

**Colección: Coloquios**



# **Médicos, hechiceros, creencias y santos**

**Representaciones de la cura en  
América Latina, el Caribe y España**

**Karen Poe Lang - Leonardo Sancho Dobles** Editores



**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**



**Edición aprobada el 10 de agosto del 2022 por la  
Comisión Editorial de Ediciones Digitales EG  
Primera edición: 2023**

Editor gráfico y diseño gráfico: Magíster. Fernando Ramírez Chacón

Diseño de cubierta: Magíster. Fernando Ramírez Chacón

Diagramación: Lic. Natasha Rivas Rocha y  
Bach. Raquel Rojas Rojas

Corrección filológica: Ashly Vargas Arias, Verónica Solís Durán

Imagen de portada: La curación de Tobías / Bernardo Strozzi  
©Museo Nacional del Prado

Recurso informático descentralizado: Bach. Erika Sandí Villalobos

Encargada del sitio web de Ediciones Digitales: M.FA. Carolina Parra Thompson

Desarrollador Web: Bach. Erika Sandí Villalobos

CC.SIBDI.UCR - CIP/3971

Nombres: Poe Lang, Karen, editora. | Sancho Dobles, Leonardo, editor  
Título: Médicos, hechiceros, creencias y santos : representaciones de  
la cura en América Latina, el Caribe y España / Karen Poe-  
Lang, Leonardo Sancho Dobles, editores.

Descripción: Primera edición. | [San José, Costa Rica] : Ediciones Digitales  
EG, 2023. | Colección Coloquios.

Identificadores: ISBN 978-9930-568-85-9 (PDF)

Materias: LEMB: Literatura hispanoamericana – Historia y crítica. |  
Medicina en la literatura. | LCSH: Enfermedades en la  
literatura. | Chamanismo en la literatura. | Magia en la  
literatura. | ARMARC: Curación espiritual en la literatura.

Clasificación: CDD A860.935.61–ed. 23



*Es un proyecto de Acción Social de la Escuela de Estudios Generales  
inscrito en la Vicerrectoría de Acción Social bajo el código EC-554.*

## Ediciones Digitales EG

### Comisión Editorial

Dr. Mauricio Menjívar Ochoa (Coordinador)

Mag. Carlos Cortés Zúñiga (Editor)

Mag. Maritza Marín Herrera

Mag. Ismael Morales Garay

Dr. Luis Adrián Mora Rodríguez

Dra. Karen Poe Lang

Dr. Pablo Augusto Rodríguez Solano

Dr. Alcides Sánchez Monge

### Consejo Consultivo Externo

Dra. Antonella Cancellier, Università di Padova, Italia.

Dra. Tamara Falicov, Universidad de Kansas, Estados Unidos.

Dra. Erica Guevara, Universidad París 8, Vincennes Saint Denis, Francia.

Dr. Oscar Hernández Hernández, El Colegio de la Frontera Norte, México.

Dr. Roberto Marín Guzmán, Profesor Emérito UCR, Costa Rica.

Dr. Guillermo Núñez Noriega, Universidad de Sonora, México.

Dra. Liliane Cristine Schlemer Alcántara,

Universidad del Estado de Mato Grosso, Brasil.

Dr. Luis Thenon, Universidad de Laval, Quebec, Canadá.

Este volumen recoge la mayoría de las investigaciones presentadas en el V Coloquio Internacional de Literatura y Medicina realizado en 2020, bajo el auspicio de la Cátedra Humboldt de la Universidad de Costa Rica.

## Índice

Presentación . . . . .	7
<i>Karen Poe Lang-Leonardo Sancho Dobles</i>	
1) La medicina y <i>El viaje de Turquía</i> . . . . .	13
<i>Ángel Delgado Gómez</i>	
<i>University of Notre Dame, Estados Unidos.</i>	
2) Médico y paciente en la Cuba colonial y esclavista: autobiografía del cuerpo enfermo . . . . .	35
<i>Armando Chávez-Rivera</i>	
<i>University of Houston-Victoria, Texas, Estados Unidos.</i>	
3) Médicos e inquisidores: Herejía y brujería en un romance de Juan del Valle y Caviedes . . . . .	49
<i>Leonardo Sancho Dobles</i>	
<i>Universidad de Costa Rica, Costa Rica.</i>	
4) El fraile contra el jaibaná: los relatos de Fray Pablo . . . . .	63
<i>Ignacio D. Arellano-Torres</i>	
<i>University of Louisiana, Monroe, Estados Unidos.</i>	
5) La figura del <i>Mentô</i> en la novela <i>Texaco</i> (1992), de Patrick Chamoiseau . . . . .	77
<i>Karen Poe Lang</i>	
<i>Universidad de Costa Rica, Costa Rica.</i>	

6) Palabra, creencia y cura-enfermedad en <i>La cara norte del corazón</i> , de Dolores Redondo . . . . .	93
<i>Ronald Alberto Solano Jiménez</i> <i>Universidad de Costa Rica, Costa Rica.</i>	
7) Entre la cura y la devoción. El Fidencismo en <i>Polvo</i> (2010), de Benito Taibo . . . .	107
<i>Jáírol Núñez Moya</i> <i>Universidad de Costa Rica, Costa Rica.</i>	
8) La magia como <i>poiesis</i> : “La bruja” de Carlos Salazar Herrera, “Viaje a la semilla” de Alejo Carpentier y “Aura” de Carlos Fuentes . . . . .	125
<i>Tatiana Herrera Ávila</i> <i>Universidad de Costa Rica, Costa Rica.</i>	
9) El reconocimiento literario y político de las mujeres y madres VIH-positivas en “Alguna tarde” (1995), de Yesenia Casares . . . . .	147
<i>Ronald Campos López</i> <i>Universidad de Costa Rica, Costa Rica.</i>	
10) VIH/sida, poder biomédico y cuerpos “monstruosos”: Las “enseñanzas” de Leonardo Mata . . . . .	163
<i>José Pablo Rojas González</i> <i>Universidad de Costa Rica, Costa Rica.</i>	

## Presentación

*Karen Poe Lang — Leonardo Sancho Dobles*

El volumen colectivo *Médicos, hechiceros, creencias y santos: Representaciones de la cura en América Latina, el Caribe y España* responde a la necesidad de divulgar los trabajos de investigación elaborados en el marco de las actividades promovidas por el Grupo de Estudios Transdisciplinarios sobre Literatura y Medicina desde su fundación en el 2015, año en el que se lleva a cabo el primero de los coloquios internacionales denominado “Entre literatura y medicina: narrativas transatlánticas de la enfermedad, América Latina, el Caribe y España” celebrado en la Universidad de Costa Rica, bajo el auspicio de la Cátedra Humboldt. Como resultado de este coloquio se publica un dossier homónimo en la *Revista Estudios*, número 31 (2015): Diciembre 2015 – Mayo 2016. A partir de esta iniciativa se han llevado a cabo otras actividades académicas que, además de darle continuidad al diálogo transdisciplinario entre literatura y medicina, han permitido compartir las investigaciones más recientes sobre estas temáticas y estas regiones. En el año 2016 se realiza un segundo encuentro en la Universidad de Padua, Italia, que tiene como resultado el libro *El corazón es centro. Narraciones, representaciones y metáforas del corazón en el mundo hispanico*. En el año 2019 se realiza un segundo coloquio en la Universidad de Padua cuya publicación sale a la luz en el mes de setiembre del año 2022 con el título: *Cien mil ojos en dos ojos. Semántica y representaciones del ojo en el mundo hispanico*.

En el año 2020, también bajo el auspicio de la Cátedra Humboldt de la Universidad de Costa Rica y en plena situación de la pandemia ocasionada por la Covid-19, se toma la decisión de continuar con las actividades académicas en modalidad virtual y se realiza el Coloquio Internacional de Literatura y Medicina: “Médicos, curanderos, chamanes,

brujos, hechiceros y magos en América Latina, el Caribe y España”. En esta oportunidad la publicación que sale a la luz reúne una selección de las investigaciones que generosamente académicos y académicas de Alemania, Argentina, Costa Rica, Chile, España, Estados Unidos y México compartieron en esa oportunidad.

Abrimos el libro con el ensayo de Ángel Delgado Gómez, “*La Medicina y El Viaje de Turquía*” que analiza un diálogo renacentista escrito a mediados del siglo XVI, de autor anónimo y que fue conservado en varios manuscritos hasta su publicación en el siglo XX. A partir de los estudios de Marcel Bataillon se ha despertado un gran interés por sus ideas y su valor literario y la cuestión de su problemática autoría ha sido objeto de mucha atención crítica. El protagonista ejerce la medicina entre los turcos otomanos, y a lo largo de la obra se tratan muchos asuntos relativos a la teoría y la práctica de la medicina, tanto en Turquía como en España. Un estudio riguroso de todas estas cuestiones revela que el autor era indudablemente un profesional de la medicina con amplia experiencia y conocimiento de su campo, ya que solo en ese caso se puede explicar la complejidad y profundidad con que se critican y exponen tantos hechos y opiniones que no son del dominio público sino de un especialista. Delgado Gómez propone que el objetivo central y primario de la obra es la defensa de una visión humanista enraizada en su época que sigue los principios de la medicina neo-hipocrática que buscaba resaltar su valía crítica para el análisis y la comprensión de la actividad humana.

Armando Chávez-Rivera en su texto “Médico y paciente en la Cuba colonial y esclavista: autobiografía del cuerpo enfermo” analiza la autobiografía escrita por el poeta cubano Juan Francisco Manzano, en la década de 1840, cuando todavía se encontraba en condiciones de esclavitud. Este texto fue elaborado a instancias del editor Domingo del Monte y después fue entregado al médico Richard Robert Madden, quien de 1836 a 1840 representó a la corona británica en Cuba como juez de los Tribunales Mixtos para el control de la trata esclavista, a raíz de los acuerdos para su eliminación rubricados entre España e Inglaterra en 1835. El manuscrito estuvo sujeto a modificaciones por miembros del círculo intelectual de Del Monte y luego durante la traducción que hizo Madden para publicarlo en inglés en Londres en 1840. Chávez-Rivera subraya las menciones de Manzano a cicatrices y secuelas causadas por la esclavitud. Ese énfasis resulta sugestivo en la medida en que el documento fue destinado a que lo tradujera alguien que aunaba en sí la condición de diplomático y escritor, pero también la de médico. Además, las menciones a cuestiones sanitarias y de salud en esa autobiografía coinciden con otras acusaciones similares hechas en diversas obras sobre Cuba colonial. Chávez-Rivera concluye que esos textos confluyen en la denuncia del

esclavismo mediante referencias a formas de vigilancia, encierro y castigo que afectaban la salud de individuos negros y mulatos, para lo cual el poder se valía del saber médico.

En el texto “Médicos e inquisidores: Herejía y brujería en un romance de Juan del Valle y Caviedes” de Leonardo Sancho Dobles se toma como referencia la composición lírica titulada “Habiendo hecho al doctor Machuca médico de la Inquisición, se le escribió el siguiente romance” del poeta del Siglo de Oro Juan del Valle y Caviedes. A partir del análisis del poema se observa la manera mediante la cual se utiliza el recurso retórico de la dilogía y se lleva a cabo una crítica de carácter satírico burlesca a los tratamientos suministrados por los médicos del Santo Oficio, utilizados como métodos de suplicio, para castigar prácticas consideradas como herejía en aquella época, por ejemplo, el judaísmo y la brujería.

Ignacio Arellano Torres en su ensayo “El fraile contra el jaibaná: los relatos de Fray Pablo” explora la presencia de elementos relacionados con la salud, la enfermedad y las prácticas médicas en los relatos misionales escritos por Fray Pablo del Santísimo Sacramento, fraile carmelita español, en la primera mitad del siglo XX. En estas pequeñas crónicas —ambientadas en Urabá (Colombia)— a caballo entre la ficción y la realidad, se nos presentan numerosos ejemplos que sirven para ilustrar la diferente percepción que tienen sobre la salud y la medicina las poblaciones indígenas y el misionero de origen europeo. El máximo exponente de esta dicotomía es el antagonismo del fraile con el *jaibaná*, figura fundamental en la cultura emberá.

Karen Poe Lang en su artículo “La figura del *Mentô* en la novela *Texaco* (1992) de Patrick Chamoiseau” analiza el personaje del *Mentô* especie de médico, sabio y guía espiritual, tal y como es representada en la novela *Texaco* del escritor martiniqués Patrick Chamoiseau. El *Mentô* es un elemento clave en la batalla por la conquista de la tierra y de la ciudad, por parte de las personas esclavizadas y sus descendientes, que es el tema principal de la novela. Las intervenciones políticas, mágicas y médicas de este personaje ocurren en momentos cruciales de la narración y pueden ser comprendidas al interior de un proyecto más amplio propuesto por Chamoiseau, a saber, la recuperación histórica de los vestigios de la cultura *créole*. En este sentido el *Mentô* puede ser considerado como uno de estos vestigios que hay que recuperar y resignificar de cara a la tarea de reconstruir la identidad antillana pensada por el autor desde el concepto de *créolité*.



Ronald Solano Jiménez en “*La cara norte del corazón* (2019), de Dolores Redondo”, analiza la representación del diagnóstico del padecimiento de dos de sus personajes que es realizado desde dos posiciones de saber muy distintas: una, la de un equipo médico de un hospital, que se denomina para efectos del trabajo *perspectiva médico-científica*, y, otra, la de un *traiteur* o curandero, que se denomina *curandero-mística*. Esta puesta en escena permite explorar las diferentes maneras en que se puede pensar la cura y la enfermedad desde distintos universos culturales y epistemológicos que conviven en un mismo tiempo y lugar. Una de las diferencias fundamentales que se muestra en el análisis es la posición en relación con la función de la palabra y de las creencias, tanto en la cura cuanto en el origen de los padecimientos. En la conclusión, el autor propone que no se trata de señalar si un procedimiento de curación es mejor que otro, sino que, en ciertas circunstancias y en relación con ciertos padecimientos, el tener en cuenta la función y la eficacia de las palabras y las creencias puede abrir un camino para una cura que, para ciertas posiciones científicas, parece imposible.

En el texto “Entre la cura y la devoción. El Fidencismo en *Polvo* (2010), de Benito Taibo”, Jairo Nuñez Moya analiza la figura de José Fidencio de Jesús Constantino Síntora, conocido como El Niño Fidencio, ícono de la religiosidad popular mexicana, a partir de la novela histórica *Polvo* (2010), de Benito Taibo. En el texto se reaviva la figura del “santo” y se pone de manifiesto la desolación de la enfermedad, vista no sólo como un abatimiento humano que lleva a la búsqueda de una cura sino como una necesidad espiritual y social. La creencia en los milagros, la peregrinación, la vivencia del sufrimiento y las posibilidades de cambio, son canalizadas a través de múltiples alternativas de sanación las cuales divinizan a Fidencio. Según Nuñez Moya ante la expectación incrédula de un protagonista ateo, la figura de este santo de la religiosidad popular se ve alimentada de mitos, de esperanza y de fe, haciendo de la devoción, del Fidencismo, una experiencia numinosa.

Tatiana Herrera Ávila en su artículo “La magia como poiesis: ‘La bruja’ de Carlos Salazar Herrera, ‘Viaje a la semilla’ de Alejo Carpentier y ‘Aura’ de Carlos Fuentes”, pone de relieve la relación existente entre la *poiesis*, en tanto acto creador literario, y la magia, a partir del análisis de los relatos latinoamericanos: “La bruja” de Carlos Salazar Herrera, “Viaje a la semilla” de Alejo Carpentier y “Aura” de Carlos Fuentes. Según la autora, en estos tres textos, la magia funciona como detonante del texto mismo, generando un efecto metaficcional y performativo en el que las artes de la magia y la escritura se confunden o incluso se funden.

En “El reconocimiento literario y político de las mujeres y madres VIH-positivas en ‘Alguna tarde’ (1995), de Yesenia Casares” Ronald Campos López estudia el poema “Alguna tarde” (1995), de Yesenia Casares. Según el autor, este es el primer poema dentro de la *poesía* –y aun de la literatura VIH-positiva– costarricense en darle voz a una mujer con estado serológico positivo al VIH. Gracias a la enunciación y actitud de esta hablante, se simboliza y se metaforiza innovadoramente el virus y su realidad como una “crisálida agreste”; aun así, se deconstruye todo pesimismo y atributo negativo del virus. La hablante lírica da un paso fundamental al resistirse a la *sidentidad* infectada y comprenderse a sí misma ya no como un *ser-para-la-muerte*, sino como un *ser-en-el-VIH*. De modo que a partir de su actitud y ejemplo vital se propone hablar de otro nuevo término: el *régimen de la oportunidad*.

Cierra el libro el artículo “VIH/sida, poder biomédico y cuerpos ‘monstruosos’: Las ‘enseñanzas’ de “Leonardo Mata” de José Pablo Rojas González quien analiza los aportes discursivos del microbiólogo, médico y presidente de la Comisión Nacional del SIDA, entre 1986 y 1988, Leonardo Mata, en relación con la epidemia del VIH/sida y con los sujetos ligados con ella en Costa Rica. Primero, se estudian sus valoraciones sobre el virus y sobre su capacidad para “colonizar” los cuerpos hasta volverlos “otros”; luego, el autor reflexiona sobre el papel que le da a los homosexuales y a otros sujetos “sospechosos”, a quienes señala como responsables del desarrollo del “mal” (físico, social, moral). Seguidamente, presenta sus valoraciones en torno al peligro que supuestamente corrían los niños y al papel de las mujeres (sobre todo al de las “promiscuas”) en el desarrollo de la pandemia. Para concluir, Rojas González se refiere a la labor del especialista en la constitución de toda una “fauna monstruosa”, caracterizada por su “perversión”, por su “criminalidad” y por su “anormalidad”.

El volumen *Médicos, hechiceros, creencias y santos: Representaciones de la cura en América Latina, el Caribe y España* inaugura la colección “Coloquios” de Ediciones Digitales EG, con lo cual se cumple un doble propósito: en primer lugar divulgar las investigaciones realizadas en el marco del Grupo de Estudios Transdisciplinarios sobre Literatura y Medicina y, en segundo lugar, visibilizar conocimientos de carácter inter y transdisciplinarios generados desde la Escuela de Estudios Generales en la Universidad de Costa Rica con el objetivo de procurar una sociedad más equitativa y justa.

## La Medicina y el *Viaje de Turquía*

Ángel Delgado Gómez

*University of Notre Dame, Estados Unidos.*

### Introducción

En 1905 Manuel Serrano y Sanz publicó un texto que había permanecido hasta entonces inédito en copias manuscritas y que él tituló como *Viaje de Turquía*. Se trata de un diálogo renacentista compuesto a mediados del siglo XVI en el que intervienen tres personajes. El protagonista es Pedro de Urdemalas, quien reencuentra a sus antiguos colegas de la universidad de Alcalá de Henares Juan de Votoadiós y Mátalascallando. Urdemalas explica que fue capturado por los turcos y llevado a Constantinopla donde pasó varios años en cautividad y tras un incidentado y largo viaje ha regresado por fin a su patria sano y salvo, por lo cual se encuentra como peregrino a Santiago para cumplir una promesa de agradecimiento por haber sobrevivido a tantas peripecias. Sus compañeros le apremian a que le cuenten éstas en detalle, lo que dará lugar a un detallado relato que incluye el más rico, exacto y ameno relato sobre la vida y costumbres de los otomanos escrito en la España de esa época. Todo esto, unido a sus innegables cualidades literarias y a la aguda ironía con que el anónimo autor observa y critica la sociedad española y cristiana de su tiempo, ha hecho que la crítica especializada valore la obra como bien merece desde que el ilustre Marcel Bataillon (1966) en su monumental *Erasmus y España* la destacara como una obra maestra del pensamiento erasmista.

Por desgracia gran parte de la atención crítica se ha concentrado en el problema de la autoría de la obra, para la que hay un bien número de candidatos<sup>1</sup>. Resumiendo

---

1. La cuestión de la autoría es discutida por nosotros en Delgado, 1984, pp.115-116n y en Ortolá, 2000, pp. 13-35

en extremo, hay quienes creen que se trata de una obra autobiográfica y quienes se decantan por una mistificación literaria que bebe de variadas fuentes escritas. Se trata de un problema complejo que no viene al caso discutir aquí en detalle salvo en lo referente a la cuestión médica, que para nosotros ciertamente no es menor. Urdemalas ejerce la medicina entre los turcos, primero al cuidado de sus compañeros cautivos y tras ascender toda la escala social gracias a su pericia e intensa dedicación al oficio como médico personal de Sinán Bajá, privado de Solimán el Magnífico y máximo arquitecto otomano. El estudioso francés Albert Mas ya había destacado en su estudio de 1967 que si hubiera que señalar un elemento original del entre todas las relaciones de la época sobre Turquía, es precisamente el interés y la información sobre la situación de la medicina entre los otomanos (Mas, 1967, I, p. 135). Afirmación que cayó en saco roto, pues ni siquiera Bataillon, quien propone al insigne doctor Don Andrés Laguna como el autor de la obra, destaca tampoco ese aspecto de la obra. En 1979 apareció por fin una edición anotada del *Viaje* por Fernando García Salinero y aunque admite que algunas de las apreciaciones médicas del anónimo autor no estaban al alcance de un aficionado, cree que su conocimiento bien pudiera venir de su experiencia como probable encomendado de un hospital, lo que como se verá aquí, es o todas luces insuficiente<sup>2</sup>. En 1984 se publicó un extenso artículo nuestro sobre la cuestión, titulado “La medicina y el Viaje de Turquía” (Delgado, 1984), en el que creíamos haber demostrado ampliamente la importancia central del tema médico en la obra, lo que por desgracia no ha sido así. Y no porque nadie haya rebatido nuestros argumentos y pruebas, sino porque se ha preferido relegarlos impunemente al olvido como si no existieran. Lo más grave es que ello da pie a continuar con especulaciones sin base alguna en torno al problema de la autoría.

Marie Sol Ortolá publicó una magna edición crítica que creemos definitiva, pero en su estudio introductorio no trató del tema de la medicina, si bien tuvo el buen juicio de no proponer a otro candidato de su preferencia. Desgraciadamente no fue este el caso del último editor de la obra, Alfredo Rodríguez López-Vázquez, proponente de otra absurda atribución a la autoría del *Viaje* que comentaremos al final. Visto el caso, no estará demás que retomemos el tema de la medicina en el *Viaje*. Quien quisiera un estudio exhaustivo del tema le remitimos a nuestro artículo citado, del que necesariamente este es una versión abreviada.

---

2. Las citas de este artículo corresponden a esta edición de 1979. Abreviamos el título de la obra, VT.

## La medicina de Pedro de Urdemalas

En la obra se teoriza sobre el origen y el carácter de la ciencia médica que practica Urdemalas. Las polémicas que mantiene con sus colegas árabes en Constantinopla se basan en una manera de entender la teoría y la práctica de la medicina, argumentando ante ellos que la suya propia se basa en Hipócrates, Galeno, Paulo Aecio y Paulo Egineta, mientras que la de sus colegas y rivales se basa en Avicena y Averroes. En realidad, no hubo una distinción radical entre ambas, al menos teóricamente. Hipócrates (460 a. C.-370 a. C.), considerado el padre de la medicina, sistematizó la medicina griega entendiendo que la *Physis*, concepción racional de la naturaleza, puede ser entendida por el médico ya que obedece a leyes y principios necesarios.

Su arte consiste en aplicar ese conocimiento como una técnica para ayudar a la *medicatrix*, la capacidad intrínseca de la naturaleza para curar. Por ello el médico es el *minister naturae* o, en palabras de Urdemalas, “el coadjutor de natura” (VT, p. 118). Galeno, autor del siglo II, fue el último gran representante de esa tradición griega, desarrolló el sistema humoral complejo. La medicina árabe fue básicamente una continuación de ese legado, manteniendo los mismos principios de anatomía, fisiología y terapéutica, si bien el islam entiende una concepción de la naturaleza más sujeta al determinismo divino. La oposición de Urdemalas se concentra en sus dos grandes representantes Avicena y Averroes. El primero, autor del gran compendio o Canon, seguía teniendo una enorme influencia en la Europa cristiana de su tiempo. Urdemalas los critica por ser grandes teóricos y enciclopédicos que se adentraban en cuestiones filosóficas y teológicas para él irrelevantes. EL juicio negativo de Urdemalas debe entenderse como típico de la nueva generación de médicos humanistas de Renacimiento que abjuraron de la tradición medieval, que engloba tanto a los árabes como a la Escolástica: “¿No está claro que [Santo Tomás y Duns Scoto] siguieron al comentador Averroes y otros bárbaros que no alcanzaron Filosofía, antes ensuciaron todo el camino por donde la iban los otros a buscar?” (VT, p. 323)

En todo caso el momento glorioso de la medicina árabe había quedado atrás y la medicina que nuestro héroe critica sin piedad es el resultado de una larga decadencia. El escenario histórico de la Turquía de Solimán se prestaba como un marco ideal para reivindicar la nueva medicina neohipocrática con una crítica global a la medicina de su tiempo, y no solo de Turquía sino también de España, donde las cosas no andan mucho mejor según él: “veo la medicina ir tan cuesta abaxo en España, por nuestros pecados, que [practicándola]



antes se pierda honrra que se gane” (VT, p. 369). Aunque crecía el número de los médicos cristianos afiliados a la corriente neohipocrática, lo cierto es que en el siglo XVI la medicina hispanoárabe continuaba de hecho siendo practicada mayoritariamente y de forma cada vez más decadente. Un hecho crucial para *El Viaje* es que un elevado porcentaje de sus practicantes eran judíos. Porque los médicos de Sinán Bajá, con el protomédico Amón Ugli a la cabeza, resultan ser judíos procedentes de la diáspora tras su expulsión de España. De este modo la crítica de estas prácticas se extiende indirectamente a la de sus hermanos conversos que las continúan en España, y que, como comenta Matalascallando, suelen ser de edad avanzada, ignorantes, presuntuosos y por supuesto enemigos de los jóvenes médicos a los que desprecian como “sectas nuevas” (VT, p. 211; Delgado, 1984, p. 126). Turquía sirve pues como campo de referencia y comparación a la situación española. De hecho, es significativo que Matalascallando y Votoadiós se dedican a la construcción de hospitales para peregrinos y pobres como mero negocio y no por beneficencia, lo que a su vez da pie a una censura despiadada al respecto por parte de Urdemalas, quien como buen erasmista se horroriza del lujo fatuo de su construcción en contraste con el mísero trato dispensado a los enfermos (VT, p. 114; Delgado 1984, pp. 127-128).

La insistencia y seriedad con que Urdemalas discute asuntos de medicina es reconocida en el texto mismo de la obra. Cuando Matalascallando y Votoadiós se retiran a descansar al final de la primera jornada comentan admirados del aval de conocimientos que su amigo Urdemalas les puede proporcionar gracias a sus viajes y experiencias, y entre todos ellos destaca especialmente los conocimientos médicos: “Y habrá también visto muchas cosas de medicinas que por acá no las alcançan y çertificádose de ellas” (VT, p. 129). El anónimo autor, en efecto, insiste en presentar la evidencia de que ha adquirido un inmenso y útil caudal de conocimiento en la materia, y tanto es así que al término de su peregrinación a Compostela de hecho piensa ganarse la vida ejerciendo la profesión de médico. En el texto encontramos apropiadamente una discusión de la práctica médica a varios niveles; profesional, legal, social, etc. Veamos sumariamente en qué modo.

### Sátira y tratado de medicina

Una parte considerable del Viaje está dedicada a las enfermedades de la sultana y el pachá, lo que acarrea numerosas e intensas disputas entre Urdemalas y los demás médicos sobre el correcto tratamiento curativo que se ha de seguir. El hecho de que aparezcan escenas con cierto humor malintencionado ha hecho pensar a los críticos sin distinción que

se trata de pasajes sin trascendencia aparte de su efecto satírico. Sin embargo, un análisis detallado de esos episodios revela una intención en la que los rasgos humorísticos tienen una clara función. Se trata de ofrecer un contraste bien razonado en el que la implacable sátira de la ignorancia de los medicastros con la sólida práctica médica de Urdemalas. El primer rasgo que el autor nos destaca es precisamente su falta conocimientos mal disimulada por el aspecto engolado y ridículo de su distintiva “barreta colorada, alta como un pan de azúcar” con que se cubren la cabeza. A la pregunta de Votoadiós sobre si son letrados contesta Urdemalas taxativamente:

Muy pocos hay que lo sean, y esos han ido de acá; pero allá no hay estudios, sino unos con otros se andan enseñando, y quasi va por herencia, que el padre dexa la barreta y un libro que dize en romançe: para curar tal y tal enfermedad, tal y tal remedio; sin poner la causa de donde puede venir; algunos hay que saben arábigo y leen Abizena, pero tampoco entienden mucho. Turcos y griegos no saben letras, sino los médicos que hay son todos echizeros y supersticiosos (VT, p. 170-171).

Hay dos tipos de malos médicos, pues. Por un lado, los judíos que se limitan a aprender recetarios sin apenas entenderlos y por otra parte los numerosos curanderos, brujos y hechiceros que pretendían sanar con artes mágicas y conjuros. De los primeros se satiriza su ignorancia al darse cuenta Urdemalas que no son capaces de identificar las enfermedades, lo que a su vez imposibilita completamente un adecuado pronóstico de su tratamiento, cuestiones ambas que constituyen la esencia del método hipocrático. La sátira corrosiva alcanza su punto culminante en la escena en que los médicos judíos creen muerto a Sinán y salen corriendo despavoridos al creer que éste se halla a punto de fallecer. Solo Urdemalas permanece en su lugar y reconforta así a su señor: “Vuestra Exçelencia no tema, que la mejor señal que hay para que no se morirá es de que los judíos van todos huyendo y le dexan por muerto, sin saber la causa del azidente” (VT, p. 214). Y es que, frente a sus colegas, Urdemalas insiste en seguir la estricta práctica hipocrática de tomar el pulso y analizar la orina del paciente a fin de identificar el mal que aqueja primero a la sultana y luego en los tres casos de enfermedades que aquejan sucesivamente a Sinán Bajá, para los cuales Urdemalas es capaz de establecer siempre certeros diagnósticos. Para la segunda de ellas Urdemalas humilla a sus colegas mediante su enorme conocimiento de las medicinas simples, especialmente de las hierbas medicinales necesarias para el tratamiento que consigue recolectar él mismo en las inmediaciones de palacio gracias a su conocimiento teórico y práctico de los herbolarios, actividad desconocida en su entorno (“Sinán] nunca había visto ni allí se usa”, VT, p. 177). Frente al uso de las hierbas o medicinas y simples,

los médicos judíos de Sinán Bajá prefieren el uso de brebajes y jarabes, lo que horroriza a Urdemalas porque los cree en extremo nocivos al punto de llegar a poner en peligro la vida del paciente, lo que de hecho llegará a ocurrir más tarde. Todo esto no es un juego trivial, sino trasunto de una polémica profesional en curso. La medicina árabe propugnó siempre el arte de los compuestos o preparados y de hecho esta fue una de sus grandes aportaciones a la medicina universal. Su propósito era lograr la “cocción del humor pecante en la enfermedad. Con la decadencia de la medicina árabe su uso y abuso se había generalizado de tal manera que era esto era blanco favorito de los médicos neohipocráticos como Miguel Serveto y otros (Delgado, 1984, pp. 134-135).

Otro aspecto importante de la práctica médica son las sangrías. A quienes no están familiarizados con la historia de la medicina pueden creer que su defensa por parte de Urdemalas es aberrante o sospechosa. Sin embargo, he aquí otra práctica hipocrática refrendada por Galeno y que por cierto se ha practicado y defendido por la medicina más “científica” hasta tiempos bien recientes. Con ellas logra curar Urdemalas la segunda enfermedad del bajá, espaciando cuidadosamente las sangrías (VT, pp. 224-226). Y siguiendo un tratamiento en boga, como bien defiende Bartolomé Hidalgo de Agüero en su Tratado de la peste, Urdemalas las aplica también cuando la pandemia afecta gravemente a la ciudad. En resumen: la función de los capítulos VI al IX de la obra es demostrar la superioridad de su medicina neohipocrática frente a la degenerada medicina árabe, lo que el final se escenifica de modo muy dramático. Urdemalas por sus méritos ha sido nombrado protomédico de Sinán Bajá con sueldo y rango correspondientes. Pero en el curso de su tercera enfermedad, los médicos judíos insisten en un tratamiento alternativo que al final causa la muerte de Sinán. Al final han de rendirse a la evidencia, aunque demasiado tarde, y con reminiscencias bíblicas llegan a reconocer su error: “porque con la protesta que le hize y el pronóstico, todos los médicos quedaron señalándome con el dedo diciendo el *‘vere filius erat iste. Si a este creyera, nunca muriera’* (VT, p. 241).

Pero en el siglo XVI la medicina seria tenía un rival aún más peligroso, pues competía con las prácticas de magia y hechicería hasta en los más altos niveles sociales por tratarse de creencias, prejuicios ancestrales y bien arraigados. Como bien advierte a la sultana: “Señora, yo no soy negromántico, que sano por palabras” (VT, p. 198). Por desgracia, hasta el supersticioso Sinán Bajá cede fácilmente a la actuación de hechiceros de toda estirpe. Las páginas 221-224 constituyen un sabroso repertorio de prácticas hechiceras de las cuales nuestro protagonista se burla implacablemente mostrando que son inútiles y fraudulentas. Sinán llega a pagar siete mil ducados para contratar lectores del Corán,

que recitan incansablemente como único remedio eficaz para romper el hechizo que en su opinión ha causado la enfermedad. Otra hechicera le hace pasar varias veces por debajo de la tripa de una cabra negra. Haciendo gala de su mejor humor corrosivo, el autor se burla de este cortejo de embaucadores hasta que Urdemalas es capaz de prevalecer contra ellos y es capaz de curar la hidropesía de Sinán con el tratamiento de sangrías.

En conclusión, la idea de un diletantismo médico del Viaje debe ser firmemente rechazada. Además de los conocimientos específicos sobre la práctica médica que hemos señalado, ocurre que el modelo usado por Urdemalas en la relación de enfermedades no es otro que el de los informes médicos que empiezan a generalizarse en la época. Podemos compararlos con un caso relevante, redactado por el insigne cirujano real Dionisio Daza Chacón, médico de Felipe II. La situación es parecida, ya que Daza forma parte de un consejo de médicos con opiniones diversas, por lo cual su informe intenta narrar lo ocurrido al príncipe Carlos tras recibir una grave herida en la cabeza. Daza sigue unos pasos bien medidos, a saber: Informe médico con el historial clínico desde el principio hasta su conclusión. Justificación razonada de todas sus opiniones, diagnósticos e intervenciones prácticas personales; denuncia del recurso a la medicina popular y rechazo de la astrología judicial, horóscopos, etc.; explicación del proceso de curación por vía racional y profesional, sin la intervención de milagros, hechizos o magia de ningún tipo. Aun teniendo en cuenta las diferencias de forma entre ambos textos, ambos concuerdan en su intención, que es validar una actuación profesional intachable por basarse en un conocimiento competente en la materia. Es decir, que son buenos médicos.<sup>3</sup>

## Teoría y práctica de la medicina

Sobre la vida de Urdemalas anterior a su captura por los trucos sabemos muy poco, y en cambio conocemos íntegramente su trayectoria médica desde su inicio mismo. Urdemalas decide empezar a ejercer ese oficio admitiendo que no sabía nada del oficio, motivado solo por el deseo de mejorar sus penosas condiciones de vida en el cautiverio. Con no poco cinismo declara que al principio lo hizo pensando que nadie conocería sus errores pues a sus víctimas los cubriría la tierra, lo cual no es sino una anécdota de larga tradición ya

---

3. Andrés Laguna era doctor en medicina por Bologna, que en su época era ya el centro más importante de estudios anatómicos (Debus, 1978, p.57) y alaba a su vecina universidad de Padua precisamente porque no se limita a la enseñanza teórica, sino que incluye la anatomía y las disecciones, así como el conocimiento práctico de las medicinas simples. Esto las hace un modelo que debería ser imitado en España (Laguna, 1570, p.113C; Delgado, 1984, p.149).

recogida por Petrarca (Delgado 1984, 145). Pero a diferencia de este, Urdemalas poco a poco empieza a instruirse en su nuevo oficio con seriedad y dedicación con un libro de medicina práctica en el que estudia atentamente la descripción y el tratamiento de varias enfermedades. Con prudencia aplica sus conocimientos entre sus compañeros cautivos, con buen resultado. A medida que crece su experiencia logra ascender la cadena social de sus pacientes con tal éxito que a los seis meses ya se ocupa de miembros de la burguesía turca y no mucho más tarde culmina con su nombramiento de protomédico de Sinán Bajá, un proceso que se halla explicado en toda su casuística.

La educación de Urdemalas es pues autodidacta, basada en el estudio de algunos manuales que complementa con la atenta observación de la naturaleza y de las enfermedades de sus pacientes. En ello no debe verse una limitación profesional del oficio. El gran Vives escribió en esa época su tratado *De disciplinis* en el que se incluye un breve pero sólido tratado sobre la formación ideal del médico en tres etapas: estudio de la materia médica y anatomía; acompañar a un médico experimentado en el tratamiento de pacientes; y finalmente ejercer la práctica en solitario (Vives, 1785, IV, VII). La formación de Vives no menciona la necesidad de estudios académicos porque las facultades de medicina de la época, con muy pocas excepciones, seguían proporcionando una enseñanza exclusivamente teórica al modo escolástico (Laín Entralgo, 1978, p. 235). Por eso no es casual que en Urdemalas en su viaje de regreso a España se detenga en Bologna, precisamente una de las universidades que había conseguido un enorme prestigio en ese sentido y a la que nuestro autor ensalza como “muy excelente y donde hay varones doctísimos en todas facultades” (VT, 366). Allí se somete a un examen exitoso mediante el cual le conceden el prestigioso doctorado en medicina.

Urdemalas es joven, pero ello no es obstáculo para ser un buen médico. Con las disputas entre él y los médicos judíos de Sinán el autor del Viaje toma partido en una agria polémica en esa época. Frente a la perspectiva medieval que veía en la vejez la condición ideal para alcanzar el conocimiento, los humanistas del Renacimiento como Pico della Mirandola o Fox Morcillo reclamaban ser juzgados por las ideas y no la edad del autor (Delgado 1984, p. 150). Urdemalas se defiende así de la acusación de sus colegas maduros:

Quanto a lo que era moço y no tenía experiencia, aunque era poca la que yo tenía era mil veces más que la suya, porque con letras y entendimiento y advertir las cosas se sabía la experiencia, que no por los años, que a esa cuenta las mulas y asnos que andaban en las norias y tahonas sabrían más que ellos, pues eran más viejas” (VT, 210).

Las letras de Urdemalas, su conocimiento del ars medica, valen más que la edad de sus rivales, quienes acaban reconociéndolo: “sabemos que sois letrado y tenéis toda la razón del mundo” (VT, p. 211). De nuevo esto es un trasunto de una situación no limitada a Turquía sino ampliable a España, donde los “mediconaços viejos” intentan imponerse a sus colegas neohipocráticos más jóvenes solo por razón de edad:

y cuando saben que el doctor tal le cura, luego con una sonrisa falsa dize que, aunque es moço, será bonico si bibe; y comienza luego a dar tras los manzebos diciendo que son médicos del templeçillo y amigos de setas nuevas. Y como tienen canas, pensando que saben lo que dicen los cree el vulgo (VT, p. 211).

Estas disputas eran en efecto frecuentes, como atestigua el portugués Alfonso de Miranda o Francisco de Valles (Delgado 1984, p. 154). Este último afirma que los años sin letras son más estériles que una juventud ilustrada, aunque bien es cierto que si a las letras se le añade la experiencia se trata de una combinación ganadora, opinión con la que coincide nuestro Urdemalas:

Como la verdad sea que si los moços son griegos y los otros bárbaros saben más durmiendo que ellos velando, y tienen más experiencia. Verdad es que si el viejo tiene tan buenas letras lo mejor es, que las canas con buenas letras y trabajo, más saben (VT, p. 211).

### **La profesión médica**

La medicina, el arte de guardar la salud y sanarlas enfermedades, tuvo desde la antigüedad una multitud de practicantes de toda índole y la época del Renacimiento no fue una excepción. A él se adscribían desde comadronas, curanderos variados, barberos, empíricos hasta doctores y cirujanos con título universitario (Granjel, 1962, p. 39). Ya durante la Edad Media hubo notables esfuerzos para poner orden legal en la profesión, estableciendo distintas categorías con normativas reales. Ello corrió paralelo a un reconocimiento progresivo de la titulación académica, que en medicina establecía tres grados: baccalarius, licenciatus y magister o doctor. Es obvio que quienes obtuvieron tales títulos pronto reclamaron sus derechos frente a los intrusos que se habían apropiado de ellos sin mérito alguno. Urdemalas ha coronado su carrera con el doctorado en Bologna, del que se siente “con mucha honrra” y gracias al cual, lejos de ser algo anecdótico en su vida, ejercerá la medicina en España para siempre “lo mejor

que pudiere” (VT, p. 154). El prestigio social del médico en España, lamenta Urdemalas, es muy bajo por culpa de la ignorancia de muchos médicos, por lo cual con su ejercicio “antes se pierde honrra que se gane” (VT, p.154), un juicio en el que coincide Andrés Laguna.<sup>4</sup> Urdemalas muestra su inquina contra los falsos colegas como ese médico judío que se llama a sí mismo licenciado, de quien escribe:

A lo qual yo le dix: Señor, el grado de liçençado que tenéis, hubístesle por letras o por herencia? Dixo tan simplemente: No, señor, sino mi agüelo estudió en Salamanca y hizose liçençado, y como nos echaron d’España, vínose acá, y mi padre fue médico que estudio en sus libros y llamóse así liçençado y también me lo llamo yo. Digo: ¿Pues a esa cuenta también vuestros hijos después de vos muerto se lo llamarán?<sup>5</sup> Dize: Ya, señor, los llaman liçençaditos (VT, p. 224).

En el s. XVI la práctica de la medicina se hallaba dividida en tres niveles que correspondían al nivel social de los pacientes: la *medicina pauperum* que se practicaba en los hospitales; la asistencia a quienes podían costearse la visita domiciliaria del médico; y finalmente la *medicina principum* reservada a quienes disponían de su propio médico particular (a cubículo) y de cuantos consejos médico fuera menester para cada caso, como hemos visto. Es notable que Urdemalas practica sucesivamente los tres niveles, ascendiendo del inferior al superior. Esto le da la oportunidad de tener experiencia en todos ellos, y también le da pie a poder criticar la situación de los tres en España. Si al autor del Viaje le preocupa mucho la burda competencia de hechiceros y pseudomédicos en general, su indignación toca techo cuando esto ocurre en el nivel superior y privilegiado de la práctica médica, la medicina de los príncipes. Ya hemos visto por el testimonio de Daza Chacón que esto ocurría al rey mismo y en el Viaje al mismo Sinán, que paga la vida por ello. En realidad, es un mal general, como bien censura Urdemalas. Matalascallando y Votoadiós creen ingenuamente que para ser médico real seguro hay que probar la máxima destreza en el oficio, pero Urdemalas los desengaña así:

---

4. “Tiénesse por averiguado entre todos los escritores, así griegos como latinos...que el inventor de la Medicina fue solo Dios inmortal, como cierto va fundado en razón” (Laguna, 1955, p.7)

5. Lamenta éste que la medicina, otrora arte de prestigio, “ande ya por el suelo tan vil y tan abatida que cualquier hombre honrrado se afrente de ejercitar la práctica della” (Laguna 1955, p.4). En realidad, se trata de una lamentación tan vieja como la profesión misma, pues ya Hipócrates decía en su tratado *Sobre el Derecho*: “El arte de la medicina es el más bello y noble de todas las artes, pero por causa de la inexperiencia de quienes lo practican, por un lado, y la superficialidad de quienes juzgan a los médicos por otro, con frecuencia se le considera inferior a otras artes” (Hipócrates, IV, p.639; Delgado 1984, p.154).

Si la entrada fuese por examen, como para las cátedras de las Universidades, yo digo que tenéis razón; pero mirad que van por favor, y los privados del Rey le dan médicos por muy buenos, que ellos si cayesen malos, yo fiador que no se osasen poner en sus manos, no porque no haya algunos buenos, pero muchos ruines, y creedme que lo sé bien como hombre que ha pasado por todas las cortes de los mayores príncipes del mundo. Ansí como en las cosas de por acá es menester más maña que fuerça, para entrar en la casa del Rey más industria que letras... (VT, p. 199).

Turquía es por tanto una vez más el escenario de una acción novelesca de cuyo comentario se extraen conclusiones que apuntan directamente a España.

Desde la antigüedad hubo una estricta separación profesional entre médicos y cirujanos y por tanto siempre fueron numerosas las tensiones y conflictos entre ambos, lo que también halla su correspondiente reflejo en el Viaje. Tradicionalmente desde Hipócrates se había establecido que el médico no podía tocar la sangre del paciente, y por tanto el trabajo indigno de usar la lanceta correspondía al cirujano. Las disputas médicas en que interviene Urdemalas tienen también como objetivo definir claramente las competencias profesionales entre ambos. La separación, opina Urdemalas, ha de ser estricta, ya que el papel del cirujano es el de ser un mero ayudante técnico del médico, que no comporta saber alguno de importancia y por tanto es vana la aspiración de algunos cirujanos de considerarse bachilleres o licenciados. En su propia experiencia él debe poner en su sitio a los cirujanos que han de practicar sus sangrías, dejando claro cuál es el procedimiento que debe seguirse: “Ansí el médico ha de guiar el cirujano: corta ese brazo, saxa este otro, muda esta vizma, limpia esta llaga, sangradle porque no corra allí la materia, poner este unguento, engrosa esta mecha, dadle de comer esto y esto, en lo que mucho consiste la cura (VT, pp. 227-228)”.

Tras los razonamientos de Urdemalas hallamos nuevamente la preocupación del profesional de la medicina por un estado de cosas que no se conforma con sus ideas. Mata comenta que es práctica común en España dejar que los cirujanos practiquen su arte sin supervisión médica, lo cual, comenta Urdemalas, es una temeridad. Pues al fin y al cabo los errores del médico pueden ser reparados por la vis medicatrix de la naturaleza, aunque ello conlleve más tiempo de curación; los errores del cirujano, en cambio, puede tener fatales consecuencias (“quando quiere ahonda la llaga; quando quiere la ensucia” (VT, p. 189) por lo que se dirige a las autoridades pidiendo que cesen esos abusos porque “esa es



una gran maldad, y mayor de los que lo consienten” (VT, p. 227). Y así, del mismo modo que Andrés Laguna pide a los magistrados y Gobernadores de Repúblicas que se desvelen en “conocer y reprimir aquellos lobos encarnizados de carne humana” (Dioscórides, 1570 p. 4), nuestro autor exige “pues no escarmientan por el miedo de ofender a Dios, que la justicia los castigase” (VT, p. 227). El asunto es de tal importancia que el autor asiente ese juicio con claras y severas palabras de Votoadiós, incluida la mediación de la Corona: “Está tan bien dicho, que si me hallase con el Rey le pediría de merçed que mandase poner en esto remedio, como en los salteadores, porque deben de matar mucha más gente” (VT, p. 228). Pero con legislación o sin ella, Urdemalas afirma con orgullo que “donde yo estoy no consiento nada desto, si lo puedo estorbar” (VT, p. 229), palabras que corrobora su actuación como médico en Turquía donde siempre hace valer su condición superior a los barberos a pesar de su insistente oposición de estos: “yo pedí de merçed que los barberos me fuesen sujetos, lo qual no querían, antes se me alzaban a mayores” (VT, p. 159). Más adelante tras la intervención quirúrgica que alivia con éxito la hidropesía de Sinán Bajá, el cirujano que la ha realizado, naturalmente bajo el estricto control de Urdemalas, se cree por ello de rango similar a este, que reacciona con fuerza: “Ansí tenía aquellos çirujanos del Baxá, que ninguna cosa hazían si no la mandaba yo primero. El çirujano judío era algo fantástico y quísome alçar a mayores porque se vio faboresçido; mas luego le derribé tan baxo quan alto quería subir (VT, p. 229)”.

La misma exigencia de supervisión requiere Urdemalas de los boticarios. En la farmacopea reconoce Urdemalas una superioridad clara de Turquía, lo que no es sino el reflejo del gran desarrollo que había tenido siempre en la medicina árabe la preparación de compuestos. Las boticas de Constantinopla son más y mayores, y aun mejores” (VT, 160). Y además es costumbre ahí que los médicos compren los ingredientes de sus fármacos para prepararlos ellos mismo, práctica que Urdemalas acoge con entusiasmo desde que se inicia en el oficio. Para evitar un posible envenenamiento de la sultana, por ejemplo, decide “hazerle un jarabe de mi mano porque de nadie me fiaba” (VT, 199). De tal modo que al final de ese proceso proclama orgullosamente su dominio en la preparación de medicamentos por su propia mano: “...y de allí adelante me començé a recatar más, y todas las medicinas que eran menester las hazía delante de Rustán Baxá yo mesmo junto al aposento de la Soltana, llebándome en la fratriquera los materiales que yo mesmo me compraba en casa de los drogueros (VT, p. 201)”.

En el ánimo del autor está sin duda presente el abuso de muchos boticarios que, excediéndose en sus funciones, tendían a recetar por su cuenta sin consentimiento del

médico, fenómeno de larga tradición y que en la España del S. XVI debía de revestir cierta gravedad, pues Antonio de Torquemada denunciaba que “lo que los médicos hacen, ellos lo dañan, ellos destruyen la buena cura”.<sup>6</sup>

Otro aspecto fundamental de la medicina es lo concerniente a la ética médica, establecido por el Juramento de Hipócrates en el que se destaca el espíritu desinteresado y socialmente responsable que debe primar en el ejercicio profesional, que luego será reforzado por el énfasis cristiano en la práctica de la caridad. Esto entraba en conflicto con la creciente pujanza de la burguesía en las postrimerías de la Edad Media, cuando algunos prominentes médicos insistían en exigir el pago que estimaban correspondía a la dignidad de su oficio.<sup>7</sup> El autor del Viaje no podía soslayar esta importante cuestión, y en la trayectoria de Urdemalas advertimos su esfuerzo por encontrar un difícil equilibrio entre ambas posturas. Por supuesto cuando Urdemalas ejerce la *medicina pauperum* entre sus compañeros cautivos no sugiere ni por un momento en obtener beneficios materiales, pero esto cambia al subir en la escala social y tratar a ricos comerciantes tras ser engañado por su bisoñez por algunos que prometen mucho y luego no pagan nada. Con ellos no tiene reparo en azuzar el ingenio para conseguir su justo pago, pero siempre sin que esto suponga un daño para el paciente. Y lo mismo cabe decir acerca de los pacientes incurables que le apremian, aunque sabe muy bien que ya nada puede hacer por ellos, a quienes se ve forzado a receta un jarabe que sabe intragable por su excesivo amargor para que dejen de importunarle. Pero todo tiene sus límites y Urdemalas enfatiza, por ejemplo, que nunca aprovechó su condición de médico para robar o acarrear mal alguno en casa de sus pacientes, como maliciosamente le sugería Votoadiós (Delgado 1984, p. 166). El caso clave de ética médica en el Viaje ocurre cuando un caballero prominente le propone envenenar a la sultana. Pero lo atractivo de la recompensa no le impide una reacción airada a tal propuesta:

Repondíle que mi facultad era medicina, que serbía para sanar los que estaban enfermos y socorrer a los que habían tomado semejantes venenos, y si desta se quisiese servir yo lo haría, como esclavo que era suyo; pero lo demás no me lo mandase, porque no lo sabía y los libros de medicina todos no contenían otra cosa sino cómo se curará tal y tal açidente (VT, p. 200).

6. Cit. Por L. Granjel, 1962, p.106).

7. Arnau de Vilanova condena el afán de lucro sin paliativos en su tratado *Parábolas de meditación*: “Quien no para saber sino lucrarse aprende, hácese abortivo contra la facultad que elige” (Ed. E. García del Real, Madrid, Cosano, 1936, II, p.10



Esta escena debe entenderse como una ilustración o caso de lo que dicta el Juramento hipocrático, que se pronuncia al respecto en términos incuestionables: “Jamás proporcionaré veneno a nadie, incluso si me lo piden, ni tomaré la iniciativa de una sugerencia parecida” (Hipócrates, 1961, IV, p. 631). El autor del Viaje quiere dejar claro que en los aspectos esenciales de la práctica médica no caben excepciones ni componendas. El astuto Urdemalas, que ha de vivir la coyuntura extrema de la cautividad, muestra un comportamiento fiel a la doble directriz religiosa y profesional. Como hombre de su época, la aspiración al bienestar y la fama no le es ajena, pero sus aspiraciones son legítimas en cuanto que siempre se atienden al objetivo primordial que es el bienestar de sus enfermos.

### Defensa de la Medicina

Las burlas, denostaciones y sátiras contra los médicos, son tan antiguos como la medicina misma, y en ella han participado los propios profesionales del oficio, quienes ya desde Hipócrates se defendían de tales acusaciones señalando la diferencia entre los buenos y los malos médicos. Galeno no tenía reparo en alabar sus propias habilidades al par que criticaba las carencias de sus colegas (Castiglioni, 1941, 219), Según el testimonio de Juan de Zabaleta, en esta época esto se había hecho práctica habitual y hasta la acusación de ser unos matasanos aparece en Rabelais que denuncia a los ignorantes que “hacen sus experiencias matando a las gentes, de donde resultan más peligrosos que la enfermedad” (Loudet, 1961, p. 92). y por eso no debe sorprendernos que Urdemalas sea tan severo en su crítica. Maliciosamente advierte a Sinán Bajá que para derrotar a sus enemigos los españoles no habría mejor método que enviar a sus médicos judíos porque “verdaderamente en pocos años matarán más que todo el ejército del Turco” (VT, p. 210). Matalascallando representa por su parte el sentir general de la época cuando se sorprende que Urdemalas tuviera que estudiar medicina y le lanza esta mordaz pregunta retórica: “SI el oficio de médico, al menos el vuestro, es matar, ¿no lo hará mejor cuanto menos estudiare?” (VT, p. 170). Ya hemos visto en qué medida la actuación de Urdemalas sirve para desmentir esta creencia popular, pero el autor tiene mucho también algo que decir a un nivel más alto.

Ese estatus intelectual de la Medicina en relación con las demás ciencias y artes había sido objeto de polémica, en buena parte espoleada por una obra de Francesco Petrarca, las *Invective contra medicum*, que tuvo gran repercusión debido a la fama de su autor. Aunque en estos tratados se enfatice con insistencia que no hay ninguna animosidad contra la

medicina. Manteniendo la clásica diferenciación entre el arte médica (*artificium*) y sus practicantes (artífices) y aún más entre los diversos tipos entre esos últimos, Petrarca dice atacar solo a los malos representantes; llama *vir doctissimus* a Hipócrates y a Galeno como seguidor suyo, y se enorgullece de su amistad con muchos médicos. Y sin embargo Petrarca fue reconocido como un denostador de la medicina, y no sin motivo. Una lectura del Viaje nos remite ineludiblemente a sus argumentos, veamos en qué modo.

Dos argumentos principales se manejaban en torno a la nobleza del arte de curar. EL primero, de origen griego, pero luego cristianizado, defendía el carácter sagrado de la medicina, según lo afirmaba el texto bíblico: “Altissimus de terra creavit medicamenta” (*Eclesiástico*, IV, 4). Petrarca lo rebate alegando que al cabo todo lo creado es obra de Dios y no solo la medicina, por lo que el argumento perdió cierta fuerza. Aun así, es curioso que encontremos un eco en Andrés Laguna, quien argumenta que el arte medicinal ha desvelado tantos misterios naturales que a la fuerza tuvo que nacer por inspiración divina, pues sola la mente humana no hubiera bastado a ello. En el *Viaje*, sin embargo, no hallamos rastro de la Providencia o el Creador como artífices del origen de la Medicina. Ello, más que a las objeciones de Petrarca, habría que buscarlas en la estricta separación que nuestro autor mantiene entre la Providencia y el mundo natural, por lo que se limita a concentrarse en el argumento humano. La idea central de este es la utilidad del médico que ya Homero había resumido en su famosísimo verso “Un solo médico vale por muchos hombres” (*Iliada*, IX, 514). El *Corpus Hippocraticum* sancionó el carácter iatrocéntrico de la medicina, su validez como saber médico práctico que es capaz de conservar la salud y curar la enfermedad, avalada por sus resultados tangibles. Este aserto había recibido el dardo venenoso de Petrarca quien, sin cuestionar completamente la utilidad del arte médica (“non inutile artificium”) llama a rebajar notablemente los méritos curativos de sus practicantes, a quienes llama “usurpadores” que se atribuyen graciosamente acciones solo imputables a la Providencia (*Invective*, p. 824). Petrarca trae a colación la famosa cita de Plinio el Viejo, quien había escrito que Roma había vivido felizmente varios siglos sin médicos (*Historia*, XXXIX, 5, 11) y que para el S. XVI se había hecho inmensamente tan popular que Zabaleta (1972, pp. 180-186) lo incluye entre los Errores celebrados de su época. La defensa de la medicina que esgrime Urdemalas (“Que mi facultad era medicina...”) coincide con la de otros médicos de la época en destacar la función primordial de su oficio. Por supuesto que en última instancia todo es atribuible al designio divino, y como buen creyente Urdemalas así lo reconoce con expresiones tópica del tipo “y quiso Dios que sanó” (VT, p. 159, pp. 194, 231, etc.). Y como buen hipocrático, reconoce que la naturaleza tiende con su *vis medicatrix* a restaurar la salud perdida por la enfermedad, pero el papel activo del médico,

del “coadjutor de natura” en ese ciclo es fundamental. A lo largo de su carrera médica en Turquía Urdemalas muestra y demuestra la efectividad de sus tratamientos y de sus conocimientos, declarando con orgullo su responsabilidad en todo ello, que es capaz de probar mediante la explicación detallada de la diagnosis y los tratamientos efectivos para curar enfermedades. El autor del Viaje desmiente así a Petrarca, poniendo en evidencia que las enfermedades no se curan por la voluntad divina, sino por el papel central del médico.

La paulatina restauración de la medicina hipocrática en la Baja Edad Media conllevó un interés creciente en el estudio de la filosofía natural, lo que era lógico pues el *ars medica* se basaba en el conocimiento profundo de las leyes físicas y la mecánica del universo. La estrecha relación que existía entre la medicina y la literatura renacía así con los médicos humanistas, quienes de modo creciente trataban cuestiones de filosofía natural se aventuraban a otras propias de filosofía moral e incluso teología. Naturalmente esto provocó el recelo de teólogos y moralista que creían invadido su territorio hasta entonces reservado a ellos. Las polémicas que surgieron por ello fueron de tal calibre que ya en el S. XIII el insigne médico Pietro d’Abano se vio forzado a mediar en las polémicas con un tratado titulado *Conciliator controversiarum quae inter philosophos et médicos versantur*. Las palabras de Votoadiós atestiguan que dos siglos después la polémica seguía viva en España: “Questión es muy antigua, principalmente en España, que tenéis los médicos contra nosotros los theólogos, querernos hazer que sabéis más philosophía y latín que nosotros” (VT, 232). Se distinguen aquí dos saberes: el lingüístico y el filosófico. El humanismo médico había hecho suya la recuperación del legado clásico grecolatino que había propugnado los humanistas como Lorenzo Valla, Erasmo, Vives, o Nebrija, y así destaca Jorge Enríquez en su *Retrato del perfecto médico* que debe este “gran latino y griego”.<sup>8</sup> Urdemalas critica con humor castizo la ignorancia de los filósofos escolásticos en lengua clásicas: “latín y griego, por los cerros de Úbeda” (VT, 323).

La lengua es el medio de acceso a la filosofía y en esta última donde se halla el meollo de la polémica. Ya Galeno había dispuesto la necesidad de una sólida formación filosófica del médico (Castiglioni, 1941, p. 232-233). Pero fue Petrarca una vez más quien lanzó sus dardos mortales contra toda pretensión intelectual de la medicina. En varias de sus cartas, aún más mordaces que las *Invective*, distinguía entre *medici* y *chirurgi* y extrañamente llama verdaderos médicos a los segundos. La razón es muy simple: Los cirujanos saben mantenerse en el nivel que les pertenece, ya que para él se trata de un arte mecánica, manual, que ellos

8. Cit. Por Morejón, III, 391; Delgado 1984, 177)

practican como mejor pueden. Los *fisici*, en cambio, se aventuran en cuestiones de filosofía natural asumiendo una condición de filósofos que no les corresponde. Petrarca cuestionó así la armazón filosófica sobre la que se había construido la *tekhne*, el *ars medica*, y no es de extrañar que los médicos insistieran en esta reivindicación. Urdemalas afirma por ello, frente a Petrarca, que son los médicos, y no los cirujanos, quienes poseen el conocimiento del mundo físico y sus principios. En la línea de Vives, Enríquez resalta la importancia que los médicos conceden a la filosofía natural, pero va aún más lejos que ellos al afirmar una palpable superioridad de ellos en lo concerniente a la filosofía natural. De esta, dice Urdemalas, ni Santo Tomás ni Duns Scoto supieron “por cierto mucha, como por lo que escribieron della consta” (VT, p. 323). Y ello se debe a una diferencia epistemológica radical entre unos y otros, pues al revés de lo que defendía Petrarca, el autor del Viaje atribuye a los médicos una supremacía en virtud del método por no atenerse a un burdo principio de autoridad sino al de la experiencia razonada:

MATA.--¿Qué es la causa porque yo he oído decir que los médicos son mejores philósofos que los theólogos?

PEDRO.—Porque los theólogos siempre van atados tanto a Aristóteles, que les parece como si dixesen: El Evangelio lo dize, y no vale irles contra lo que dixo Aristóteles, sin mirar si lleva camino, como si no hubiese dicho mil quentos de mentiras; mas los médicos siempre se van a viba quien vençe por saber la verdad. Quando Platón diçe mejor, refutan a Aristóteles; y quando Aristóteles, diçen libremente que Platón diçe mejor, refutan a Aristóteles; y quando Aristóteles, diçen libremente que Platón no supo lo que dixo. Deçid, por amor de mí, a un theólogo que Aristóteles en algún paso no sabe lo que diçe, y luego tomará piedras para tiraros; y si le preguntáis por qué s verdad esto, responderá con su gran simpleza y menos saber, que porque lo dixo Aristóteles. ¡Mirad, por amor de mí, qué philosophía pueden saber! (VT, pp. 323-324).

El escenario formal de esa polémica a la que se refiere Matalascallando era la discutida posición de la Medicina entre las Artes. En efecto en la Alta Edad Media durante mucho tiempo esta figuraba entre las artes de quadrivium de inferior categoría, junto a la agricultura, el comercio, etc. y así la consideraba Petrarca. Pero tras un largo proceso en la época bajomedieval la Medicina fue finalmente restaurada al rango máximo del saber, en un quadrivium junto a la Teología, la Jurisprudencia y la Filosofía. Incluso algunos médicos como Arnau de Vilanova no tenían reparo en considerarla la reina de las Artes,

y en el siglo XVI no sonaba extravagante que Miguel Sabuco la colocara en la tríada de las “disciplinas literarias” o principales, junto a la Teología y el Derecho.<sup>9</sup>

La cuestión se refleja también en el Viaje, cuyo autor, en la más clara orientación erasmista, se desentiende por completo de la teología dogmática especulativa y se concentra en la teología moral cuya finalidad es el comportamiento ético de la sociedad. Una de sus manifestaciones más importantes es la predicación y es aquí donde Urdemalas usa indiscriminadamente los términos predicador y teólogo. Con la figura de Votoadiós, nuestro autor ha encarnado satíricamente a los predicadores predominantes en España, representantes de una escolástica postrimera y degenerada que desconocen el Evangelio y tratan en sus sermones de distinciones teológicas tan sutiles como ininteligibles y que además carecen de la retórica necesaria para persuadir con su doctrina.<sup>10</sup>

En este desolador panorama español hay un mal mayor, deficiencia notable en el método de la teología escolástica al uso: “Sola la medicina dicen que tiene necesidad de experiencia; no hay facultad que, juntamente con las letras, no la tengan necesidad, y más la Theología” (VT, p. 247). Nuestro autor interviene así en la polémica sobre las Artes pronunciándose de modo inequívoco sobre la preeminencia de la Medicina. Hasta la Teología (“scentiarium omnium Regina” liderazgo que Petrarca recuerda a los médicos [Invective, 930]) debería imitar el método que la Medicina ha hecho suyo, y de nuevo con sus palabras refleja el autor del Viaje una opinión relevante en las polémicas de su época. El método clínico de Hipócrates (*tribe meta logou*), consistente en reunir observaciones directas de hechos y razonar sobre ellos para extraer conclusiones y principios teóricos, fue de hecho el que conformó la disciplina mental de las demás ciencias naturales y de hecho inspiró los fundamentos de la epistemología aristotélica (Garrison, 1966, 19-20; Wightman, 1971, 39-44). En el Renacimiento Vives proponía el *methodus* galénico como

---

9. Sobre la Medicina en la Edad Media al Renacimiento ver Laín Entralgo (1978), pp.188-189; P. O. Kristeller (1951), p.507. La cita de Sabuco se halla en García del Real, p. 292-293. Discutimos esta cuestión en profundidad con otras referencias históricas en Delgado (1984), pp.179-183.

10. “todos los sermones que en España se tratan, que aquí está Mátales Callando que no me dexará mentir, son tan escolásticos que otro en los pulpitos no oiréis sino Sancto Thomás dice esto, en la responsión a tal réplica. Escoto tiene por opinión en tal y tal que no. Alexandro de Ales, Nicolao de Lira, Juanes Maioris, Gayetano, diçen lo otro y lo otro, que son cosas de que el vulgo gusta poco, y creo que menos lo que más piensan que entienden.

JUAN.—¿Pues qué querriais vos?

PEDRO.—Que no se traxese allí otra doctrina sino el Evangelio, y un Chrisóstomo, Agustino, Ambrosio, Geróni-  
mo, que sobre ello escriben; y esotro dexásenlo para los estudiantes quando oyen lecciones (VT, p.322).

modelo de equilibrio ideal entre teoría y práctica. El Viaje propone que así sea en la teología moral por imitación a los médicos, y en ello coincide exactamente con lo que el célebre pensador paduano Cesare Cremonini propone cuarenta años después en su *Tractatus de Paedia* de 1596.<sup>11</sup>

La idea en efecto estaba en el ambiente y en honor del autor del Viaje cabe señalar que algunos propios retóricos de la oratoria sagrada así llegaron a entenderlo. Un insigne contemporáneo, Fray Bartolomé de Carranza (1503-76), componía unos apuntes prácticos sobre el arte de predicar con un enfoque idéntico al de Urdemalas, resumiendo la experiencia de muchos años en forma de reglas y sugerencias a los futuros predicadores. Es curioso que Carranza defina el arte de la oratoria sagrada con una analogía médica. En su primera advertencia afirma que Dios es el médico celestial; su palabra divina es medicina; el predicador es el boticario que, usando los medicamentos del Evangelio y los escritos de los Padres de la Iglesia, aparece la receta proveniente del Médico Celestial.<sup>12</sup>

## Conclusión

La medicina es un tema esencial en el Viaje. El autor ha construido una aventura novelesca en la que Urdemalas se hace improvisadamente médico de sus compañeros cautivos, pero nada hay de improvisado ni casual en tal elección, como se parecía y demuestra por la continuación de su práctica en el oficio vivida a otros niveles superiores en Turquía y que piensa continuar tras su regreso a España. Urdemalas encarna la figura modélica en todas sus facetas: teóricamente, como representante aventajado de la renacida medicina hipocrática, su conocimiento y buenas prácticas logran imponerse a las formas degeneradas de la medicina árabe que practican médicos sefardíes. La implacable sátira de estas halla así un eficaz contrapunto en el triunfo demostrable de la “verdadera medicina” de Urdemalas. En la práctica, como profesional que cumple con creces la función social que le dictan su ética profesional y su religión. El autor aprovecha además la forma

---

11. “Deinde non est solum haec experientia naturalis necessariaproprimis principiis comparandis, sed per totam prope modum scientiam est requisita: in moralibus eodem modo, in divinis etiam, requiritur enim et in ipsis experientia fere similiter, quoniam non nisi ex multa et negotiosa circa effectus animadversione ad causas illas abstractas ascendimus”. Cit por J.H. Randall (1961), p.64.

12. Félix G. de Olmedo en el prólogo a su edición de Francisco Terrones del Caño, *Instrucción de predicadores* (Madrid, Clásicos Castellanos, 1942), p.CXLVI.



dialogada de la obra. Los comentarios sobre la carrera médica del protagonista sirven al autor para establecer paralelismos con la realidad de la práctica médica en España, opinar sobre ella e incluso exigir que las autoridades atiendan sus propuestas y acaben con los abusos que se detallan en la obra. Contra la literatura antimédica, el autor busca resaltar la preeminencia del método intelectual de la Medicina, todo lo cual redundará en una posición privilegiada de esta entre las Artes.

El Viaje remite por ello indudablemente a un autor con conocimiento y experiencia notables en medicina. En autores españoles no versados en ella podría encontrarse el tratamiento ocasional de algunas cuestiones, pero en ninguna se encontrará una discusión más completa sobre la teoría y la práctica de la medicina en su época. Un repaso a la monumental obra de Morejón así lo confirma. Aun no siendo una obra estrictamente médica y quizá precisamente por eso, el Viaje ocupa un lugar especial en la literatura médica del Humanismo renacentista español. La novelización hace de Urdemalas, más que el retrato de un médico ideal y abstracto —y de estos hay no pocos tratados en la época—la encarnación de un médico posible de carne y hueso, cuyo pensamiento aparece siempre inmerso en circunstancias concretas y eventuales, en medio de numerosas aventuras y sucesos. Esto es de por sí una novedad literaria en el panorama literario español, sin antecedentes ni continuadores.

Volvamos, para concluir, a la cuestión de la autoría del Viaje. Por todo lo visto aquí, que ya se demostró en nuestro estudio anterior, es no solo improbable sino de todo punto imposible que alguien sin un conocimiento directo profesional de la medicina de su tiempo, tanto en Turquía como en España, pudiera escribir esta obra, uno de cuyos fines es precisamente reivindicar la profesión médica, criticando sus malas prácticas, y la condición noble de la Medicina entre las Artes. La evidencia incontrovertible ha estado ahí hace ya casi cuarenta años y sin embargo el crítico Rodríguez López-Vázquez prefiere ignorarlas, sin citarlas siquiera en su bibliografía. El perfil de su pretendido autor, que no es otro que el insigne humanista Francisco López de Gómara, no se ajusta para nada a ser el verdadero autor de la obra, dado que desconoce totalmente lo relacionado con la medicina de su tiempo, un tema que le fue completamente ajeno y se halla ausente en toda su obra de historiador. La evidencia para demostrar que es Gómara el autor es solo tangencial y altamente especulativa, no habiendo un solo documento que ni oblicua ni tangencialmente lo pruebe. Un crítico que así se precie podría, por honestidad profesional, mencionar al menos que esa ausencia del mundo médico constituye un serio inconveniente serio para tal asignación, pero mejor barrer bajo la alfombra todo lo que no se avenga a sus razones, al

modo de los malos policías o jueces que ocultan las pruebas contrarias a sus hipótesis. En ello hay que ver no una casual negligencia sino un deliberado espíritu de mala fe crítica y académica que debe ser señalado y reprobado. Triste ejemplo de prácticas para las que por desgracia no se conocen medicamentos eficaces, ni antes ni ahora.

## Referencias

Castiglioni, Arturo. (1941). *A History of Medicine*, trad. E. B. Krumbhaar. Nueva York: Knopf.

D'Abano, Pietro. (1521). *Conciliator: Conciliator differentiarum philosophorum [et] medicorum in primis doctoris...* Venecia: Luceantonii de Giunta.

Hipócrates. *Oevres completes*. Ed. E. Littré 10 vols. Paris, 1831-1861; reimpr. Amsterdam, A. M. Hakkert, 1961-62.

García del Real, E. (1936). *Palabras de meditación*. Madrid: Cosano.

Garrison, F.H. (1966). *Contributions to the History of Medicine*. Nueva York: Hafner.

Granjel, Luis S. (1962). *Historia de la medicina española*. Barcelona: Sayma.

Hernández Morejón, Antonio. (1842ss). *Historia Bibliográfica de la Medicina Española*. 5 vols. Madrid, 1842-1847. Imp. Vda. de Jordán e Hijos. Vol. 6 y 7 Madrid, Imp. Calle de San Vicente, a cargo de D. Celestino G. Álvarez, 1850, 1852.

Kristeller, Paul Oskar (1972). *Renaissance Concepts of Man*. Nueva York: Harper and Row.

Laguna, Andrés. (1955). ed. y trad. *Pedacio Dioscórides Anazarbeo. Acerca de la materia medicinal*. Salamanca, 1570. Reimpr. César E. Dúbler, La "Materia Médica" de Dioscórides, traducida y comentada por D. Andrés Laguna. Vol III de *La "Materia Médica" de Dioscórides. Su transmisión medieval y renacentista*. Barcelona: Emporium.

Laín Entralgo, Pedro. (1978). *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat.

Loudet, Osvaldo. (1961). *Humanistas y médicos en el Renacimiento*. Buenos Aires: Nova.

Markrich, William D. (1955). *The "Viaje de Turquía". A Study of its Sources, Authorship, and Historical Background*. Tesis doctoral, Berkeley.

Mas, Albert. (1967). *Les Turcs dan la littérature espagnole du Siècle d'Or*. 2 vols. Paris: Institut d'études Hispaniques.

Petrarca, Francesco. (1975). *Opere latine*. Ed. Antonietta Buffano. Vol. 2, Turín: Classici italiani.

Randall, J.H. (1961). *The School of Padua and the Emergence of Modern Science*. Padua: Antenore.

*Viaje de Turquía* [VT]. /1980). Ed. Fernando García Salinero. Madrid: Cátedra. (2000). *Viaje de Turquía. Diálogo de Hurdimalas y Juan de Voto a Dios y Mátalas Callando que trata de las miserias de los cautivos de Turcos y de las costumbres y sectas de los mismos haciendo la descripción de Turquía*. Ed. Marie-Sol Ortola. Madrid: Castalia NBEC. (2019). *Viaje de Turquía de Pedro de Urdemalas*. Ed. Alfredo Rodríguez López-Vázquez. Madrid: Cátedra.

Vives, Juan Luis. (1964). *Opera Omnia*. 7 vols. Valencia, 1785. Reimpr. Londres: The Gregg Press.

Wightman, P.D. (1971). *The Emergence of Scientific Medicine*. Edinburgo: Olivier and Boyd.

Zabaleta, Juan. (1972). *Errores celebrados*. Madrid: Clásicos Castellano.

## Médico y paciente en la Cuba colonial y esclavista: autobiografía del cuerpo enfermo

Armando Chávez-Rivera

*University of Houston-Victoria, Estados Unidos.*

### Introducción

En varias obras escritas en Cuba en las décadas de 1830 y 1840 asoman a menudo referencias a médicos, hospitales y enfermerías, así como a diversas instalaciones sanitarias de zonas urbanas y rurales. Estas referencias son sugestivas porque revelan la llegada a la isla de ideas ilustradas en función de mejorar las políticas sanitarias, contener epidemias y proveer más cuidados a la élite, pero también están en directa relación con el cálculo económico más concreto de disminuir las muertes en los traslados de esclavos desde África y de luego potenciar su rendimiento en las plantaciones. De ahí que algunos médicos de la época pasaran a la posteridad por su aporte a la sociedad, mientras que otros fueran denunciados por su complicidad con los esclavistas.

La novela canónica *Cecilia Valdés* (1839), de Cirilo Villaverde, es el ejemplo más claro de la importancia de los galenos y las instituciones sanitarias en esa sociedad rígidamente estratificada con crecientes demandas políticas y gran tensión por el descontento de criollos, mestizos y negros. Las políticas e instituciones sanitarias formaron parte de ese escenario en que unos grupos cuidaban por su liderazgo e idoneidad física, mientras que otros eran sojuzgados, con encierros, castigos y disímiles excesos contra el cuerpo y la estabilidad psicológica, al punto de que algunos individuos enloquecían, vagaban desorientados y necesitaban ser internados.<sup>13</sup>

13. "Entre las obras sobre la esclavitud en Cuba en que hay alusiones a cuestiones sanitarias y de salud se encuentran: *Sab*, de Gertrudis Gómez de Avellaneda, y *Francisco: El Ingenio o Las delicias del campo*, de Anselmo Suárez y Romero. Véase el artículo de Chávez-Rivera (2016) "Discursos ilustrados y sanitarios sobre la primera mitad del siglo XIX en Cuba: la literatura antiesclavista como hoja clínica de la nación".



De ese entorno, quiero remitirme a un texto que ha sido ampliamente estudiado y, en especial, a una figura que gravitó en su publicación en inglés. Se trata de la autobiografía del poeta Juan Francisco Manzano (1797-1854), escrita a instancias del influyente editor y mecenas Domingo del Monte (1804-53) para que formara parte del conjunto de obras sobre la esclavitud que entregó a Richard Robert Madden (1798-1886) a finales de la década de 1840 para que este lo publicara en inglés y, de ese modo, denunciara los horrores de la esclavitud en el Caribe y, sobre todo, en la colonia española. Madden era de origen irlandés, médico de profesión, y representó a la corona británica en Cuba de 1836 a 1840 como juez de los Tribunales Mixtos para el control de la trata esclava, a raíz de los acuerdos para su eliminación rubricados entre España e Inglaterra en 1835.

Ese texto de Manzano fue sometido a correcciones y modificaciones por Madden durante la traducción y previamente también por miembros del círculo intelectual de Del Monte. El esclavo se expresó en los confines que le permitieron hombres blancos, libres y poderosos. Sin embargo, las circunstancias que resultan más sugestivas en esta historia del paso de Madden por el Caribe y la publicación de la autobiografía de un esclavo son las referencias a perjuicios físicos y psicológicos que proliferan en esas páginas. Resulta imposible repudiar la esclavitud abstrayéndose de menciones concretas al impacto físico sobre el sojuzgado, pero al mismo tiempo es válido creer que un médico haría más certeras y sugestivas esas referencias a la hora de formular cualquier denuncia.

De ahí que la labor proselitista de Madden, de marcado interés político en contra del esclavismo en Cuba, debe ser comprendida también como emergida de su propia formación como médico y la capacidad de hacer más significativa cualquier información sobre la salud de los esclavos y las implicaciones sanitarias de los castigos. Sean menciones a los cuerpos enfermos o vejados hechas con clara intención desde una perspectiva médica o no, estas de todas maneras no se pueden desligar de que fue un médico quien fungió como traductor y editor. Por tanto, esta es una variable que pudo haber pesado en las relaciones de Madden con el texto de Manzano y eventualmente en cualquier encuentro personal de ambos en La Habana.

No faltan otras alusiones a galenos y observaciones en que asoma la visión de escritor agudo que fue Madden, pero también de médico que sopesa cuerpo y carácter de los individuos que encuentra en campos y ciudades de la Cuba colonial. Por ejemplo, en su largo ensayo *The Island of Cuba: Its Resources, Progress, and Prospects* (1847), refiere el caso

de un famoso abogado habanero que castigó a uno de sus esclavos hasta matarlo. Luego, el abogado se valió de los médicos para encubrir la verdadera razón del fallecimiento. Los médicos declararon solemnemente que el esclavo había trabajado padeciendo de una hernia y que había muerto de esa dolencia. En ese mismo libro, Madden denuncia otro caso similar, en el pueblo habanero de Güines, donde un esclavo fue asesinado por un mayoral, pero luego los médicos firmaron un reporte acreditando que había perecido de muerte natural. Vale recordar que Madden recorría localidades próximas a La Habana y visitaba sorpresivamente las plantaciones para detectar los abusos contra los esclavos.

En otro fragmento de su obra, Madden cuenta los trastornos de carácter de uno de los mayores que había entrevistado en la provincia de La Habana. Afirma: “observé que su semblante y toda su conducta experimentaban un horrendo cambio al darle órdenes a los esclavos” (*La Isla de Cuba*, p. 169). Las observaciones de Madden sugieren que el extremo poderío de los hacendados y mayores blancos los llevaba a perturbaciones psicológicas y una conducta desenfrenada contra los africanos. De ahí que las publicaciones de este médico y diplomático se hallen en sugestiva coincidencia con textos gestados por criollos de la isla para denunciar los excesos de la esclavitud, exponiendo los daños físicos y los psicológicos contra los cautivos.

La cuestión de los abusos y castigos durante el esclavismo en Cuba ha sido motivo de reflexión por Fernando Ortiz, José Luciano Franco, Manuel Moreno Fraguas, Juan Pérez de la Riva y Roberto Friol, entre otros ensayistas de la isla. Por ejemplo, el testimonio etnográfico *Biografía de un cimarrón* (1966), de Miguel Barnet, ofrece información de primera mano sobre la vida en las plantaciones. Además del aporte de esos intelectuales de la isla, sirve de inspiración para las siguientes páginas la perspectiva que Michel Foucault resumió en los conceptos *anatopolítica* y *biopolítica*: controles sobre los individuos y sociedades en cuanto a salud, sexualidad, uniones matrimoniales, natalidad y demografía, a fin de vigilar, castigar y maximizar las ganancias generadas por el sistema productivo.

En el siglo XIX se consolida el ejercicio del *biopoder* y comienza la era de la *biopolítica*, como resultado de una implementación más eficiente de la *anatopolítica*, término que alude al control del cuerpo humano “como una máquina” (Foucault, p. 168) para que responda de modo más efectivo a las demandas económicas del sistema. Ello se logra mediante potencialidades que se le desarrollan con la educación, las aptitudes y la docilidad, y las cuales, al mismo tiempo, son reforzadas de manera global por la *biopolítica*, la cual se

concentra en el cuerpo humano como especie y, por tanto, las intervenciones y controles se enfocan hacia procesos biológicos como natalidad, mortalidad, salud y calidad de vida.

Precisamente durante el XIX, siglo abordado en este artículo, la anatomopolítica y la biopolítica se coordinan y funcionan de modo más concertado gracias al control ejercido por instituciones como la familia, la escuela, la policía, el ejército, la medicina y la administración de las colectividades teniendo como resultado, indica Foucault, la acumulación de capital y la articulación entre el crecimiento de grupos humanos y la expansión de fuerzas productivas.

Desde esa perspectiva de Foucault, este artículo rescata las referencias de Manzano en su autobiografía que están centradas en aspectos en que resuenan las formas de vigilancia, encierro y castigo de un esclavo mulato en la Cuba colonial y las cuales afectaron directamente su salud y conducta. El texto autobiográfico, traducido por Madden e inserto en *Poems by a Slave in the Island of Cuba* (1840), representa los abusos de la esclavitud con una elocuencia en la que resuena el entrenamiento de Madden como médico y los discursos ilustrados en boga entonces concentrados en cuestiones sanitarias.

### Recuento del cuerpo enfermo

Varios textos de la literatura de tema esclavista en Cuba, entre ellos la ya mencionada *Cecilia Valdés*, sopesan las condiciones físicas de los miembros de la burguesía y de los esclavos. La aptitud de la élite para mantener el mando de modo real y simbólico se alude continuamente en elogios sobre su destreza para supervisar las plantaciones, montar a caballo y hacer valer la autoridad ante las dotaciones. Las menciones a las capacidades físicas de los esclavos son penosas pues tienen que ver con su fortaleza para soportar las jornadas productivas, los escarmientos e incluso el paso por sitios de encierro y aislamiento, como la enfermería de cada plantación, donde en ocasiones también se les reprimía.

En verdad, los intelectuales criollos de esa época en La Habana se referían a asuntos del cuidado físico y de la salud en sus tertulias y en la correspondencia privada. Los miembros del círculo literario de Del Monte se preocuparon por el fomento de las buenas maneras, junto con los cuidados sanitarios. En ese sentido, hicieron circular bibliografía especializada y fundaron espacios como un gimnasio en La Habana, uno de los primeros en Hispanoamérica. Por consiguiente, el médico representa en algunas obras y documentos de esos años la esperanza de mantener *saludable* el cuerpo social de la nación. Sin embargo, si la

Cuba retratada por Manzano estaba aquejada por tantos males, era en parte responsabilidad de los gobernantes coloniales y de la clase criolla, pero también debido a la tolerancia de los propios médicos, la cual es denunciada en páginas de las narraciones de tema esclavista de Villaverde y de Anselmo Suárez y Romero.

Una de las entidades más influyentes de la época, la Sociedad Económica de Amigos del País de La Habana, gravitó sobre las instituciones sanitarias y trató de expandir los conocimientos médicos al resto de la sociedad. Algunos de sus miembros fueron distinguidos científicos y galenos, entre ellos Tomás Romay, encargado de las campañas de vacunación mediante la Junta Central de Vacuna. Alrededor de 1830, las iniciativas de prevención y erradicación de enfermedades de esa institución tomaron auge tras epidemias de viruela, cólera y fiebre amarilla. Precisamente, Romay dictó medidas beneficiosas para el mejoramiento de la higiene, la alimentación y el cuidado de los enfermos. Justamente en esa década, Manzano redacta su autobiografía, cuando todavía no había sido manumitido, lo cual se haría en virtud de una colecta de intelectuales allegados a Del Monte.

Manzano articula sus memorias tomando como columna vertebral la vigilancia y los castigos que se recrudecieron al llegar a la edad de servir a sus amos: “llevaba una vida tan angustiada sufriendo casi diariamente rompedura sobre rompedura de narices, hasta echar por ambos conductos los caños de sangre” (p. 88). En el texto se hacen difusos los años, las fechas y se trastocan incidentes. En verdad, el eje que el narrador sigue es el ciclo conformado por el recuento de bofetadas, latigazos y otras torturas cuando en la infancia pasa a manos de su segunda propietaria, María de la Concepción Manzano, marquesa de Prado Ameno (1768 o 1769-1853). Manzano recuerda guiándose por marcas corporales más que por una secuencia cronológica; va siguiendo la sucesión de trazos inscritos en su cuerpo en vez de atenerse a una lógica sucesiva de años y fechas.

El esclavo estructura un expediente clínico de sí con detalles sobre las secuelas físicas y psicológicas de los castigos. Se representa doliente y lacerado. Resulta revelador que una de las ocupaciones que había desempeñado con éxito durante la adolescencia era la de acompañante de enfermos. Con orgullo confiesa que “se me pedía prestado en la familia cuando había alguno enfermo de velarse” (p. 106). Tenía tanta destreza en esas labores que era elogiado por familiares y médicos: “En toda la noche pegaba mis ojos, con el reloj delante, papel y tintero, donde hallaba el médico, por la mañana, un apunte de todo lo ocurrido en la noche; hasta de las veces que escupía, dormía, roncaba,

sueño tranquilo o inquieto” (p. 106). Esta aguda percepción *paramédica* para percibir el dolor físico, entrenada desde la adolescencia, parece extenderse a la descripción de sus sufrimientos psicológicos y corporales.

Manzano relata a partir de percepciones físicas y tensiones psicológicas. Insiste en mencionar sugerentemente vertiginosos cambios de temperatura en su piel, erizamientos e indigestiones. Parece escribir un expediente médico sobre los padecimientos individuales de la epidemia social que metafóricamente es la esclavitud. Por partida doble, deviene una suerte de *médico de la nación* al describir la salud de los amos y la suya propia como subalterno. A través de las profusas descripciones de su cuerpo torturado, descubre tanto su sufrimiento mental y corporal como la psicología patológica de su ama. Subraya rasgos que podrían perfilar el informe clínico de la esclavista: inclinación a infligir maltrato físico y emocional, abruptos cambios de humor, afición al juego, rechazo al contacto físico, autoritarismo y avaricia desenfrenada —que le lleva a apropiarse de la herencia materna de Manzano.

Al describirse a sí mismo como víctima y exponer una mirada *médica* de su entorno, Manzano apunta hacia las patologías sociales y los males éticos. Para la creación de este discurso *paramédico* cuenta con capacidad de observación y habilidad para identificar síntomas e indicadores físicos determinantes, que habían sido entrenadas por los médicos a los cuales brindó sus servicios. Manzano se ubica en una posición de *saber*: para exponer *la salud* de la nación, se vale de los discursos de la medicina, que tan funcionales le eran al poder colonial.

Manzano describe su cuerpo lacerado con una minuciosidad sin antecedentes si se compara con otros letrados de la época. Si bien no existe una ilustración de su cuerpo ni de su rostro, él mismo cuenta que un golpe en “la mollera” le demoró en cicatrizar dos años y de vez en cuando le ocasionaba hemorragias y dolores; un brazo le había quedado lastimado luego de que se lo descoyuntara un mayoral, el cual también le había lanzado perros que le mordieron en plena mandíbula, piernas y rodilla; no faltaban tampoco marcas de grilletes en sus manos y tobillos, ni callos en los pies por andar descalzo, cicatrices en la espalda azotada; hematomas, fluidos y ojerías enormes, ni bofetadas que le dejaban la nariz sangrando. “Mi triste cuerpo” (p. 125), dice en carta a Del Monte (25 de junio de 1835), convencido de que hubiese sido saludable y robusto si no hubiese penado tanto.

Si bien sus contemporáneos posan cubiertos de elegancia, con alhajas y trajes a la usanza europea, Manzano opta por exponer su piel maltratada, recordar la herida, poner la cicatriz

verbalmente a la vista y describir las sensaciones de las torturas. Son las formas de acreditarse como organismo apresado y enfermo bajo un régimen de dominación y de reafirmar la veracidad de su testimonio a partir de pruebas inexcusables como las lesiones.<sup>14</sup> Manzano escribe para dejar memoria de sus heridas y cicatrices, todo lo cual dota a la autobiografía de un valor excepcional. El texto descarta así cualquier intento de ficción para, en cambio, validar su objetividad mediante el inventario de dolencias.

Esta alegórica hoja clínica se complementa con la descripción de aspectos más intangibles, como son la tortura psicológica y sus consecuencias. Los maltratos lo van haciendo un enfermo permanente, para el que, si bien sana la herida, no sana el espíritu. Después de una temporada de castigos en la hacienda es llamado de nuevo a servir en la casa principal y cuenta: “Toda mi viveza desapareció (...) nunca salía de mi melancólico estado” (p. 98). Debido a esa “tristeza inveterada” (p. 104) se le declara “un mal de pecho con una tos media espasmódica” (p. 104). En otro de los incidentes con la marquesa de Prado Ameno —el tantas veces citado en que el esclavo es cruelmente castigado por apenas tomar una hoja de geranio: “una hojita, no más” (p. 94)—, rememora “me quedé muerto. Mi cuerpo se heló de improviso y, sin poder apenas tenerme del temblor que me dio en ambas piernas” (p. 94). Posteriormente, cuando se le va a responsabilizar del supuesto robo de un capón, siente que “oprimióseme el corazón y fui temblando” (p. 95). Es brutalmente tratado por la desaparición del capón que, como queda aclarado después, se había comido el mayordomo. Basta que intuya que se le va a castigar para que llegue a percibir un temblor general, que “cundió todo mi cuerpo atacándome un dolor de cabeza, apenas me podía valer” (p. 115). Semeja el delirio de un sujeto perturbado psicológicamente.

Las reacciones instintivas ante inminentes escarmientos reflejan los recónditos resortes de ese cuerpo que han sido ajustados al sistema de vigilancia y punición mediante el uso metódico de la tortura. Ante señales represivas del sistema que lo aprisiona, el cuerpo esclavo responde de manera más instintiva y rápida que racional. Tal como testimonia Manzano y por su parte Madden, el orden esclavista es un escenario propicio para la violencia y la locura. En las páginas de la narrativa cubana es común que los esclavistas blancos desahoguen su

---

14. José Martí recurre también a la descripción de torturas y cuerpos lacerados en “El presidio político en Cuba” (1871), enérgico alegato contra el colonialismo español. Sobre su compañero de prisión Nicolás Castillo cuenta: “Vi una llaga que con escasos vacíos cubría casi todas las espaldas del anciano, que destilaban sangre en unas partes y materia pútrida y verdinegra en otras. Y en los lugares menos llagados pude contar las señales recientísimas de treinta y tres ventosas” (p. 157). Manzano y Martí coinciden en criticar al colonialismo mediante la descripción de los castigos físicos y los cuerpos lacerados.

ímpetu contra la servidumbre. En cambio, esclavos y libertos negros y mestizos en ocasiones son confinados a celdas y hospitales con la excusa de que padecen de crisis psicológicas.

Al esclavo se le trata de controlar mediante sus necesidades fisiológicas más básicas. Algunas de las condenas implicaban encierro solitario y la privación de alimentos y agua. La comida se le torna una obsesión. Durante los castigos sufre hambre y después, cuando se presenta la oportunidad, trata de comer tanto como puede. Se extiende su fama de glotón como consecuencia de esa necesidad fisiológica de nutrirse antes de que se le vuelvan a negar los alimentos. El poder trata de controlar mediante la intervención de las más elementales necesidades físicas: Manzano come en el suelo las sobras que le deslizan sus amos y debe deglutir vorazmente porque el plazo de un almuerzo o cena termina una vez que concluye la dueña de casa. El cuerpo del ama se convierte en referencia normativa para el esclavo: el ama marca las necesidades y la conducta del siervo. Manzano come tenso, su vientre se retuerce y se suceden las indigestiones. El cuerpo se resiste ante ese orden.

Manzano resume en carta dirigida a Del Monte que “el esclavo es un ser muerto ante su señor” (p. 125). La ausencia de individualidad del esclavo y su transfiguración en animal o aditamento predomina en estas relaciones jerárquicas. Manzano es un cuerpo al cual se le entrena en la obediencia: tiene que escuchar a tiempo, recordar correctamente los mensajes, estar vigilante y presto, ser eficiente y no decaer. Muchos de los castigos tienen que ver con esa supuesta imposibilidad de mantenerse a la altura de las exigencias corporales de servicio, como cuando no escucha la voz del amo, olvida parte de los recados, se queda dormido, pierde el equilibrio y no puede mantener el farol encendido luego de las noches de juego y apuestas de la marquesa, o cuando su fuerza no es suficiente para transportar un recipiente de agua por una cuesta empinada y éste cae y se destroza —labor que se le había encomendado como castigo y que a la vez le genera otras penalidades.

Manzano parece representarse como cuerpo insuficiente para soportar un régimen de explotación desmedido. De acuerdo con su testimonio, no tiene el oído atento (uno de los castigos le fue propinado porque no escuchó cantar un gallo al amanecer cerca de la alcoba donde descansa el ama), ni la memoria suficiente, ni el cuerpo potente para levantar pesos extremos y mantenerse activo desde el alba hasta la medianoche. Manzano hace un descargo de su propio cuerpo, lo excusa públicamente. Se escuda, no obstante, en la posesión de cualidades, como la habilidad para coser y trabajar con telas, el buen gusto para decorar interiores, un oído presto a la versificación, imaginación que le

permite pintar diestramente, fervor para memorizar textos religiosos, y en general una inteligencia que define —sin cohibirse por la modestia— como aventajada. En carta a Del Monte le manifiesta: “Dios me ha dado las desgracias: y también un alma, que me hace superior a algunos que, sin el menor cuidado, se ríen de mí” (p. 121). Contrapone cuerpo e inteligencia, mostrando un sujeto no apto para la esclavitud mientras su talento, habilidades naturales y espíritu son reprimidos.

El testimonio de las imposibilidades y carencias corporales de Manzano da fe de la dificultad del individuo de ajustarse a las exigencias del sistema económico en el cual se le compulsa a cumplir con un rol determinado. Cada esclavo tenía un precio específico de acuerdo con su origen étnico y habilidades. Las ventas y precios estaban pactados por indicadores muy claros de resistencia, habilidad y carácter. Manzano reafirma la inadecuación de su cuerpo como herramienta para funcionar dentro de un esquema de producción previamente trazado; culpa a su cuerpo, y ni siquiera a su voluntad mayor o menor de servir. La imposibilidad corporal se traduce en castigos que generan más incapacidad, debido a sus secuelas corporales y psicológicas.

El cuerpo que describe Manzano es una estructura en que la esclavitud va estampando su paso a modo de deterioro. Es un cuerpo en que los castigos no corrigen sino quebrantan y debilitan. Semeja un cuerpo maniatado por un sistema carcelario en que no hay resquicio para el mejoramiento. Al describir su consistencia frágil, Manzano subvierte el estereotipo de la férrea resistencia del esclavo. No sólo echa abajo percepciones imaginarias sobre el rendimiento del hombre negro y mulato, sino que además omite totalmente la dimensión hedonista y sensual.

En una ocasión señala que se había sentido humillado porque fue reprendido en presencia de una joven vecina por la cual sentía atracción, pero aclara que su inclinación era “angelical” (p. 114), “un amor como si fuera mi hermana” (p. 114). De ese modo, trata de excluir cualquier referencia a sus deseos sexuales. Nada tiene que ver ese cuerpo de Manzano con las imágenes de negros danzantes y sensuales de pinturas y dibujos de la época, ni con los que participan en cantos y bailes descritos por Villaverde, ni con la sensualidad desestabilizadora irradiada por la mulata Cecilia Valdés en las calles habaneras. El cuerpo de Manzano no se ajusta a ninguna noción colectiva de vigor, hedonismo, sensualidad o rebeldía de algunas etnias.



Manzano se proyecta como un cuerpo mustio y castrado, un no individuo de género masculino que contrasta poderosamente con el vigor y la agresividad del ama. Su cuerpo en ese estado de desgaste no implica temor para la sociedad porque debilitado e infantilizado es incapaz de rebelión y de reacciones sexuales, e incluso luce despojado de impulso reproductor. Tal omisión de la virilidad y sensualidad del protagonista es tan acentuada que podría creerse intencional. Manzano evita mostrar esas otras dimensiones de su cuerpo, pues, como plantea Mabel Moraña, la sexualidad fue una forma de elaborar la “otredad” de los restantes integrantes de la sociedad colonial y de perpetuar esas diferencias (“Sujetos sociales: poder y representación” 43). Por ende, Manzano exhibe su cuerpo como carente de sexualidad y acentúa —a tono con estereotipos— los rasgos de pasividad femenina que de él aguarda el sistema esclavista. Las agresiones de la marquesa semejan la violación de los amos sobre sus esclavas; son cuerpos que desahogan sus instintos en otros cuerpos. La clase esclavista no tenía que temer una rebelión como la de Haití si los cuerpos sirvientes habían sido reducidos de esa manera.

El cuerpo de Manzano parece paulatinamente *feminizado*, pero no en el sentido de europeizado de los héroes románticos literarios, sino como sujeto frágil y pasivo. En sus manos están la aguja y la tijera —se le niega la pluma para escribir. Se desplaza “como un falderillo, con mis bracillos cruzados” (p. 89) detrás del ama, y se le manda a limpiar muebles cada media hora, aunque el polvo no se hubiese posado sobre las caobas. Los códigos usuales de virilidad quedan replegados, mostrando al esclavo como una criatura sumisa y endeble sometido por un ama que suplanta la virilidad del siervo. El sistema de poder quebranta al individuo hasta alterar su género y hacer de él un ser medroso. Manzano gime y llora permanentemente.

Si nos remitimos a *Amalia* (1851), de José Mármol (1817-71), en esa novela romántica el narrador describe la ciudad de Buenos Aires horrorizada bajo la dictadura de Juan Manuel de Rosas. La obra critica a los jóvenes gradualmente transformados y —desde la perspectiva del narrador— *feminizados* por el temor al gobierno tiránico. Tanto en la novela del argentino como en la autobiografía del cubano, el poder de las clases dominantes constituye una fuerza avasalladora que semeja castrar a individuos subalternos y trastornarles el género. La virilidad del esclavo adolescente se quiebra bajo el dominio de su ama, y éste se encuentra en una situación de acoso que adquiere dimensiones sexuales.

Manzano insiste en el desahogo físico de llorar, y su escritura autobiográfica parece inclinar a sus lectores hacia una reacción catártica similar, como si estos se encontraran ante una novela romántica de la época. El narrador apela al recurso de mencionar sus propias lágrimas a menudo derramadas. En aquella época, quienes leyeron el manuscrito no tuvieron mejor modo de expresar su conmoción que aseverar que ellos mismos habían llorado. Así lo confiesa el escritor Anselmo Suárez y Romero en carta dirigida a Del Monte, luego de hacer las correcciones a los folios originales. Como cuerpo que habla a otro cuerpo, el narrador de la autobiografía intenta provocar un estallido corporal, lacrimógeno.

El siervo no estaba en condiciones de criticar a las autoridades ni al conjunto de hacendados, pero sí se permitió hacer en clave el retrato de su propietaria, a quien dibuja como irascible, caprichosa y veleidosa. Cabe preguntarse si Manzano se permitió esa caracterización tomando ventaja de que su ama era una mujer, y no un individuo masculino como los restantes hacendados y propietarios, algunos de los cuales participaban en las tertulias de Del Monte. Manzano denuncia a su ama permitiéndose una licencia amparada en prejuicios de género y a la vez critica el esclavismo, que lo había ido desvirtuando como sujeto masculino.

Manzano concentra las cualidades negativas de la esclavitud en su ama valiéndose de los prejuicios de género comunes en la época. En ese sentido, quizás haya anhelado despertar solidaridad en sus lectores de entonces como hombre sometido por una mujer, más que como esclavo bajo el régimen imperante en la isla. Por tanto, la conducta desequilibrada de la esclavista y la castración simbólica del joven esclavo, lleno de cicatrices y secuelas, también debían servir como alegórico reclamo de compasión y de eventual ayuda para lograr la liberación.

Es probable que Madden haya tenido constancia directa de los padecimientos mencionados por Manzano. En otro caso en que Madden intervino, este se encargó de examinar la apariencia, modales y lenguaje de los cautivos. Se trata de su testimonio en tierras norteamericanas, ante una corte de distrito, en Hartford. Madden testificó el 25 de noviembre de 1839 que le constaba que un grupo de africanos cautivos había arribado a La Habana provenientes de África y luego había sido vendido en el mercado de esclavos de la ciudad a un comprador de Puerto Príncipe, en una transacción efectuada alrededor de junio de ese año. Esos esclavos se habían rebelado durante su traslado por mar (de



La Habana a Puerto Príncipe) y tomaron el mando de la nave. El incidente es conocido como la rebelión de la goleta “La Amistad”. La mediación de Madden contribuyó a que los prisioneros fueran liberados y algunos incluso devueltos a África.<sup>15</sup>

## Conclusiones

La narrativa neoclásica de corte moralizador, al estilo de *El periquillo sarniento* (1816) y *Don Catrín de la Fachenda* (1832), de José Joaquín Fernández de Lizardi (1776-1827), aborda el cuerpo del individuo con ánimo aleccionador y didáctico. Las transgresiones cometidas por el pícaro se truecan muchas veces en castigos admonitorios que son sufrimientos corporales. Catrín es golpeado y herido, y se contagia de enfermedades venéreas. Su cuerpo se resiente con sus correrías y termina enfermo y agonizante en un hospital; su amada lo abandona y solamente el médico queda para dar fe de una vida de excesos, orgías y fracasos. De cierta manera, en la obra cubana, se reitera un modelo afín: el médico (en este caso editor y traductor, investido de mayor poder por su rango de diplomático) propicia que se exponga públicamente la agonía de un individuo. El dedo acusador apunta hacia la sociedad y clama por su corrección.

El personaje del pícaro es usado por Lizardi para moralizar mostrando un cuerpo maltrecho luego de las correrías de toda una vida. En cambio, Manzano alecciona mostrando su físico, contrapuesto al engranaje victimario de la sociedad. Da cuenta de los excesos del esclavismo mediante el recuento de los males que tal sistema ocasiona en los individuos, en el entorno privado y el público: su cuerpo es el de la víctima. Así, la autobiografía de Manzano alcanza una dimensión didáctica.

La novela neoclásica típica señala la responsabilidad del pícaro como transgresor en un contexto social en que urge más educación, humanismo y reformas políticas. En cambio, en una lectura neoclásica de la autobiografía del mulato poeta se puede invertir ese esquema, señalando a la sociedad esclavista como *pícaro* en cuanto a su hipocresía y corrupción consustanciales. Desde ese punto de vista, la intencionalidad del autor se inclina a revelar la responsabilidad de la sociedad esclavista cubana, que degenera a sus individuos, aunque estos sean criollos y *de razón*. Se confirma así la perspectiva que expresó del Monte en

15. Véase el artículo de Chávez-Rivera (2018) “El reflejo de voces de Cuba y del español general en obras de Richard Robert Madden”.

respuestas a un cuestionario de Madden al considerar que el esclavismo era una enfermedad contagiosa que degeneraba a los miembros de la sociedad cubana, estuviesen vinculados directamente a la esclavitud o no. La esclavitud implicaba participación en un modelo de represión o al menos complicidad.

La esclavista marquesa de Prado Ameno personifica para Manzano, a nivel doméstico y de *anatomopolítica*, lo que para la sociedad cubana representa el proceso de La Escalera (1844)<sup>16</sup> a nivel de *biopolítica*: una vuelta de tuerca y afianzamiento de políticas coloniales y esclavistas sobre los individuos y la sociedad. Manzano es reducido como cuerpo e individuo en el primer caso y la sociedad cubana es reprimida en el segundo, con juicios, terror, cárcel y muerte. Manzano sufre las consecuencias de los dos procesos, es juzgado y castigado a nivel doméstico por la marquesa y luego a nivel social —años después, cuando ya era un mulato libre— durante los embates de La Escalera, como parte de una misma lógica del *biopoder* para afincar la sociedad cubana a la colonialidad y el esclavismo.

Para resumir, las páginas de Manzano, tan ceñidas a la cicatriz y las secuelas estampadas por el esclavismo, no deberían ser desligadas de la intervención de Madden en su papel de médico (tal vez incluso desde la gestación del original en español). La autobiografía tampoco debería desligarse de las corrientes ilustradas en boga en La Habana, cuando la bibliografía médica y sanitaria influía en círculos letrados y de poder, tal como prueban diversas narraciones, intercambios epistolares, documentos oficiales y hospitales abiertos en ese entonces.

16. El presunto levantamiento de esclavos llamado la Conspiración de la Escalera nunca fue comprobado. Recibió esa denominación por la propensión a usar esa estructura de madera para amarrar a los detenidos y, a base de latigazos, arrancarles declaraciones implicatorias. Las condenas que se derivaron de ese proceso pretendían intimidar a criollos blancos que estaban a favor del abolicionismo, así como socavar el auge económico de negros y mestizos libres. Manzano fue enjuiciado y sufrió prisión a causa de esa ola represiva. En cambio, Del Monte salió de la isla antes de que fuera señalado como uno de los implicados y nunca más volvió a Cuba.

## Referencias

- Chávez-Rivera, A. (2019). "Richard Robert Madden y su glosario sobre Cuba colonial y esclavista". *Bulletin of Hispanic Studies* 96.8: 781-98.
- Chávez-Rivera, A. (2016). "Discursos ilustrados y sanitarios sobre la primera mitad del siglo XIX en Cuba: la literatura antiesclavista como hoja clínica de la nación". *Chasqui* 45.1: 232-45.
- Fernández de Lizardi, J. J. (1959). *Don Catrín de la Fachenda*. México: Porrúa.
- Fernández de Lizardi, J. J. (1997). *El periquillo sarniento*. Madrid: Cátedra.
- Foucault, M. (2002). *Historia de la sexualidad: la voluntad de saber*. México: Siglo XXI.
- Madden, R. R. (1964). *La Isla de Cuba: sus recuerdos, progresos y perspectivas*. La Habana: Consejo Nacional de Cultura.
- Madden, R. R. (1840). *Poems by a Slave in the Island of Cuba, Recently Liberated*. T. Ward & Co.
- Manzano, J. F. (2007). *Autobiografía del esclavo poeta y otros escritos*. Ed. William Luis. Madrid: Iberoamericana.
- Mármol, J. (1944). *Amalia*. Buenos Aires: Sopena.
- Martí, J. (1995). "El presidio político en Cuba". *Ensayos y crónicas*. Madrid: Anaya & Mario Muchnik. 151-166.
- Moraña, M. (2004). "Sujetos sociales: poder y representación". *Crítica impura*. Madrid: Iberoamericana. 37-54.
- Suárez y Romero, A. (1970). *Francisco: El Ingenio o Las delicias del campo*. La Habana: Instituto del Libro.
- Villaverde, C. (1964). *Cecilia Valdés*. Nueva York: Las Américas.

## Médicos e inquisidores: Herejía y brujería en un romance de Juan del Valle y Caviedes

Leonardo Sancho Dobles

*Universidad de Costa Rica, Costa Rica.*

¿Que al Médico no he de ver  
hacer juicio de mi achaque,  
pagándole el que me cure  
tanto como el que me mate?  
¿Que mi tintero es la hoguera  
donde tengo que quemarme  
supliendo los algodones  
por Aromas Orientales?  
¿Que las plumas con que escribo  
son las que al viento de batan,  
no menos para vivirme  
que para resucitarme?  
Sor Juana Inés de la Cruz.

Romance que respondió nuestra Poetisa al Caballero recién llegado a Nueva España que le había escrito el Romance "Madre que haces chiquitos" ... vv. 145-157.

El poeta Juan del Valle y Caviedes (Pocurna, 1645 – Lima, 1698) representa un filón en la literatura aurisecular del período virreinal peruano, aunque su origen es andaluz, desde muy temprana edad se arraigó en el Virreinato del Perú donde se destacó como uno de los poetas del barroco (Llorente Medina, 1991), particularmente su obra lírica es conocida por arremeter en contra de los médicos de la llamada Ciudad de los Reyes de Lima de la época. En sus diatribas líricas antigalénicas el poeta distingue dos clases de médicos, por una parte los teóricos o físicos y, por otra, los cirujanos, barberos y curadores; ambas categorías comprenden un aproximado de treinta y ocho galenos en el corpus caviediano y representan una singular radiografía de los conocimientos de las disciplinas médicas y de los procedimientos clínicos, así como de quienes integran la sociedad virreinal limeña; estos elementos conforman el sustrato para un singular conjunto de composiciones líricas de carácter satírico burlesco en la cuales ofrece una caricatura crítica de la medicina y de quienes la ejercen.<sup>17</sup> Buena cantidad de estas composiciones líricas fueron escritas aproximadamente entre los años 1681 y 1696 y se agrupan en el volumen *Guerras físicas, proezas médicas y hazañas de la ignorancia* del cual hay dos ediciones recientes, una realizada por Trinidad Barrera (2013) y la otra elaborada por Carlos F. Cabanillas Cárdenas (2013). Sobre el volumen Barrera anota que: “lo integra un total de cuarenta siete composiciones, algunas de ellas muy largas, y se caracteriza por el tono satírico y burlesco que tanto ha caracterizado la poesía de Caviedes” (Barrera, 2013, p. 26); con respecto a la organización la editora indica que “Su estructura tripartita marca burlescamente, de entrada, el tono bélico que va a caracterizar la particular batalla del autor contra los médicos. Una disputa en cuyos preliminares se enseñorea la parodia y que será el modo más frecuente de la totalidad del libro” (Barrera, 2013, p. 26).

Alrededor de los médicos en la obra de del Valle y Caviedes y de su inserción en el canon satírico burlesco aurisecular virreinal y peninsular es pertinente tomar en consideración que

Su poesía antigalénica es un reflejo de su visión descentrada de la sociedad limeña pero al mismo tiempo responde a unos cánones habituales en la España de su tiempo. El criollismo caviedesco, en último término, debe estar referido a la mención de médicos que fueron coetáneos suyos, a la visión ad hoc de una sociedad, la suya, que

---

17. “En Caviedes, pues el principal argumento para el rechazo de los médicos parece residir en la ignorancia que el médico oculta, por culpa de su incapacidad y, sobre todo, de su venialidad. Por eso el yo lírico se presenta como ‘vengador de idiotismos’. Ignorancia que deriva desde una perspectiva filosófica cristiana de la imposibilidad del conocimiento de la naturaleza en su totalidad. El tema literario antigalénico solo presta ropaje (nunca mejor dicho) a la caricatura crítica del médico, y es probable que los elementos autobiográficos deban considerarse solo puntos de partida de la sátira o elementos retóricos compositivos.” (Barrera, 2013, pp. 70-71)

no le agradaba precisamente y sobre la que se levantó como corrector de médicos inescrupulosos, sin disfrazar nombres ni situaciones más allá de las que el juego de agudeza conceptual y verbal lo permitían, dentro de la llamada sátira de oficios. No se olvide, además que la tradición de las inventivas contra la clase médica viene de antiguo, desde la antigüedad grecolatina hasta su época, desde Horacio, Persio, Marcial o Juvenal a Quevedo, las menciones son frecuentes e incluyen por igual a barberos, cirujanos y boticarios. En la literatura del Siglo de Oro es un motivo frecuentado por géneros diversos, desde la picaresca al teatro, amén de la poesía satírica y burlesca, como es su caso, destacando entre sus rasgos, como ha sido estudiado a propósito de Quevedo, la codicia y la muerte. Son presentados mayoritariamente como estafadores, en un amplio sentido, e ignorantes, jugadores sin escrúpulos con las vidas de las personas (de ahí el apelativo “matasanos” y “verdugos”) convirtiéndose su figura en un tópico repetido de las obras de esta naturaleza. Comparten unas características comunes que incluyen el aspecto físico, su forma de vestir engolada, sus medios de transporte, en mulas, además de su verborrea, su gesticulación, sus diagnósticos apresurados o sus tratamientos. La imagen más repetida sea quizás la del médico como carnicero o verdugo. (Barrera, 2013, pp. 31-32)

La pluma de del Valle y Caviedes toma como referentes a los médicos de la sociedad limeña de la segunda mitad del siglo XVII a quienes los cita con sus propios nombres o bien sus apelativos o sobrenombres. Llama la atención que el poeta no hace mención a otros tipos de curación, más orientadas hacia la sanación por medio de terapias naturales o mágicas, pues el objeto preciso de burla son los médicos, cirujanos, barberos y boticarios pues la superstición, la magia y la brujería no forman parte del corpus de chanzas y burlas en la poesía caviediana; sin embargo, en composición poética titulada “Habiendo hecho al doctor Machuca médico de la Inquisición, se le escribió el siguiente romance” hay una clara referencia a prácticas heréticas como el judaísmo y la brujería y a los métodos inquisitoriales como instrumentos de suplicio y castigo.<sup>18</sup> En las páginas sucesivas se llevará a cabo una aproximación a este romance y se observará de qué manera se entrelazan la medicina y la religión en contra del judaísmo y de la brujería,

---

18. “La actividad inquisitorial en la América española entre las décadas de 1630 y 1660 merece particular atención por haber sido esa época la única en que todos los tribunales exhibieron su beligerancia contra el judaísmo. Ricardo Escobar ha estudiado con detenimiento las persecuciones que se llevaron a cabo de manera consecutiva en Perú, Cartagena y México. Su investigación da cuenta de las importantes redes familiares de los portugueses, así como de la propagación de los miedos entre las autoridades de la América española.” (Torres, 2019, p. 156)

es decir se busca indagar en el nexo que se establece entre la medicina y la iglesia los cuales establecen una alianza para censurar y expulsar prácticas ajenas al cristianismo.

El doctor Francisco de Vargas Machuca es el referente de 14 poemas de los que conforman el volumen *Guerras físicas* “donde se critica su juventud, castidad, vestimenta, presunción de conocimiento, el ser médico de la Inquisición y el haber matado a la prima del poeta, etc.) Lima, 1656-1720” (Cabanillas, 2013, p. 80). En la edición de Carlos F. Cabanillas se plantea que en el año 1690 Vargas Machuca “presentó su genealogía para que, con arreglo de ella, se le practicaran las indagaciones precedentes para ocupar el cargo de médico de las cárceles secretas y del Tribunal del Santo Oficio” (Cabanillas, 2013, p. 81). A partir de esta información precisa sobre un médico de la sociedad limeña de la época, el cual efectivamente fungió como médico de la Inquisición en Lima, el poeta del Valle y Caviedes esgrime una serie de versos estructurados en la estrofa del romance en los que, mediante la satirización y la burla, evidencia un conjunto de prácticas sociales de índole moral, clínico y religioso que tienen relación con la censura y el castigo a las prácticas heréticas del judaísmo, y de la brujería.

Habiendo hecho al doctor Machuca médico de la Inquisición,  
se le escribió el siguiente romance

Ya los autos de la fe se han acabado sin duda, porque de la Inquisición médico han hecho a Machuca.	
Relajados en estatuas saldrán judíos y brujas, no en persona, que estarán ya relajados con purgas.	5
Tan hechiceras como antes serán las tristes lechuzas, si en manos de este doctor han de volar con unturas.	10
Castigo de sus errores condigno es, si bien se juzga, para que quien vive errado errado muera en la cura.	15
El diagridio y mataliste es la leña que chamusca los judíos por dentro	

en vez de encina robusta. El maná medicamento es contrario al que ellos usan, porque con el suyo comen, y con el otro se ensucian.	20
Aqueste de su doctor no tan sólo viene en lluvias, si no es en truenos causando el lodo hasta la cintura.	25
Ya sin brujas se acabó el regocijo de la chusma de tirar a las corozas la munición de la fruta.	30
Ya los casados dos veces dejan las mujeres viudas, a la primera receta y a la visita segunda.	35
Ya la penca queda ociosa por no haber en quien sacuda, si por el fuego y vaqueta, suplen bebidas y ayudas.	40
Si echándoles tal doctor, de sus errores no abjuran los herejes y judíos no guarden que se reduzgan.	45
Porque él es persona honesta, a la Inquisición se aúna, pues se alaba que jamás desató su bragadura.	

El romance muestra un cuidadoso andamiaje retórico mediante el cual la voz lírica satiriza la sociedad limeña y lleva a cabo una burla al galeno Francisco de Vargas Machuca, sus tratamientos, métodos y efectos como médico recién nombrado en el



Santo Oficio, institución que para la época en la cual escribe del Valle y Caviedes ya llevaba algunos años arraigada en los virreinos americanos.<sup>19</sup>

Una posibilidad de aproximación al texto la ofrece la dilogía, es decir la figura retórica del doble sentido que un mismo término puede tener en un mismo enunciado, pues la voz lírica echa mano de este recurso para establecer la burla y satirizar con el juego del sentido ambiguo las prácticas clínicas de Vargas Machuca. Un buen ejemplo del valor dilógico es el que representa la palabra “errado” entre los versos 15 y 16, en los cuales la voz lírica enuncia “para que quien vive errado / errado muera en la cura”. Conviene detenerse en estos versos pues el juego retórico del doble sentido de la dilogía significa, por una parte, el error de quien vive en la herejía y, por otra, el descuido de quien lo cura o, bien, también podría significar que los herejes mueran curados por el suplicio y el castigo del hierro.

Ahora bien, si se ha establecido de primera entrada un acercamiento al romance desde el juego semántico de la dilogía, y con ella se han planteado los elementos que entran en juego en el poema de del Valle y Caviedes, se puede observar que hay presencia de quienes realizan prácticas heréticas, de quien las castiga y las corrige y, además, los métodos de suplicio y corrección para detener, prohibir, censurar, castigar y eliminar definitivamente la herejía. En el romance, dentro del grupo de los herejes se ubican los judíos, las brujas y los bigamos y, por la parte de quien ejerce el castigo y la amonestación, se encuentra el médico en lugar del verdugo, el caso particular del doctor Machuca y, finalmente, sobre los suplicios y métodos disciplinarios, el poema muestra una variedad de procedimientos encubiertos mediante juegos retóricos en prácticas clínicas, terapéuticas y curativas. Es necesario tener presente el sentimiento

---

19. “El inquisidor de Lima, Juan de Mañozca, que antes había sido inquisidor en Cartagena, tuvo un papel importante en animar entre sus colegas la persecución de una aparente red de judaísmo. En 1635 el tribunal limeño realizó una serie de arrestos para desarticular lo que se creía ser una “complicidad” de judaizantes. Mañozca transmitió su preocupación al tribunal de Cartagena y éste también realizó prisiones y procesos contra portugueses al año siguiente. En ambos casos, los tribunales americanos contradecían la moderación en su actuar, que todavía recomendaba el Consejo de la Suprema. Unos años más tarde, cuando ya había ocurrido la sublevación de Portugal, Juan de Mañozca fue nombrado arzobispo de México y visitador de la Inquisición en ese reino. Su sobrino, el inquisidor Juan Sáenz de Mañozca, imitaría sus pasos al llenar las cárceles del tribunal de México con portugueses acusados de formar una ‘complicidad’ o asociación de ‘observantes de la ley de Moisés’. En total, más de cien reos en Perú, varias decenas en Cartagena y más de doscientos reos en México dieron a la actividad inquisitorial en América una fuerza inusual, que se manifestó en la celebración de imponentes autos generales de fe.” (Torres, 2019. p. 157)

antisemita<sup>20</sup> que se manifestaba en la sociedad de la época, tanto en la península como en los territorios de ultramar, y la práctica de los Autos de Fe que se llevaban a cabo como castigo ejemplar a quienes profesaban el judaísmo, los cuales también se veían plasmados en los textos literarios del Siglo de Oro, como en algunos de Lope y Quevedo (González, 1995) los cuales dan cuenta de que el discurso antisemita y la brujería<sup>21</sup> difundida en todos los estamentos de la cultura aurisecular. En el caso particular de este romance, las prácticas heréticas de la brujería y del judaísmo son mencionadas en conjunto en la segunda estrofa del romance, mediante un juego dilógico en el cual la voz lírica se vale de la ambigüedad semántica del término “relajado”, entre los versos 5-8 se expresa: “Relajados en estatuas / saldrán judíos y brujas, / no en persona, que estarán / ya relajados con purgas”. A propósito de esta dilogía, en la edición realizada Cabanillas Cárdenas se anota

antanaclasis por *relajados*: dilogía ‘relajados o aliviados del estómago por las purgas’ y como ‘sentenciados’ del verbo *relajar*, “entregar al juez eclesiástico al secular según reo digno de pena capital (Aut)” [...] en *estatuas*, por referencia los cuerpos muertos, pero sobre todo a la costumbre de ajusticiar una imagen (estatua o muñeco) del criminal cuando no se le podía ejecutar en persona; *judíos* y *brujas*, junto a polígamos, eran los más perseguidos por la Inquisición.” (Cabanillas, 2013, pp. 354-355, énfasis en el original).

El doble sentido como ingenio retórico devela la ironía, la sátira y la burla en las que los diagnósticos y tratamientos clínicos, a partir de laxantes y purgas utilizados para limpiar y evacuar el vientre, son equivalentes a los métodos de suplicio utilizados por el Santo Oficio para purificar las almas de los herejes, de tal manera las purgas que realiza el galeno Vargas Machuca son tan efectivas como cualquier otra práctica inquisitorial de tortura, en este sentido, la dilogía también juega con la ambigüedad del término “purgas” pues en esta estrofa se refiere

---

20. “Quizá el punto culminante del antisemitismo de esta época fue el Auto de Fe celebrado el 4 de julio de 1632, que tuvo lugar en la Plaza Mayor de Madrid con la asistencia de Sus Majestades y de toda la Corte. En aquel Auto fueron condenados un buen número de portugueses acusados de ser fieles a la ley de Moisés. Este acontecimiento provocó una fuerte agitación en Madrid que duró varios años.” (González, 1994, p. 104)

21. “Enfrentamientos dialécticos, controversias, intolerancias, represiones, descalificaciones —no solo ideológicas, sino también personales— llenan las páginas de tratados, nacidos para atacar o defender lo que de verdadero se encubre bajo el velo de la brujería. Dos enfoques contrapuestos vuelven a poner de manifiesto la complejidad de un fenómeno, que cruza España desde Zugarramurdi y Fuenterrabía a Salamanca, Sevilla o la misma corte madrileña, sin obviar Galicia, calando por todos los estamentos sociales. Tanto reyes, como nobles, cortesanos, papas, cardenales, consejeros, artistas, escritores, filósofos, médicos, comerciantes, bachilleres, soldados, campesinos, celestinas y mendigos acuden a la brujería para obtener el sueño tan anhelado o, simplemente, para dar respuesta a interrogantes sobre la propia existencia humana.” (Zamora, 2016, p. 45)

tanto a la limpieza del vientre, efecto del tratamiento laxante, y también como purificación del alma, pues ha cumplido una pena por haber cometido la falta o el pecado de herejía; en esta oportunidad el efecto purgante es doble, tanto a nivel físico y como en el ámbito espiritual.

El caso de la bigamia es el que ocupa menor atención en el texto, particularmente se enuncia en versos 33-36 en los cuales la voz lírica indica “Ya los casados dos veces / dejan las mujeres viudas, / a la primera receta / y a la visita segunda”. En esta estrofa la bigamia se expresa de manera precisa mediante el enunciado “los casados dos veces” y el recurso retórico del doble sentido que se evidencia en el juego semántico que se establece entre el numeral “dos”, el plural de “mujeres” y los números ordinales “primera” y “segunda”, acompañados de los términos médicos de “receta” y “visita”; en este sentido el valor dilógico, además de hacer alusión a la primera y segunda esposas, hace referencia también al castigo o ajusticiamiento para quienes cometen la bigamia que se lleva a cabo mediante la receta médica, la primera vez, y por la visita del doctor a su paciente enfermo, en la segunda oportunidad; ambas prácticas clínicas le provocan la muerte a quien comete el pecado de bigamia y, por lo tanto, ambas mujeres enviudan.

Contrario al pecado de la bigamia la brujería sí merece mayor interés en el romance, la voz lírica establece una analogía con las lechuzas, hace referencia al escarmiento y al escarnio público. Con respecto a la analogía los versos que van del 9 al 12 la voz lírica enuncia “Tan hechiceras como antes / serán las tristes lechuzas, / si en manos de este doctor / han de volar con unturas”, alrededor de esta construcción metafórica Cabanillas anota que “la imagen de las lechuzas estaba relacionada tópicamente con las hechiceras [...] era creencia popular que las brujas podían volar después de untarse el cuerpo con sustancias mágicas” (Cabanillas, 2013, p. 355). En torno a la brujería y la posibilidad de que quienes la practican pueden volar (Montaner, 2016, 413-418) se establecen dos categorías de brujas, dentro de las que distingue fundamentalmente a la tradicional y a la teologal, sobre esta última indica que “sí podía recurrir a determinados productos, especialmente en el caso del unguento que le permitía el vuelo nocturno”, (Montaner, 2016, p. 416); por otra parte, la denominada bruja teologal coincide también con las características de la que se conoce como la bruja satánica<sup>22</sup> a la cual también

22. “A esta bruja se la culpa de estropear todo género de cosechas y ganado, pues controla los fenómenos atmosféricos; de provocar enfermedades; causar destrozos; aojar; raptar niños pequeños y devorarlos o chuparles la sangre; comer carne humana de muertos recientes; de transformarse en animales para hacer sus maldades y transformar a los demás en diversas ocasiones; de volar, bien transformadas en ave, bien sobre escobas o palos después de aplicarse un unguento... Existen, por supuesto, variantes dentro de estas características, según su género y lugar. (Lara, 2010, p. 76)

se le atribuye la facultad de volar luego de aplicarse una unción. En el caso de los versos del romance se juega, por dilogía, “con volar como ‘morir’ [...] y las *unturas* son los unguentos del médico.” (Cabanillas, 2013, p. 355, énfasis en el original), es decir que en este caso el tormento que lleva a cabo el médico del Santo Oficio a las hechiceras herejes consiste en el tratamiento y la cura por medio de los bálsamos y unciones aplicados tópicamente de manera que el mismo unguento las termina eliminando. Por otra parte, otro de los castigos realizados al ejercicio de la brujería es mencionado entre los versos 29-33 en los cuales se dice: “Ya sin brujas se acabó / el regocijo de la chusma / de tirar a las corozas / la munición de la fruta”. En esta oportunidad se hace mención a la práctica social del Auto de Fe, precisamente con el que se inicia el romance, el ejercicio de ajusticiamiento ejemplar del castigo, escarnio y linchamiento público en el cual el pueblo, la “chusma”, lanzaba objetos y pronunciaba improperios a los penitentes, a quienes se les hacía llevar un sombrero en forma cónica llamado “coroza”, Cabanillas anota “se tiraban frutas y hortalizas a las brujas que la justicia sacaba a pasear con una coroza de papel como afrenta” (Cabanillas, 2013, p. 356).

En el caso del judaísmo el romance muestra un mayor número de elaboraciones metafóricas relacionadas con los tratamientos médicos como métodos de suplicio y sus efectos. Entre los versos 17-28 la voz lírica establece una serie de juegos retóricos relacionados con la purgación, los castigos, los alimentos y la escatología aplicados a quienes practican el judaísmo.

El diagridio y mataliste es la leña que chamusca los judíos por dentro en vez de encina robusta	20
El maná medicamento es contrario al que ellos usan, porque con el suyo comen, y con el otro se ensucian.	
Aqueste de su doctor no tan sólo viene en lluvias, si no es en truenos causando el lodo hasta la cintura.	25

A quienes siguen las doctrinas religiosas judaicas les corresponde un martirio equivalente al de arder en la hoguera atizada con leña de encino a la usanza de las prácticas inquisitoriales; sin embargo, merced a las destrezas terapéuticas del doctor Vargas Machuca, la curación se lleva a cabo por medio del “diagridio”, el cual según el *Diccionario de Autoridades* se trata de una “Composición medicinal purgante, que se usa regularmente en las píldoras, y es la escamonea preparada con el zumo de membrillo o de orozú” y, además, el galeno receta el “mataliste”, cuyo nombre científico es la *Commelina erecta* cuya raíz pulverizada tiene un efecto laxante, conocida también como la gomorresina medicinal. El efecto de la purga<sup>23</sup> medicinal aplicada por el médico del Santo Oficio metafóricamente es el fuego que arde en el estómago y “chamusca a los judíos por dentro”.

En el caso de la referencia al “maná” Cabanillas, de acuerdo con Covarrubias, anota:

“El *maná medicamento*: no se refiere solo aquí al *maná* bíblico que se cuenta en el Éxodo, 16, sino también a un “cierto rocío que se coge en el campo [...] un vapor muy graso y suave, el cual levantando de un día con la fuerza del sol se condensa de noche y descendiendo se asienta sobre las yerbas, hoyas y ramos de muchos árboles, adonde se congela, de tal manera que se puede coger como una goma. De su naturaleza y uso de ella en medicina, verás los que tratan de ella, y particularmente a Laguna sobre Dioscórides” (Cabanillas, 2013, pp. 355-356, énfasis en el original).

En esta oportunidad también la voz lírica echa mano de la dilogía<sup>24</sup> para evidenciar el doble sentido del término, pues el maná bíblico es el alimento para los judíos “con el suyo comen”, mientras que el que utiliza el galeno Vargas Machuca es un medicamento purgante “con el otro se ensucian”. El efecto burlesco de las dos estrofas precedentes se desencadena en los versos 25-28, en los cuales también mediante un juego de alusiones,

23. “Los vocablos: purga, purgación, purgante, ayuda, lavativa, melecina, traen a la mente las recetas entre burlas y veras de Quevedo, Cervantes, Quiñones de Benavente, Mateo Alemán, Lope de Vega, Enríquez Gómez, que incluyen todos una purga o una ayuda sea cual fuese la enfermedad padecida. Se puede desde luego preguntar si repeticiones tan recalcadas y hasta machaconas, casi siempre estereotipadas, no tienen, de por sí, un efecto también catártico que va mucho más allá de lo trivial de la evocación. La purga que acompaña toda la vida del sujeto desde la niñez hasta la senectud, que abarca un sin fin de composiciones dosificadas según la edad y la enfermedad, es a menudo el pretexto de unas tiras contra el médico que no sabe atajar el mal. Peligrosa o inocua, pedida o rechazada por los enfermos, es a la vez prueba de la ineficacia de ciertos practicantes y de la complicidad de médico y boticario”. (David-Peyre, 1990, p. 282)

24. Arellano, 2003, pp. 72-79, observa el uso del disfemismo, el doble sentido y la dilogía en el empleo de los elementos escatológicos en la poesía satírico-burlesca en Quevedo.

metáforas, analogías y otros mecanismos retóricos la voz lírica también hace alusión a las consecuencias de los efectos que laxantes, de tal manera “las lluvias”, los “truenos” y el “lodo” producen una imagen grotesca y escatológica<sup>25</sup>, pues como metáforas el sentido que representan está en lugar de otro significado, en este caso la sinestesia por la asociación y encadenamiento sensorial, táctil, olfativo, visual y auditivo de una hiperbólica evacuación del vientre que resulta húmeda, sonora y sucia.

En el poema de Caviedes, se evidencia una carga semántica de la purga y los efectos purgantes, tanto en el ámbito clínico como en el religioso y moral. Las purgas médicas con instrumentos de suplicio y también de purificación, son curativas y sanadoras, en el cuerpo y en el alma, surten un doble efecto exorcizante, de tal manera el médico se erige en un torturador y la institucionalidad de la Inquisición en el tratamiento medicinal.

De acuerdo con el romance, en la sociedad limeña virreinal ya no serán necesaria las prácticas inquisitoriales porque el ejercicio médico terapéutico es más efectivo que los suplicios y torturas del Santo Oficio porque el doctor Vargas Machuca, aunque pertenece a la vida seglar, es tan casto como un clérigo.

Ya la penca queda ociosa  
por no haber en quien sacuda,  
si por el fuego y vaqueta,  
suplen bebidas y ayudas 40  
Si echándoles tal doctor,  
de sus errores no abjuran  
los herejes y judíos  
no guarden que se reduzgan.  
Porque él es persona honesta, 45  
a la Inquisición se aúna,  
pues se alaba que jamás  
desató su bragadura.

25. “Hogart destaca la universalidad de los elementos escatológicos en la sátira, donde constituyen por su vigor degradante una de las técnicas reductoras esenciales. Por el lado de lo burlesco es también un campo inagotable de comicidad (menos escandaloso para el Siglo de Oro que para nuestra cultura contemporánea), al que muestra Quevedo gran afición.” (Arellano, 2013, pp. 72-73).

El poeta limeño Juan del Valle y Caviedes en su poema “Habiendo hecho al doctor Machuca médico de la Inquisición, se le escribió el siguiente romance” establece una serie de juegos semánticos en torno a las prácticas clínicas y del suplicio aplicadas a quienes cometen herejía que dan cuenta de un elaborado manejo retórico mediante el cual la voz lírica ofrece una singular radiografía satírica burlesca de la sociedad y la cultura aurisecular en los territorios de ultramar.

## Referencias

Arellano, Ignacio (2003). *Poesía satírico burlesca de Quevedo*. Frankfurt am Main / Madrid, Verbuert / Iberoamericana.

David-Peyre, Yvonne (1990). “Purgación y catarsis: tema literario ambiguo en la literatura del Siglo de Oro”, *Asclepio*, 42, I, pp. 281-289.

*Diccionario de Autoridades* (14 junio, 2021) Real Academia Española <https://apps2.rae.es/DA.html>

González Cañal, Rafael (1995). “Judíos y conversos en la poesía satírica del barroco”, *Las dos grandes minorías étnico-religiosas en la literatura española del Siglo de Oro: los judeoconversos y los moriscos : actas del Grand Séminaire de Neuchâtel, Neuchâtel, 26 a 27 de mayo de 1994*, Paris, Diffusion Les Belles Lettres, pp. 101-128

Lara Alberola, Eva (2010). *Hechiceras y brujas en la literatura española de los Siglos de Oro*. Valencia: Publicacions de la Universitat de València.

Llorente Medina, Antonio (1991). “Algunas precisiones sobre la vida y obra de don Juan del Valle y Caviedes”, *Quaderni Iberoamericani*, 9, pp. 279-291.

Montaner Frutos, Alberto (2016). “La magia y sus formas en la literatura del Siglo de Oro”, María Luisa Lobato, Javier San José y Germán Vega, eds. *Brujería, magia y otros prodigios en la literatura española del Siglo de Oro*. Alicante, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, pp. 405-474.

Torres Puga, Gabriel (2019) *Historia mínima de la inquisición*, Ciudad de México: El Colegio de México.

Valle y Caviedes, Juan del (2013). *Guerras físicas*, ed, Trinidad Barrera, Madrid. Ediciones Cátedra, 2013.

Valle y Caviedes, Juan del (2013). *Guerras físicas, proezas médicas y hazañas de la ignorancia*, ed. Carlos F. Cabanillas, Madrid, Iberoamericana / Frankfurt, Vervuert.

Zamora Calvo, María Jesús (2016). *Artes maleficorum. Brujas, magos y demonios en el Siglo de Oro*. Barcelona: Calambur Editorial, SL.



## El fraile contra el jaibaná: los relatos de Fray Pablo

Ignacio D. Arellano-Torres

*University of Louisiana Monroe, Estados Unidos.*

Dos culturas diferentes, la española y la emberá, que se enfrentan a la enfermedad, las dolencias y las lesiones de maneras distintas. En este trabajo atenderemos solo al testimonio de una de las partes: la española. Es decir, nos centraremos en los relatos de Fray Pablo, sin llevar a cabo un análisis comprensivo de la religión, la medicina, la sociedad *emberá*, el *jaibanismo* o cualquier otro aspecto de la muy interesante historia de los pueblos americanos, su gente y sus culturas. Tampoco se trata de un análisis cientificista de carácter comparativo de la efectividad de las prácticas médicas indígenas y europeas. Esto permite analizar el sesgo de un sujeto frente a los hábitos culturales de quien configura, en su universo simbólico y cultural, el *otro*. Una alteridad cuyas prácticas médicas quedarían encuadradas en la tercera categoría del estigma descrito por Goffman, “estigmas tribales de la raza, la nación y la religión, susceptibles de ser transmitidos por herencia y contaminar por igual a todos los miembros de una familia” (p. 14). Es decir, existe en los escritos una visión netamente negativa de las prácticas médicas tribales, que exceden lo físico y son, en puridad, parte del aparato identitario, nacional, racial y religioso emberá. Porque, como señala Cardona-Arias, es imposible considerar la medicina emberá como un elemento disociado de su universo religioso y espiritual:

el arte de curar es producto de la tradición oral, la riqueza ancestral y la biografía del resguardo; donde confluyen el saber acumulado de las comuneros en torno del cuidado físico, mental y espiritual, y la mediación de la naturaleza, sus productos, elementos, espacios y espíritus. La medicina tradicional es el eje articulador de la vida física-mental-espiritual, es la conjunción de saberes y prácticas de relación con la madre naturaleza y sus componentes curativos (p. 634)

Frente a la cosmogonía indígena existe una parcialidad obvia en los relatos de Fray Pablo. Nuestro ser, estar, sentir y pensar en el mundo se encuentra íntimamente ligado al pasado colectivo del que participamos. Esto significa que cuando hablamos de salud o de enfermedad es imposible no hacerlo desde los parámetros, en ocasiones reduccionistas, que ordenan nuestra propia cultura; el marco referencial colectivo y el punto de vista individual son los ejes que articulan nuestra particular percepción del mundo. Las diferencias culturales afectan, pues, a lo cognitivo, lo conductual y a los juicios de valor ético.

Afortunadamente, con la intención de enmendar la asimetría histórica de privilegio que existe entre diversas epistemologías, de la mano del ascenso de los estudios indígenas, se está llevando a cabo un esfuerzo activo por recuperar, estudiar y defender maneras de ver el mundo más allá de cientificismo europeo. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su plan estratégico sobre la medicina tradicional, la define como “una parte importante y con frecuencia subestimada de los servicios de salud” (p. 10)<sup>26</sup>. Pero Fray Pablo pertenece a un mundo anterior. Desde nuestra perspectiva, a la hora de analizar estos relatos del pasado, es necesaria cierta cuota de comprensión y tolerancia. Tolerancia o flexibilidad que debemos tanto a la postura del fraile, empeñado en describir las prácticas indígenas relativas a lo médico como sinsentidos, como a las poblaciones indígenas, en caso de que no compartamos su creencia en la efectividad de sus prácticas médicas autóctonas y tradicionales. Para contribuir a desarrollar estas redes de tolerancia interculturales es urgente la difusión y análisis de historias cuyo marco referencial cultural no nos es propio, en esta ocasión por nacer de una cultura muy *sui generis*, la de un carmelita de origen español que habitó las selvas del Urabá colombiano en la primera mitad del siglo XX.

El misionero navarro es un cuerpo extranjero injertado en un espacio ajeno, pero que con el tiempo lo hace propio. Acabará naturalizándose ciudadano colombiano, país en que vivirá, morirá y acabará enterrado. Fray Pablo del Santísimo Sacramento escribió sus relatos entre 1931 y 1937, siendo la función primaria de los mismos la de mostrar a sus lectores españoles las particularidades de la región, ya que eran historias destinadas a publicarse en revistas católicas, como *La Obra Máxima*, que se difundían en España <sup>27</sup>. Esto se hacía con el fin de animarlos a ser más generosos con las limosnas, con un claro fin propagandista. Más allá del

---

26. *Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional 2014-2023*, (2013).

27. *La Obra Máxima* no fue la única revista carmelita que incluía materiales sobre Urabá, como registra Gálvez en su estudio sobre la propaganda misionera de los carmelitas en Urabá (p. 30).

puro proselitismo, el estilo del carmelita navarro permitía también una lectura más o menos entretenida, como señala Gálvez, “las páginas de las revistas fueron un espacio para el solaz de los lectores. En efecto, fray Pablo del Santísimo Sacramento se granjeó las simpatías del público por sus relatos de la experiencia misional en forma de crónicas” (p. 40).

Esta propaganda no solo trata de conseguir financiación. También intenta reforzar las bases ideológicas y culturales que justifican la labor misional, que solo se justifica en tanto necesaria. Es decir, los relatos deben subrayar las diferencias espaciales, culturales y religiosas de ambos mundos con un sesgo determinado, “Podemos así constatar que las representaciones elaboradas por los misioneros sobre las poblaciones indígenas se construyeron como parte de una estrategia para justificar sus logros o fracasos en la implantación de un determinado proyecto misional” (Díaz-Baiges, p. 347).

En estas historias se enfrentan dos cosmovisiones. No hay que obviar, eso sí, que los dispositivos retóricos que articulan su escritura son proyectados desde el lugar de enunciación del misionero europeo. Existe, pues, una intención clara de describir algunos aspectos de la religión y cultura emberá en contraposición con el catolicismo y el pensamiento científico de cuño europeo, del cual, por aquella época, estaban imbuidos los frailes carmelitas en el Urabá. En palabras de Díaz Baiges: “el proceso de renovación operado al interior de la Iglesia alcanzó también a la difusión de un pensamiento ‘científico’ al interior de la institución; de ahí que la Iglesia de principios del siglo XX impulsara el estudio de las ciencias para fomentar, efectivizar y dotar de prestigio a la actividad misional” (pp. 213-214).

En los relatos podemos ver claramente sus dificultades para leer y traducir algunos elementos de la vida indígena, una relación basculante entre comprensión e incomprensión que se trasfiere al ámbito de la defensa/denuncia. Por ejemplo, si bien defiende una colonización de signo católico y proselitismo religioso, es interesante señalar que Fray Pablo se presenta en ocasiones como protector de los indios frente a la arbitrariedad de la población blanca. Expone sus abusos y la considera una plaga nociva tanto para las comunidades indígenas como para su labor misional. Según él, el desarrollo económico y la llegada de empresas extractivas a los territorios trae consigo a estos parásitos que enferman el espacio. Su discurso hace eco de las retóricas científicas decimonónicas respecto a la peligrosidad del cuerpo extraño, la enfermedad y contaminación de la alteridad. Lo interesante es que estos discursos generalmente son en otros ámbitos sostén de políticas

de exclusión racial o xenofobia, ya que en múltiples momentos a lo largo de la historia el discurso sobre la enfermedad y la xenofobia han ido de la mano para señalar al débil como causa de los problemas de una comunidad, proyectando el deseo de purga y limpia, algo que en ocasiones se materializa. En el caso de Fray Pablo, este uso retórico de términos sobre la enfermedad física y moral que traen los extranjeros se pone al servicio de una causa mucho más noble: la protección de las comunidades indígenas en situación de vulnerabilidad frente al avance de una modernidad con poco tacto. Como reflexiona el fraile en el relato *Denabari*:

Los emberá vivían lejos de los Kapunia, en las montañas más altas, en las selvas más cerradas, donde no había pisado aún la gente blanca. A ellos, como a todos los hombres, les gustaban más los valles, pero los Kapunia los han perseguido mucho y ellos, para salvar su raza y vivir en libertad, a sus anchas, en sus casas abiertas, donde nadie les robe, ni les molesta, se han retirado a las cordilleras (pp. 172-173) <sup>28</sup>

Aunque a pesar de declararse defensor de los indígenas frente a los *kapunia*, la gente blanca, ataca también muchas de sus prácticas, que considera nocivas. Principalmente censura las acciones del *jaibaná*, una especie de figura chamánica <sup>29</sup> y líder espiritual de los emberá que se configura como némesis del misionero. Este individuo es el encargado de aplicar y transmitir los saberes médicos tradicionales. Para Fray Pablo, a pesar de ser un fraile de fuertes convicciones religiosas, es representante de la mentalidad europea de principios del XX: la salud del cuerpo es algo principalmente físico. Es decir, nos encontramos en el campo de la ciencia occidental en su corte más ortodoxo. Para las poblaciones indígenas, sin embargo, es fundamental considerar aspectos espirituales, espaciales, contextuales, afectivos o cosmogónicos. La medicina indígena —así como sus prácticas y ceremonias de sanación, armonización y/o recomposición— excede lo científico (entendido desde una perspectiva occidental) y alcanza el ámbito de lo sociológico, lo medioambiental y lo espiritual. El investigador emberá Cáisamo Isaramá (2012), por ejemplo, describe al *jaibaná* bajo una luz muy distinta a la del misionero:

En tal sentido, el Jaibaná, Jaidobara, literalmente traduce que tomó muchos ojos de los espíritus, es decir, tiene poder para extraer las enfermedades chupando y ocupa un lugar importante dentro de la sociedad Embera, no solamente por su capacidad curativa de

28. Todas las citas pertenecen a la antología de sus relatos publicada en 2017, compilada, editada y anotada por Arellano-Torres.

29. Uso el término por dar a los lectores una idea, aunque sea superficial, sobre el *jaibaná*.

las enfermedades, sino también, por su sabiduría y conocimiento del mundo material y espiritual, por lo tanto tiene el poder de la palabra, convoca y cohesionan su comunidad y en su casa se convierte en un verdadero consejero y pedagogo para la transmisión, enseñanza y aprendizaje de los conocimientos y saberes propios a todos sus hijos y demás generación de su familia. (p. 143)

Como se puede apreciar, es una figura compleja cuya responsabilidad va más allá de lo médico, aunque este es el aspecto que más nos interesa ahora. Es el encargado de dirigir los rituales de sanación, además de ser el conocedor de los secretos de las plantas de la selva. Esta es una de sus facetas, aunque dentro de la jerarquía de los saberes médicos no le es exclusiva. Cardona-Arias, por ejemplo, establece seis niveles en la administración de cuidados médicos dentro de la cultura emberá, y ya desde el primero, los comuneros, es posible concebir el uso de remedios naturales (p. 639). Para Jaramillo, por otra parte, existe una “diferencia entre la figura propiamente dicha del *jaibaná* y la del curandero, que en resguardo se llama *curaca o botánico*... el primero utiliza el ritual del canto para curar, el segundo utiliza básicamente las plantas y preparaciones que él mismo elabora” (p. 119). Es difícil saber si Fray Pablo establecía diferencias entre una y otra figura, más allá de los casos es los que sus interlocutores le confirman la identidad del *jaibaná*. De todos modos, esta sabiduría médico-botánica es reconocida por el propio fraile en su cuento *Pescando*, aunque quizás con deje irónico, ya que, dice, en ocasiones ayuda a curar a los enfermos: “Tenía a su mujer hace meses enferma y llamó al jaibaná a que la viera. El tipo de jaibaná katio no se ha estudiado aún. ¿Es brujo? ¿Es solamente curandero? ¿Tiene un pacto con el demonio? Desde luego tiene bastante conocimiento de hierbas y lo llaman a ver a los enfermos. Recetan, sin fórmulas. Algunas veces los enfermos curan”. (p. 54)

El propio fraile, si no tiene alternativa, acude a las plantas de la selva para intentar solucionar sus problemas. Cansado en una caminata por la selva, con dolores y heridas, asegura que: “El enfermo apela a los más absurdos remedios para reconquistar la salud. Yo me até, ¡je, je!, me até un pañuelo a la rodilla. Luego, viendo que nada conseguía con aquello, macheteé la corteza de un sande y me friccioné con su blanca y pegajosa leche. La leche se coaguló y ennegreció en seguida, sin quitarme el dolor” (p. 240).

Aunque al fraile no le apaciguaran el dolor, las propiedades del *sande*, *Brosimum utile*, no solo son aprovechadas en la medicina tradicional como anticoagulante, antidiarreico y esterilizante, sino que desde un prisma de la medicina occidental también existen

diversos estudios que se hacen eco de sus cualidades antibacterianas, “Las actividades tanto antibacteriana como antifúngica del látex de *B. Utile* son destacables” (Acosta et al, 2017, p. 87). Es decir, existe una evidencia de que el conocimiento del entorno natural contribuye a la salud de los miembros de comunidades tradicionales donde, en la época de los relatos, el acceso a otro tipo de atención médica era prácticamente imposible. Pero la labor del *jaibaná* no se queda en la administración de cuidados basados en sus conocimientos botánicos. La diferencia apuntada anteriormente en la cita de Jaramillo señala que en el universo emberá la salud desborda lo puramente humano y “los jaibaná abarcan mucho más que los médicos occidentales, ya que no solo curan a seres humanos, sino también el medio ambiente, e incluso lo que desde Occidente denominamos Más Allá” (Jiménez Marzo, 2019, p. 154). Se trata de una cuestión de equilibrio con el entorno orgánico y holístico. En su papel de interlocutor, el *jaibaná* escucha el mundo natural y se convierte en su intérprete, siendo su voz uno de los canales para sanar las enfermedades, “En este sentido, los *jaibanás* usan sus cantos (*kima kima*) y *bastones* para establecer ese puente de conexión entre esos otros mundos habitualmente separados, como el de los espíritus o el de los muertos, precisamente, para curar cuerpos enfermos” (Molano, p. 45-46). El mundo espiritual, el entorno natural, el bienestar de la comunidad y el individual forman un sistema único según sus creencias. El *jaibaná* no solo lleva a cabo rituales para tratar sujetos enfermos, sino que el propio espacio es susceptible de sufrir una serie de males, provocando en última instancia las afecciones que aquejan a los miembros de la comunidad. Por ejemplo, para garantizar buenas cosechas de maíz, plátano y otra serie de alimentos, el *jaibaná* realiza periódicamente ceremonias de sanación territorial, ya que el espacio es el marco en el que habitan los espíritus que transmiten las enfermedades:

porque la misma naturaleza produce enfermedad y existen lugares donde residen espíritus malos y nos contagian de la enfermedad, por eso el jaibaná convoca o llama a los espíritus del trueno, del agua, del río, de las montañas, de los árboles, del tigre, de las plantas, de la culebra, del oso, entre otros, para que venga la ceremonia (Cáisamo Isaramá, 2012, p. 145)

A través de las plantas, sus conocimientos, el canto, el sueño, el sonido y el cuerpo, el *jaibaná* es el intérprete de los dioses y por ello representa a los ojos del misionero un peligro en su misión proselitista y de implantación del credo católico. Por lo tanto, la manera en que estos personajes son tratados en los escritos del fraile es netamente negativa. En el cuento *Pescando*, anteriormente mencionado, se describe una curiosa historia en la que un hombre busca el consejo del *jaibaná* para sanar a su esposa enferma. Según nos cuenta

Fray Pablo, el *jaibaná* le dice al hombre que para curar a su mujer debe alimentarla con un pescado capturado con una carnada o cebo muy especial: el corazón del *jaibaná* rival. Me inclino a pensar que esta macabra historia es ficcional, o bien tomada de una fuente que no puedo precisar, con la intención de atacar a estos personajes, enemigos naturales del misionero. Es decir, se nos relata para insistir en el carácter malvado de quien representa para él una amenaza frente a su proyector civilizador.

La visión negativa de su némesis la podemos apreciar también en el relato *Denabari*. Aquí Fray Pablo nos describe uno de los rituales. Comenta el fallido intento del *jaibaná* de sanar a un niño haciendo uso de los *jai pakurus* (*jai*: espíritu, *bakuru*: palo), representaciones antropomórficas y zoomórficas que simbolizan al *jai* que posee al enfermo convaleciente. El acontecimiento se sucede de la siguiente manera. En la oscuridad de la tormenta, con los rayos atraídos por los metales que atesoran las montañas, un padre va en busca del líder de la comunidad para que haga llamar al *jaibaná* para que ayude a sanar a su hijo enfermo, “Kisaerubi —le dijo—mi niño Merambi está enfermo, va a morir si no llamamos jaibaná. Jaibaná Kecheuchabi vive lejos, yo no puedo dejar mujer sola, llorando con el muchacho” (p. 173). En primer lugar, uno de los aspectos que más llama la atención es la dimensión comunitaria del hecho médico, ya que Kisaerubi responde: “—No solo yo, todos vamos a ir. Tú, Nakutsama, avisa a Tsapuma para que todos los indios de Chichirrido vayamos a casa de Denabari, que tiene el niño enfermo” (p. 173). La ceremonia involucra, pues, a todos los habitantes del área, que se suman al ritual. Mas allá de este carácter solidario, el relato menciona otras observaciones de valor etnográfico sobre la cultura emberá, entre ellos las pinturas, ya que el jaibaná Kecheuchabi “Como todos, venía pintado de tojo y negro, y traía un bastón como si fuera de mando” (p. 174). Los pigmentos a los que se refiere se extraen de la *Bixa Orellana*, arbusto cuyas semillas proporcionan el *annato*, popular colorante rojo; y la jagua (*Genipa americana*) de la cual sacan el tinte negro<sup>30</sup>.

Llegado el *jaibaná* al bohío del enfermo, se acerca a este y tras estudiarlo empieza a preparar el ritual, “«Jaiuarra pia baya», exclamó. El jaiuarra, o sea, el hijo del *jais*, lo curará, esta noche haremos jai” (p. 174). Parte importante de la ceremonia son los *jaiuarras*, hijos del *jai*, los espíritus que dominan la vida emberá, que el autor identifica con los anteriormente mencionados idolillos de madera. A través de sus cantos y sus bastones llama a los espíritus que enferman al convaleciente para poder negociar y conocer las causas de

30. Sobre el bastón y otros muchos aspectos del jaibanismo, así como para una excelente síntesis de los diversos estudios clásicos al respecto ver Machado Caicedo (2011) y Pardo (2020).



la dolencia. En última instancia, según Fray Pablo, el “jaipakuru o monigote de palo que le aplicó el jaibaná Kecheuichabi lo puso peor” (p. 175), algo que preocupa a Denabari, “Palo no cura” (p. 175) le dice a su mujer cuando están a solas. Tras el fracaso del *jaibaná*, llega el turno del fraile y las hermanas Mercedes, Josefa y Alicia, que al llegar al bohío y ver al niño enfermo diagnostican que son parásitos intestinales, tras lo que le dan al padre una receta para que baje al pueblo y el médico le de unas pastillas. Le aleccionan para que queme los *jaipakurus*, los *jaiwarras* y que no haga caso nunca a los *jaibanás*. Acuerdan, además, el bautizo de la familia, aunque la madre decide no bautizarse por lo que el matrimonio queda roto y el padre, recién bautizado, obtiene licencia para casarse de nuevo gracias al privilegio paulino. Es decir, no solo se retrata bajo un prisma negativo la capacidad del *jaibaná*, sino que el propio fraile y las monjas, representantes del catolicismo, tienen la habilidad de emitir diagnósticos válidos, así como recetar sus remedios. Un nivel al que se le suma la capacidad de liberar al padre de los lazos matrimoniales que le unen a su mujer, reacia a la conversión. Cura física y moral (según los parámetros del fraile) quedan ligadas en su crónica.

En otro de los cuentos, *Tas los indios*, los rituales de sanación quedan representados como pantomimas del todo ineficaces que se reducen a una gran borrachera colectiva. En su viaje, el fraile se encuentra con un bohío en el que se espera al *jaibaná*. Curioso, insiste en quedarse:

Había oído diversas referencias de esta fiesta, digamos religiosa-médico-social de los indios. Con seguridad que ninguno de los que me habían hablado de ella la habían presenciado jamás. Entre otras novedades figuraba, según ellos, la aparición del Espíritu Malo, que visible, tomaba la posesión del jaibana, a quien atribuyen un pacto con él (p. 247)

El enfermo en cuestión era un joven a quien le había picado una serpiente, “un cadáver tumefacto que apenas respiraba” (p. 249). Intentando frenar el avance del veneno, este se había disparado con una escopeta al pie tras la picadura. A la llegada del *jaibaná* se hace patente la tensión entre este y el misionero, ya que tras expresar su enfado por la presencia del fraile asegura que “Hoy no se hace Jai, Kapunia (libre, blanco, extranjero) no puede ver Jai” (p. 250). El fraile observa, pues, solo parte de la ceremonia, así como los preparativos generales, entre los que destacan las danzas descritas, que siguen vigentes hoy en términos muy parecidos a los descritos por Fray Pablo (uso del tambor cilíndrico y el desplazamiento circular a través de pequeños saltos), las pinturas corporales y el *Jaipakuru*:

Un monigote, mal trazado a punta de machete, de balsa, oséase un palo redondo de un palmo de diámetro y metro y medio de largura, con dos manchas redondas por ojos, una raya horizontal en el lugar de la boca; dos cortes, uno a cada lado, para indicar el cuello, y lo demás de tronco; hasta la división del palo en dos rectos paralelos, imitando las piernas. ¡Ah!, en el centro un punto negro, el ombligo (p. 251)

El fraile subraya de la ceremonia los aspectos negativos, resumiéndola como una borrachera colectiva. Independientemente de la lente negativa con la que se nos describe el evento, la chicha de maíz, como confirman varios estudios etno-antropológicos, está presente en las ceremonias porque es un alimento clave en la comunicación con los *jais*, “En el estudio sobre los jaibanás se ha mostrado que la chicha de maíz proviene del mundo de abajo, del mundo subterráneo, en donde constituye la bebida de los habitantes de ese mundo, los Dojura, siendo también el alimento principal de los jais de este mundo” (Vasco Uribe, 1987, p. 89).

Como vemos, Fray Pablo enfatiza en sus historias este enfrentamiento con el *jaibaná*, resaltando los aspectos negativos de su labor, algo que transfiere incluso a la descripción física de los mismos, ya que siempre que se les menciona se alude a su aspecto enfermizo y tísico. Dos mundos, pues, enfrentados, quizás más por empeño del fraile que por las irreconciliables diferencias a nivel epistemológico y religioso. Una estructura binaria que también tiene reflejo en las enfermedades en sí, ya que como describen los relatos hay una diferencia entre enfermedad *emberá* y enfermedad *kapunia*, es decir, no indígena. Fray Pablo nos habla, por ejemplo, de la gripe, *kapunia* oso, literalmente *enfermedad extranjera*, y que, según dice, no afecta a los indígenas. A quienes sí afecta es a los misioneros europeos. Y es que son numerosas las alusiones a la insalubridad de la selva.

Urabá puede ser un lugar duro para individuos que no han desarrollado un sistema inmunológico preparado para hacer frente a las condiciones climatológicas del lugar. Además, como menciona el estudio introductorio a la edición de los relatos, “los parámetros retóricos del discurso misional exigen acentuar esa insalubridad, justificación y reflejo en vida del espíritu de sacrificio de Jesucristo, referencia del ideal misionero, resignación e *imitatio Christi*” (Arellano-Torres, 2017, p. 21). Uno de los relatos se centra en otra de las enfermedades comunes en la experiencia de los misioneros. En *Paludismo* se describen sus síntomas, detallando todo el proceso: el sopor, las fiebres, el entumecimiento, los sudores, los vómitos, la sed, los delirios, etc. Afirma el fraile que afecta tarde o temprano al cien

por cien de los misioneros y que a pesar de no ser una enfermedad mortal *per se*, debilita el sistema inmunológico hasta tal extremo que se facilitan otra serie de dolencias: “de paludismo nadie muere. El paludismo no mata de repente: socava la salud traidoramente y luego se esconde, para que el médico dictamine y diga: murió de tisis, o de una afección hepática, o de un cólico nefrítico, o de una anemia tropical” (p. 152).

Como explica, se debe a la picadura del mosquito anofeles, señalando que Urabá es hogar de una variedad de especies de mosquitos ponzoñosos y que son estos, y no otros animales, los realmente peligrosos. El tratamiento de la enfermedad, como menciona Fray Pablo, por aquella época era poco eficaz. En el relato se alude al uso de la quinina, extracto de conocidas propiedades anti-maláricas, como único remedio. Un remedio que no siempre está al alcance del enfermo. En estos lugares remotos de difícil acceso, los más comunes problemas (diarreas, heridas, parásitos intestinales etc.) pueden ser peligrosos. En *Apóstol de cuerpo entero*, narración panegírica del padre Rafael, al ver a este portar jeringuillas, alicates de dentista y otro instrumental médico básico, declara: “Realmente que es útil y necesario saber poner inyecciones para tantísimos casos de enfermedades, que por no haber quien se lo impida se llevan tanta gente al otro mundo” (p. 81). Y es que la muerte sobrevuela muchos de los relatos, ya como elemento central o como motivo tangencial, desencadenante de la trama principal. Puede suceder por accidente, como al mentado Padre Rafael, aplastado por un árbol, o por enfermedad. Son numerosas las menciones a la extremaunción de moribundos. Especialmente significativas son las alusiones a la elevada mortalidad infantil y a los problemas con los partos. En una ocasión, recogida en *Divagaciones*, se le pide al misionero que con sus manos extraiga un mortinato de una mujer que se está muriendo con la esperanza de salvarla. Las parteras le exigen al fraile que lo haga porque sus manos son pequeñas en comparación con las de ellas, “Padrecito sabe, mano chiquita, india muere si no...” (p. 44). Hay que notar que las parteras forman el cuarto nivel dentro de la taxonomía que hace Cardona-Arias de la medicina emberá, “En el cuarto nivel están las parteras quienes se especializan en la atención del recién nacido y las mujeres durante y después de la gestación” (p. 639). De nuevo, como vemos, el fraile se auto-representa como el único capaz de solucionar un problema de cariz médico, destacando el fracaso de la propia comunidad indígena para hacerlo. Esto subrayaría la pertinencia de la labor misionera carmelita en el Urabá.

La presencia de dolencias y enfermedades nos sirve también para atender a otro valioso aspecto; la medicina oral. La oralidad es un aspecto clave en los escritos de Fray Pablo: secretos, canciones, juegos populares, leyendas... Algunos individuos escogidos

son garantes del mantenimiento de esa biblioteca de la memoria. En el relato, *Cuando nació María*, se nos describen las niguas, pequeños insectos afanípteros que anidan bajo la piel, con frecuencia en los pies, provocando úlceras y picores. Una infestación de nigua no tratada puede provocar la pérdida del miembro y, según dice el fraile, son causa de golondrinos (infecciones en las glándulas sudoríparas de la axila). Una de las soluciones a estas infecciones en la axila presentes en el relato es un *secreto*:

Cuando nació María  
seca no había  
¡Muera la seca,  
viva María! (p. 203)

Los *secretos* son formulaciones orales destinadas a curar ciertos males, recopiladas principalmente en *¡Detente sangre!* y el mencionado *Cuando nació María*. La particularidad es que este tipo de práctica médica puede ser llevada por cualquier persona, no existe una jerarquía del saber (otras prácticas solo el *jaibaná* puede dirigir las). En su análisis sobre el chamanismo emberá, Pardo explica:

Existen también una serie de rutinas que pueden ser consideradas como mágicas y que pueden ser practicadas por cualquier persona: la confección de amuletos para caza, pesca o menesteres amorosos, la “ombligada” que consiste en unciones con elementos de algún animal con el fin de transmitir a las personas cualidades, “secretos”, conjuros y oraciones para atacar males” (p. 112).

Este elemento es de singular interés, ya que se aprecia el sincretismo religioso de las comunidades americanas. Fray Pablo ataca estas prácticas de naturaleza heterodoxa que hacen uso de elementos de la religión católica. Por ejemplo, según le dice un indígena (bautizado católico), la picadura de una serpiente no puede ser tratada por la medicina moderna. Solamente uno de estos secretos puede ser de ayuda. Con ciertas reticencias, ya que es consciente del carácter heterodoxo de esta creencia, se lo enseña al fraile:

Yo curado sin temor  
teniendo a María de consigo  
madre del Verbo divino  
Virgen sin comparación

Y a mi señor San Pablo  
Y a mi Padre San Benito  
Y a mi padre Jesús de Nazareno  
In secula  
En secula  
En seculorum  
Amen (p. 205)

El secreto, como se puede apreciar, es una amalgama de motivos cristianos: la Virgen, los santos y la adaptación final del *Gloria Patri*. La religión católica es rica en imágenes, símbolos y motivos. Estos son incluidos en esta medicina de carácter oral, algo que privilegia a aquellos individuos que hablan tanto la lengua española como la indígena. Otro de los secretos recopilado para tratar la picadura de serpiente hace referencia a los clavos de la cruz: “Glorioso San Pablo, cuando el señor bajó y os dijo: ¿Para que me quieras a mí?, Para que me des los tres clavos, el uno para tirarlo al mar de agua salada, el otro para dárselo a Constantino, defensor de la guerra, y el otro lo clavo en la mordedura de esta culebra para curarla hoy” (p. 206).

El secreto hace eco de la leyenda de Santa Helena, madre de Constantino, quien se supone encontró los clavos en su viaje a Tierra Santa. Un detalle interesante es que de manera oral se remite a una acción, clavar el clavo en la mordedura, verbalizando una suerte de proceso de magia simpática.

En las breves crónicas del fraile navarro hay otros secretos interesantes. Por ejemplo, uno de carácter veterinario, cuya fuerza radica en que funciona a distancia. Este tiene como objetivo tratar parásitos en los animales domésticos: “Treinta rayos tiene el sol y treinta tiene la luna; al diablo con este anulo, que se mueran estos gusanos, sin que quede ninguno” (p. 206). En otra ocasión encontramos dos hombres peleándose con un machete. El fraile les pide que se detengan, pero estos se ríen de él. Solo estamos jugando, dicen. Y si fuera necesario conocen un hechizo: “Détente sangre como se detuvo Jesucristo en el Calvario, détente sangre como se detuvo Jesucristo en la Cruz, détente sangre como se detuvo Jesucristo en las calles de Jerusalén, Con el Padre, Con el hijo, con el Espíritu Santo Amén” (p. 88). Desconozco en qué medida este secreto, y las múltiples variantes de este que encontramos en Colombia, Venezuela y todo Centro América, se fortaleció desde siglo XIX de mano de la devoción del popular escapulario *Detente*, quizás por una especie de

efecto metonímico. El secreto se trata de uno de los más extendidos, todavía vigente en la cultura oral de diversas culturas americanas.

En conclusión, los relatos de Fray Pablo son un material fundamental para aquellos interesados en la vida de los misioneros españoles en Colombia y en la historia de las comunidades emberá. Se configura en los escritos un radical antagonismo entre el fraile y el *jaiabaná*, quedando el segundo a menudo ridiculizado o descrito bajo una lente negativa. Desde la parcialidad del evangelizador se registran una serie de apuntes etnográficos de carácter médico que bien pueden ser útil a investigadores o especialistas. Para el resto, siempre nos quedan una serie de relatos cuyo valor literario, si bien no extraordinario, no desmerece en absoluto. Quizás contra la intolerancia frente a la cultura ajena, sea esta la indígena o la de un carmelita español de principios de XX, leer sea la mejor medicina.

## Referencias

- Acosta, K., et al. (2017). Evaluación in vitro de las actividades antibacteriana y antidermatofítica del extracto alcaloidal del látex de *Brosimum Utile* (kunth) Pittier. *Perfiles*, 2.18, 82-89.
- Arellano-Torres. I. D. (2017). *Urabá de los katíos (relatos misioneros de la selva colombiana por Fray Pablo del Santísimo Sacramento)*. IDEA.
- Caicedo Machado. M. (2011). *La escultura sagrada chocó en el contexto de la memoria de la estética de África y su diáspora: ritual y arte*. University of Amsterdam.
- Cáisamo Isaramá. G. (2012). *Kirinicia bio o kuitá. Pensar bien el camino de la sabiduría*. Universidad de Antioquia.
- Cardona-Arias, J. A. (2012). Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. *Revista de salud pública*, 14 (4), 630-643.
- Díaz Baiges, D. (2018). *Convertir para Dios y transformar para la patria”. Misioneros claretianos y carmelitas descalzos entre los “indios errantes” del Chocó y Urabá, Colombia (1908-1952)*. Universitat de Barcelona.

Estrategia de la OMS *sobre la medicina tradicional* 2014-2023. (2013). Organización mundial de la salud.

Gálvez Abadía, A.C. (2015). “Una limosna, caro lector”: la propaganda misionera de los Carmelitas Descalzos de Urabá, Antioquia. *Boletín cultural y bibliográfico*, XLIX (89), 25-45.

Goffman, E. (2006). *Estigma: la identidad deteriorada*. Amorrortu.

Jaramillo, P. (2006). *El Jaibaná en la encrucijada: ritual, territorio y política en una población emberá*. Editorial Universitaria de Caldas.

Jiménez Marzo, M. (2019). Jaibanismo y colonialidad. Los conflictos entre jaibaná en el resguardo Embera-Chamí de Karmata Rua. Antioquia, Colombia. *Kavilando*, 11 (1), 148-171.

Molano Zuluaga, J. C. (2020). Un etnomusicólogo en «escucha» (kûrûchobea) con los emberá chamí: una performance chamánica en los Andes. *Anthropologica*, 38, 41-59.

Pardo, M. (2020). *Permanencia, intercambios y chamanismo entre los embera del Chocó, Colombia*. Editorial Universidad del Cauca.

Vasco Uribe, L. G. (1987). *Semejantes a los dioses: cerámica y cestería embera-chamí*. Centro Editorial Universidad Nacional de Colombia.

## La figura del *Mentô* en la novela *Texaco* de Patrick Chamoiseau

Karen Poe Lang

Universidad de Costa Rica, Costa Rica.

Y allí, sin más, vio con las pupilas  
de sus ojos lo que cualquier persona  
sagaz hubiera deseado ver: un *Mentô*.  
(*Texaco*, p. 59)

### Introducción

Publicada en 1992<sup>31</sup>, la novela *Texaco*, del escritor nacido en Martinica Patrick Chamoiseau, obtuvo el Premio Goncourt en ese mismo año. El texto da inicio con unas detalladas “Referencias cronológicas sobre nuestros esfuerzos por conquistar la ciudad” (1995, p. 11), estableciendo de este modo el objetivo de una gesta colectiva, indicada en el plural “nuestros esfuerzos”, que es la conquista de la ciudad. *Texaco* está estructurada en cinco capítulos ordenados de manera cronológica cuyos títulos hacen referencia a los materiales y tipos de construcción predominantes durante cada periodo: Tiempos de Bohíos y Ajoupas, Tiempos de Paja, Tiempos de madera de cajones, Tiempos de fibrocemento y Tiempos de hormigón. De este modo, la novela construye un cronotopo <sup>32</sup> que liga casi

---

31. *Texaco* fue traducida al castellano en España por la editorial Anagrama, en el año 1995. Todas nuestras citas son de esta edición de la novela.

32. Bajtin (1989) define este concepto como: “Los elementos del tiempo se revelan en el espacio y el espacio es entendido y medido a través del tiempo. La intersección de las series y uniones de estos elementos constituye la característica del cronotopo artístico” (p. 238).



dos siglos de historia de la isla de Martinica con la lucha por la tierra y la conquista de un espacio para vivir con dignidad por parte de las personas más pobres: los esclavos y sus descendientes. Lucha que tiene como escenario la ciudad *créole* <sup>33</sup>, es decir, un espacio multicultural estructurado por el racismo.

Desde el punto de vista narrativo, *Texaco* es una novela polifónica que mezcla la voz de la narradora principal, Marie-Sophie Laborieux, hija de un esclavo liberto, con intervenciones del narrador/escritor e injertos textuales de un arquitecto urbanista. A lo largo del relato, Marie-Sophie recuerda su vida y la de su padre, en voz alta, mientras el “Escritor de palabras” <sup>34</sup> la graba. Además, aparecen citas textuales de sus memorias, supuestamente encontradas en la biblioteca Schoelcher de Fort-de France. Este dispositivo narrativo <sup>35</sup> tiene el propósito de crear un semblante de veracidad a un personaje ficticio, como sus memorias, que sin embargo es verosímil y entrañable.

Mediante este dispositivo, *Texaco* narra los sufrimientos de tres generaciones: la época de la esclavitud, la inmigración forzada de los antiguos esclavos a la ciudad, su desplazamiento posterior a los cerros y la segunda mitad del siglo XX, periodo en el cual se funda el barrio de Texaco. En todas estas etapas históricas, el *Mentô* tiene un papel fundamental como guía espiritual y médico de los desposeídos.

En los recuerdos de la protagonista, Marie-Sophie, emerge la presencia de su padre Esternome, esclavo que al conseguir la libertad se traslada a la ciudad de Saint-Pierre, en aquel entonces la capital de la isla, gracias a un trabajo como albañil. Este desplazamiento fundamental en la vida de su padre es motivado por las palabras de un *Mentô*:

---

33. Se conservan las palabras *créole* y *creolité* en lengua francesa, pues los sentidos asociados al vocablo “criollo” en castellano pertenecen a otro campo semántico y podrían inducir a error.

34. La narradora se refiere a este personaje (autor/entrevistador) como “pájaro de Cham”, juego de palabras que establece un nexo con el apellido Chamoiseau, pues “oiseau” significa pájaro en francés.

35. Para un análisis detallado del dispositivo narrativo de *Texaco* ver: Lemoine, G. (2006). Polyphonie et décentrement dans le roman francophone. Étude comparative de *Texaco* de Patrick Chamoiseau et *Monne, outrages et défis* d’Ahmadou Kourouma. *Mémoire* : Université de Québec à Montréal.

Su nueva vida se encaramó en una estructura de palomas. Allá arriba estaba, serrando vigas podridas (...) Volvió a tener la cabeza clara y descubrió desde arriba (él que jamás la había visto de verdad) la ciudad que el *Mentô* le había enviado conquistar. Una hilera de tejados rojos (...) Esternome, mi papá, no era poeta (...) pero distinguía en aquel batiburrillo una especie de poder. Comprendió que allí desembocaban las miserias de las grandes plantaciones. (Chamoiseau, 1995, pp. 82-83)

La figura del *Mentô* es, de este modo, un elemento clave en esta batalla por la conquista de la tierra y de la ciudad, ya que sus intervenciones políticas, mágicas y médicas ocurren en momentos cruciales de la novela. Como ha planteado Oloff (2007): “Significantly, while the role of the *mentôs* changes in *Texaco*, the advice given by these spiritual ‘mentors’ continues to shape the nature of the struggle in which the protagonists are implicated” (p. 105).

Por esta razón, en este artículo se propone analizar cada uno de los aspectos en los cuales interviene la figura del *Mentô* mencionados con anterioridad. Sin embargo, hay que aclarar que en la novela forman una unidad. Ligado a una fuerza sobrenatural, este médico/sabio mantiene unas relaciones significativas con el pasado y los ancestros africanos y también con la naturaleza, subtemas que son abordados a continuación.

### La palabra del *Mentô*

La primera aparición del *Mentô* como personaje de la novela ocurre en un contexto de gran tensión e incertidumbre. El gobierno francés ha declarado la abolición de la esclavitud, sin embargo, el decreto no llega a la colonia por manipulaciones de la casta de los *Békés*, los colonos blancos que explotan la mano de obra esclava. Las personas en condición de esclavitud esperan cada barco que llega a la isla con la esperanza de que traiga los papeles de su libertad, pero en cada ocasión vuelven decepcionadas a sus chozas. Narrada como un cuento de la tradición oral, esta primera intervención de los *Mentô* es, por tanto, de carácter político: “Sucedió una noche. Como en los cuentos. Pero, más sobria que la de los cuentos, aquella noche no había sol. Un silencio ahogó las palabras que ventilaban las chozas.” (p. 102).

Marie-Sophie recuerda las palabras que alguna vez le contara su padre, para quien este silencio era tan espeso que creyó que se debía a una incursión de la milicia o de algún gendarme. Sin embargo, el silencio era el resultado de la aparición de cuatro viejos negros que: “Tenían el aspecto de los que vienen de lejos y no han parado de andar” (p. 102).

Además del peso de este silencio, indicador del gran respeto que la gente del pueblo profesa por estos ancianos, cabe preguntarse por qué son cuatro. A lo largo de toda la novela hay un juego paródico con el cristianismo <sup>36</sup> a tal punto que uno de los personajes (el arquitecto urbanista) recibe el apodo de Cristo. Propongo que es posible ver en estos cuatro ancianos una deconstrucción de los cuatro jinetes del apocalipsis <sup>37</sup>, quienes en La Biblia <sup>38</sup> anuncian el fin del mundo. A diferencia de estos siniestros personajes bíblicos, en la novela no se desplazan en caballos sino a pie, es decir, a la misma altura de sus congéneres; tampoco vienen armados con espadas o guadañas, sino que “eran portadores de varas esculpidas que manejaban como si fuesen antenas” (p. 102). Aunque los *Mentô* también traen un mensaje, no se trata de malas noticias como en el caso del Apocalipsis, que habla del hambre, las plagas y la muerte. Tampoco su propósito es generar un sentimiento de culpa.

Cruzaron por el largo paseo de las chozas en medio del estupor general. (...) Sus ojos estaban llenos de dulzura, llenos de gentileza, llenos de cosas antiguas también, y de cosas imperiosas. (...) El silencio era total. Y ellos, reflejos de una luna o de sombra, parecían caminar sin levantar el aire. Su presencia llenaba el universo. (p. 103)

A diferencia de los agresivos personajes bíblicos, los ojos de los cuatro ancianos estaban llenos de dulzura, gentileza y cosas antiguas <sup>39</sup>. Cruzan el pueblo y se dirigen a la choza de una anciana casi olvidada por la comunidad, una vieja ibo, a quien uno de los cuatro *Mentô* “le habló en una lengua inaudible o mal pronunciada” y ella le contestó “con una voz que, desde hacía un montón de años, no era de este mundo” (p. 104). Ante esta extraña escena, la narradora comenta: “casi parecía que ambos habían vendido su diccionario cristiano” (p. 104). La lengua ancestral, que los habitantes del pueblo han olvidado, es el vehículo de transmisión de una forma de espiritualidad antigua, anterior a la catástrofe de la esclavitud, cuya clave ha sido conservada por los *Mentô*. Una espiritualidad ajena al cristianismo, alejada de su Dios vengativo y castigador.

36. Esta intención paródica, aunque puede leerse a lo largo de toda la novela, se muestra con gran claridad en el prólogo que lleva el título de “Anunciación”, en un subcapítulo titulado “El sermón de Marie-Sophie Laborieux (no en la montaña sino ante un ron añejo)” y en el epílogo titulado “Resurrección (no en el esplendor de Pascua, sino en la vergonzosa angustia del Escribidor de palabras que intenta escribir la vida)”.

37. Habría que recordar que en el origen la palabra apocalipsis significaba revelación.

38. En el prólogo de *Livret des villes du deuxième monde*, Le Dantec (1999) indica que “*Texaco* se inspira en fábulas de factura bíblico-míticas, probablemente conservadas por las y los narradores orales antillanos” (p. 5) (trad. propia)

39. Como a planteado Oloff (2007): “Unlike the maroon, the resistance of the *mentô* is not one of direct opposition but one of discreet subversion” (p. 105).

Cuando los cuatro *Mentô* literalmente desaparecen, la anciana transmite su mensaje, traducido al *créole*, a la comunidad. Este, a su vez, es traducido al francés, para los lectores de la novela que no conocen esa lengua. Traducción que se nos ofrece en castellano, luego del texto en *créole*, entre paréntesis: “(¡La libertad no es una manzana de canela colgando de una rama! Tenéis que arrancarla ...)” (p. 105).

Aquí es capital detenerse en los rasgos de este mensaje o de esta Palabra, escrita con mayúscula a lo largo del texto, quizás para indicar su carácter sagrado. Esta Palabra tiene un espesor significativo tan inmenso como el silencio que la antecede. Se podría decir que tiene el valor de un gesto, es performática más allá del sentido de su mensaje.

No todo el mundo había entendido aquella Palabra, pero todos la habían percibido por detrás de las palabras. Todos, creemos, sintieron preocupación por aquella Palabra, en diferentes lugares, y todos se sintieron liberados dentro de sí mismos. (p. 105)

La Palabra de los *Mentô* es la chispa que incita a la rebelión. Esparcida por todos los rincones del campo y la ciudad moviliza a la gente “de tal modo que fue una marea humana la que invadió la *En-ville*, con guerras, con incendios, como a las órdenes de un general Mangin escondido en la hierba ...” (p. 105).

El resultado de la rebelión es la abolición de la esclavitud en la isla antes de que llegaran los documentos oficiales de la Metrópoli. Logro alcanzado gracias a la intervención casi mágica de los cuatro sabios, que así contribuían, como en el Apocalipsis, a ponerle fin a un mundo, para dar paso a la creación de uno nuevo. Sin embargo, los esclavos libertos pronto caerán en la cuenta de que la desigualdad no había desaparecido y el trabajo continuaba siendo tan extenuante como en tiempos de la esclavitud. La ciudad seguía mostrándose como un lugar impenetrable para ellos. Es en este contexto que otro *Mentô* debe intervenir nuevamente como guía de los miles de seres humanos pobres rechazados por la estructura racial y económica de la ciudad.

En la novela se representa con claridad este hecho: la abolición de la esclavitud arrojó a la calle a una gran cantidad de personas que no tenían posibilidad alguna de encontrar un trabajo y un lugar decentes para poder vivir en las ciudades. A esto se suma la devastación de la ciudad de Saint-Pierre, en 1902, a causa de la erupción del volcán *Montagne Pelée* que, además de

causar la muerte de 29, 000 personas, obligó a trasladar la capital de la isla a Fort-de-France <sup>40</sup>, agudizando así el problema de la tierra.

Además, durante el gobierno de Napoleón III, -que recrudeció las leyes anti vagabundos- y también debido a la fiebre amarilla, Esternome se ve obligado a dejar la ciudad. En las memorias de la narradora su padre emprende este nuevo camino, guiado también en esta ocasión por un encuentro, que marcará su vida, con un *Mentô*: “El Mentô, junto con *l’En-ville*, había citado los cerros que los *Bekés* y mulatos no habían ocupado hasta el momento” (p. 129).

Esternome, siguiendo el consejo del sabio, decide hacerse cimarrón e ir a vivir a los cerros, en los terrenos que aún no pertenecen a nadie. Al emprender la escalada se da cuenta de que muchas personas, antes que él, ya habían tomado este camino, por lo que se ve obligado a asentarse en un lugar lejano e inhóspito. En estos territorios de difícil acceso había que procurarse el sustento de manera autónoma.

Había que sobrevivir sin tener que bajar. Cultivamos lo que los *Békés* llaman plantas secundarias, y nosotros plantas para comer. Junto a las plantas para comer, hay que plantar las plantas medicina, y las que fascinan a la suerte y desarmen a los *Zombis* (...) eso es el huerto criollo. (p. 137)

En este fragmento es posible observar las características centrales del *jardin créole*, compuesto por plantas y frutos comestibles, plantas medicinales y no menos importantes, plantas de carácter mágico-religioso. Esta manera de configurar el jardín es una herencia cultural precolombina, propiciada posteriormente por la economía de la plantación, ya que permitía a las personas en condición de esclavitud obtener productos para su auto subsistencia gracias a su composición donde priman las plantas alimenticias y medicinales.

Actualmente, en Fort-de-France, el *jardin créole* es una práctica cultural difundida que funciona como forma de resistencia ante el problema de la tenencia de la tierra, el alto costo de la vida, la pobreza y la alta tasa de desempleo. Se trata de un espacio adosado a las viviendas, generalmente muy pequeño, en el cual la tierra se aprovecha al máximo. Como plantean Mark y Martouzet (2012), en un estudio reciente sobre el *jardin créole* en Fort-

---

40. Sobre este tema ver: Jean-Paul Poirier. (2017). *La catastrophe de la Montagne Pelée. Un autre regard*. Paris: L’Harmattan.

de-France, se ha constatado que esta composición persiste, incluidas las plantas de carácter mágico-religioso. Aunque el *jardin créole* se ve amenazado por una nueva configuración: los jardines ornamentales. Según esta investigación, la clase social, es un elemento crucial, pues este segundo modelo de jardín -que suele ser más grande- se compone principalmente de plantas ornamentales que cumplen una función de estatus social. A diferencia del *jardin créole* que hace un aporte a la economía de familias de escasos recursos, el jardín ornamental cuesta caro, pues hay que pagar, entre otras cosas, a un jardinero.

En *Texaco* el *jardin créole* deviene un espacio de sociabilidad donde se producen materias intercambiables y se propician los encuentros, por lo que la estancia de Esternome en los cerros es una parte esencial de la novela, en la cual se exalta un modo de vida difícil pero profundamente solidario, donde impera el trueque de productos y servicios.

Como se planteó con anterioridad, *Texaco* narra la historia de tres generaciones, mediante un juego autoral que prioriza la historia colectiva. Esta modalidad enunciativa de la novela está en consonancia con el papel que juegan los elementos de la *créolité*, por ejemplo, la figura del *Mentô* y el *jardin créole*, como elementos propiciadores de espacios de sociabilidad y de resistencia. Además, tanto el *jardin créole* como el *Mentô* contribuyen a la conservación de espacios de carácter mágico religioso que rompen con la tiranía de la espacialidad hegemónica y excluyente establecida por el dominio de los *Bekés*.

## La palabra y el gesto

El eje central de la segunda parte de la novela continúa esta tradición familiar, a saber, la conquista de la ciudad, en este caso Fort-de-France. La narradora/protagonista, Marie Sophie, guiada también por un *Mentô*, se convierte en la fundadora del barrio popular Texaco, llamado así porque se estableció en unos terrenos de la compañía petrolera, ocupados inicialmente de forma ilegal. Como propone Donoso Herrera (2014) luego de la muerte de su padre, la protagonista debe encontrar otra fuente de la palabra y la encuentra precisamente en su *Mentô*, Papa Totone: “Este era la palabra autorizada de su pueblo, la que la guio y la que le inculcó el valor de contar esta epopeya” (p. 13). De este modo, el sabio, habría sido, no solamente el elemento propiciatorio de la conquista de la ciudad, sino también la fuente inspiradora de su relato.

A esta función política del *Mentô* se aúna su papel como curandero que se representa dos veces en la novela, ambas en relación con padecimientos sufridos por Marie-Sophie. Sin embargo, cabe destacar, que estas curaciones también tienen efectos políticos al señalar, como en el caso de su padre, el camino que debe seguir la protagonista. Según Petrescu (2012) existe una simetría entre los encuentros de Esternome y de Marie-Sophie con sus respectivos *Mentô*, que “resulta de importancia capital para los destinos de los héroes, así como para el desenlace de la intriga y el final de la historia” (p. 179) <sup>41</sup>.

Marie-Sophie trabaja como criada en una casa en Fort-de-France. Una noche, su patrón, que está en camino de volverse loco, la viola. Su esposa avergonzada va cerrando paulatinamente todas las puertas y ventanas de la casa, deja de ir al mercado y los alimentos escasean. La muchacha, encerrada en ese lugar habitado por la locura, se deja morir en el desván. Su novio Nelta, preocupado por la situación, la salva y la lleva a vivir con él. Pero Marie-Sophie no logra recuperarse: “Como yo no volvía a habitar mis ojos, Nelta llamó a un curandero”. (p. 271)

Nelta debe ir a buscar al sabio a un lugar mágico, un bosquecito perteneciente a las tierras de la compañía petrolera Texaco.

Al fondo, siguiendo el río hasta la Doum, se veían un montón de árboles mágicos que el *Béké* de Texaco había dejado intactos, probablemente a causa de las historias de diablesas que circulaban por allí o quizás simplemente por olvido. Pues bien, allí vivía Papa Totone el curandero (...). (p. 272)

Según Nelta, Papa Totone lo recibe como si lo esperase desde hacía tiempo y, sin conocerlo, lo llama por su nombre propio. Al igual que en el relato de Esternome, Nelta dice que ante el sabio se sintió pequeño, a lo que Marie-Sophie agrega: “había sentido..., había sentido..., yo sabía lo que había sentido; sus palabras vacilaban como las de mi viejo Esternome en semejante ocasión: frente a Papa Totone, Nelta percibió una fuerza (...)” (p. 272). Esta cita pone de relieve un aspecto central de la figura del sabio, pues, como ha planteado Petrescu (2012) “la importancia del *Mentô* está relacionada con el hecho de que él mismo es el lugar de la manifestación de la *fuerza*, es decir, de lo sagrado” (p. 179) y “esta *fuerza* se ejerce sobre todo por la Palabra -por el decir sagrado” (p. 180).

De manera similar a la aparición de los cuatro sabios en tiempos de la esclavitud, la visita de Papa Totone al Barrio Abelard, asombra a los vecinos e interrumpe el flujo de la vida cotidiana:

---

41. Todas las traducciones del francés del texto de Petrescu son propias.

Papa Totone vino a mi cabecera tras haber atravesado el Barrio Abelard. Todos se quedaron de piedra al verlo tan lejos de la cascada. (...) pasó una mano descuidada por mi frente, diciendo (él, que no me conocía) Hée Marie- Sophie, tienes que ser muy valiente, tienes que ser muy valiente... Luego desapareció como un olor a éter. Mis ojos recobraron sus sentidos. Empecé a mirar, a sentir, a querer levantarme, a revivir... (p. 272)

La intervención sanadora del *Mentô* se compone de dos acciones simultáneas: el gesto aparentemente descuidado de la mano en la frente de la protagonista y sus enigmáticas palabras. Esta amalgama de gesto y palabra es la causa de la curación pues le devuelve a Marie-Sophie la curiosidad intelectual y las ganas de vivir. La muchacha piensa que se está volviendo loca pues no encuentra sentido a su mensaje: “¿La hora de ser valiente? Pero ¿por qué? y ¿para qué?” (p. 274).

La segunda intervención del *Mentô* ocurre cuando la protagonista vuelve a sucumbir ante la adversidad. Su novio Nelta se ha ido a vivir a Francia y su cabaña en el Barrio Abelard es destruida por un incendio. Unos vecinos le dan refugio en su casa, pero intuyen que la muchacha se está dejando morir de tristeza. Por esta razón la dejan en el bosque, al cuidado de Papa Totone. El sabio la lleva a vivir con él a una modesta casa que parecía de otro tiempo. El tratamiento era aparentemente sencillo: “(...) me aplicaba una medicina y el resto del tiempo permanecía con los ojos perdidos más allá del horizonte” (p. 295).

Además de la medicina y el silencio, la palabra del sabio será el vehículo central de la curación de la protagonista, ya que, desde el inicio, estas palabras tienen la capacidad de despertar los sentidos de la muchacha, especialmente el olfato.

Yo empecé a oler mejor cuando la voz de Papa Totone me llegó al oído, lejana como un recuerdo. Huele esto Marie-Sophie, huele esto, la *En-ville* huele como una bestia, cierra los ojos para comprender que te estás acercando a una jaula, huele para comprender mejor, huele para cogerla mejor, te despista mostrándote sus calles, cuando en realidad se encuentra más allá de sus calles, más allá de sus casas, más allá de las personas, es todo esto y sólo adquiere sentido más allá de todo esto. Ya sé -le murmuré yo- mi Esternome ya me lo había dicho. (p. 295)



La protagonista también ofrece una descripción del sabio: “Su mirada era tranquila. Sus arrugas eran tranquilas. Su boca no se abría tras ningún deseo de palabra imposible o de lengua soñada. Sus dedos no se agitaban por esperanzas vanas”<sup>42</sup> (p. 296). La vida ascética de Papa Totone transcurre con lentitud y modestia, en comunión con el entorno y de un modo que contrasta con el modelo capitalista cuya base es la codicia y la destrucción del medio ambiente.

Esta temporada en compañía del sabio le permite a la muchacha el aprendizaje de una manera particular de relacionarse con la naturaleza.

En aquel abandono, lejos de todo, en compañía de aquel viejo, jamás tuve la impresión de estar sola, es decir que nada me faltó jamás. No existía la soledad: habíamos adquirido el ritmo del agua, la textura de las cortezas, el movimiento de los pájaros que se posan en las cortezas. (p. 296)

Esta compenetración con la naturaleza alcanza su máxima expresión en una escena que, en cierto modo, es el punto de partida del regreso de Marie-Sophie a la vida en sociedad.

Una noche, bajo la lámpara, nos invadieron las hormigas voladoras. Olían muy mal. Sentí en él un leve fastidio. Las hormigas atraídas por la lámpara la recubrían a oleadas, luego caían en racimos y erraban como locas a través de la Doum. No sabíamos ya que hacer hasta que Papa Totone, de un gesto rápido (que yo pude sorprender), agarró un puñado de aire y lo tiró por encima de su hombro. Hizo esto una vez, dos veces, tres veces, con gesto de autoridad. Parecía arrancar algo del mundo y arrojarlo detrás de él. Dos días más tarde me di cuenta de que allí mismo, después de sus gestos, las hormigas habían desaparecido. (p. 297)

La repetición del gesto mágico de la mano del *Mentó* establece una relación no violenta con las hormigas<sup>43</sup>. Gesto de la mano que es también la señal de que la protagonista debe partir, seguir su camino.

---

42. Petrescu (2012) ha señalado el carácter paradójico de la figura del *Mentó* que tiene el don de la ubicuidad, tanto en el espacio físico como en el social, además, es visible e invisible y es al mismo tiempo un esclavo y un hombre libre (pp. 180-181).

43. En relación con las hormigas es importante recalcar la presencia constante y muchas veces devastadora de estos pequeños insectos en la literatura caribeña. Algunos ejemplos notables pueden verse en las novelas *My Brother* (1996) de Jamaica Kincaid, *Mar canibal* (2016) de Uriel Quesada y *L'odeur du café* (1999) de Dany Laferrière. Para un análisis del papel de las hormigas en la novela de Kincaid ver: Poe, K. (2020). De la selva al jardín. El paisaje caribeño en las novelas *María la noche* (Rossi, 1985) y *My Brother* (Kincaid, 1998) en *Centroamericana Revista del Departamento de Estudios Lingüísticos de la Universidad del Sacro Cuore*, 30(2), pp. 101-126.

Papa Totone, además de salvar a la muchacha de la depresión, le indicará el camino a seguir: “De él a mí hubo un envío de cosas dichas. Pero cómo fueron “dichas” no lo sé” (p. 298). Es decir, que, en esta segunda intervención del sabio, hay también una transmisión de algo cuyo medio de comunicación se ignora. “¡Busca la Palabra, mi niña, busca la Palabra...!” (p. 302), le dice Papa Totone.

El cielo. El mar. La tierra. Los cerros. Los vientos. El lugar era mágico. Inspiré hondo, contuve la respiración y recordando las exigencias de papa Totone, me di a mi misma un nombre secreto. Vino a mi mente con toda sencillez. Cuando resonó en mi cabeza (...) sentí que yo volvía a ser un gallo de pelea. (p. 304)

En el acto de darse un nombre propio, Marie-Sophie encuentra el coraje y la valentía para seguir adelante. La palabra mágica, el nombre secreto que escoje es Texaco, nombre de la novela y nombre del barrio que fundará y defenderá durante el resto de su vida.

Y así fue como tuve mi propia cabaña. No era nada, solo algo para proteger del sol, pero significaba mi anclaje en la *En-ville*. Yo misma entraba directamente a participar en aquel viejísimo combate. (p. 305)

## El Mentô en los márgenes del texto

La novela termina con un breve epílogo, titulado “Resurrección” acompañado de un subtítulo que mantiene la intención paródica que se ha señalado con anterioridad: “(No en el esplendor de Pascua, sino en la vergonzosa angustia del Escribidor de palabras que intenta escribir la vida)”. Precisamente en esta sección del libro el “Escribidor de palabras” narra las dificultades de su propia experiencia de escritura. Ante la incertidumbre que le provoca la inadecuación de su texto a la riqueza de la tradición oral que es su fuente<sup>44</sup>, sale en busca del último sabio: “Descubrí Texaco buscando al viejo negro de la Doum. Me habían hablado de él como de un último *Mentô*” (p. 393).

---

44. Para un estudio de las dificultades de traducción de *Texaco* al castellano, debido precisamente a la integración de la oralidad en el discurso ver: Ghirimoldi, M.E. (2017). La lengua mestiza de Patrick Chamoiseau en *Texaco*. Análisis de las estrategias de la traducción al español en *Mutatis Mutandi*, 10(1), 116-139.

Esta búsqueda del último sabio se inscribe en la preocupación planteada por Bernabé, Chamoiseau y Confiante en el manifiesto *Éloge de la créolité* (2015). En este texto, que inicialmente fue una conferencia, los autores plantean que: “La no integración de la tradición oral fue una de las formas de nuestra alienación”<sup>45</sup> (p. 35). En este sentido, *Texaco*, al hacer del *Mentô* uno de los pilares de la construcción narrativa y de la recuperación de la oralidad uno de sus objetivos, se propone como un texto de resistencia cultural ante la alienación producida por la hegemonía de los valores occidentales. Resistencia que tiene como uno de sus ejes estructurantes la recuperación de los elementos silenciados y reprimidos que son un sustrato esencial de las culturas aplastadas por el colonialismo occidental.

Además, mediante la intervención autoral señalada con anterioridad, Chamoiseau se construye como personaje de su novela, al incluir su propio cuerpo y su propia experiencia vital en el proyecto y la vivencia de la construcción de la ciudad *créole*.

Penetrando en la Doum conocí el lugar desierto. Abandonado. Yo había frecuentado tanto aquellos lugares de fuerza que poseía la intuición inmediata de los mismos. En mi vida cotidiana, descubría a mi alrededor tantas ruinas culturales en nuestros mudos paisajes, tantas momificaciones lentas en aquella tierra de alrededor, que podía en todo momento ante una cabaña, un lugar, un paisaje, la desembocadura de un río, percibir la presencia histórica aquejada de alucinantes deterioros”. (p. 394)

Esta descripción del paisaje, a diferencia de la convención occidental, no se sustenta en la distancia ejercida por la mirada sobre el mundo, sino en una experiencia corporal cercana. El “Escribidor de palabras” penetra el bosquecito encantado, descrito como “un lugar de fuerza” y logra conectar la experiencia con su propia memoria vital. De tal manera que su relato coincide con lo que Nogué define como geografías de la invisibilidad “–aquellas geografías que están sin estar- marcan nuestras coordenadas espaciotemporales, nuestros espacios existenciales, tanto o más que las geografías cartesianas, visibles y cartografiadas propias de las lógicas territoriales hegemónicas” (Nogué, 2016, p. 14).

Esta concepción contra hegemónica del territorio y el paisaje es reforzada por el papel fundamental que juegan los sentidos del olfato y el oído en la apropiación de la ciudad que Papa Totone le propone a la protagonista, quien una vez curada de su depresión dice:

---

45. (Todas las traducciones del ensayo son propias)

“Recobré mi espíritu. (...) Me puse a escuchar la *En-ville*, a vivir mejor el olor a gasolina” (p. 303). Hacer de la vivencia del paisaje urbano una experiencia que implica todos los sentidos es una forma de resistir la idea occidental que liga el paisaje especialmente con la mirada que se ejerce sobre este, mirada que pretende, en cierto modo, dominarlo.

Además, el “Escribidor de palabras” insiste en el carácter sagrado e impenetrable de la palabra del sabio: “Quería conocerlo para recoger sus confidencias (sin demasiadas esperanzas: el *Mentô* no habla, y si habla, lo hace con proyección a un devenir y resulta ininteligible)” (p. 393). Sin embargo, su figura es clave para la tarea de reconstruir el mundo, aunque su Palabra no sea comprensible: “Los *Mentô* habían sabido mantener un resto de presencia (la Palabra) esperando probablemente extenderla al corazón de esa nueva apuesta que era el espacio urbano” (p. 294).

En *Éloge de la créolite* (2015) Bernabé, Chamoiseau y Confiante sostienen que “la *creolité* es el cemento de nuestra cultura y debe regir los fundamentos de nuestra antillanidad” (p. 26). En este sentido es posible sostener que la figura del *Mentô* es un ejemplo capital en la construcción de esta idea pues como indica el “Escribidor de palabras”: “En todo tiempo, nuestros *Mentô* habían movilizado nuestro imaginario mosaico. Le habían impreso una convergencia, una coherencia” (Chamoiseau, 1995, p. 394). Es decir, que el sabio funciona como ese cemento, del que hablan los autores del ensayo, ya que permite de algún modo apropiarse de la tradición y darle una proyección hacia el futuro.

Según Pampín (2011) en *Éloge de la créolité*, “los autores pretenden definir su identidad promoviendo una cultura minoritaria (la sociedad *créole*) y marginal” (p. 110). A esto se puede agregar también la necesidad de recuperación, mediante la escritura, de esas manifestaciones culturales, muchas veces olvidadas o amenazadas por la cultura hegemónica occidental. La figura del *Mentô* es en este sentido emblemática, pues como dice el “Escribidor de palabras”, casi al final del texto: “La desaparición de nuestros *Mentô* revelaba (oh silencioso dolor) el dominio de nuestro espíritu según unas formas nuevas, desconocidas por las resistencias tradicionales” (Chamoiseau, 1995, p. 394).

Una vez analizada la novela, es posible concluir que el *Mentô* es un elemento clave en la batalla por la conquista de la tierra y de la ciudad, por parte de las personas esclavizadas y sus descendientes. Sus intervenciones políticas, espirituales y médicas ocurren en momentos cruciales de la narración y pueden ser comprendidas al interior de

un proyecto más amplio propuesto por Chamoiseau, a saber, la recuperación histórica de los vestigios de la cultura *créole*, por lo que el *Mentô* puede ser considerado como uno de estos vestigios que deben ser recuperados y resignificados de cara a la imprescindible tarea de reconstruir la identidad antillana.

## Referencias

- Bajtin, M. (1989). *Teoría y estética de la novela*. Madrid: Taurus.
- Bernabé, J., P. Chamoiseau & R. Confiat. (1989) [2015]. *Éloge de la créolité/In Praise of Creolness*. Paris : Gallimard.
- Chamoiseau, P. (1992). *Texaco*. Paris : Gallimard.
- Chamoiseau, P. (1995). *Texaco*. (trad. Emma Catalayud). Barcelona: Anagrama.
- Chamoiseau, P. (1999). *Livret de villes du deuxième monde*. Paris : Éditions du Patrimoine.
- Donoso Herrera, L. (2014). La ciudad real y la ciudad letrada en *Texaco* de Patrick Chamoiseau en *Folios*, 40, pp. 11-18.
- Ghirimoldi, M.E. (2017). La lengua mestiza de Patrick Chamoiseau en *Texaco*. Análisis de las estrategias de la traducción al español en *Mutatis Mutandi*, 10(1), pp. 116-139.
- Kincaid, J. (1998). *My Brother*. New York: Farrar, Strauss and Giroux.
- Laferrière, D. (1999). *L'Odeur du café*. Québec : Éditions TYPO.
- Le Dantec, J.P. (1999). Préface de Chamoiseau, P. *Livret de villes du deuxième monde*. Paris : Éditions du Patrimoine.
- Lemoine, G. (2006). Polyphonie et décentrement dans le roman francophone. Étude Comparative de *Texaco* de Patrick Chamoiseau et *Monné, outrages et défis* d'Ahmadou Kourouma. *Mémoire* : Université de Québec à Montréal.

Marc, J-V, Martouzet, D. (2012). Les jardins créoles et ornementaux comme indicateurs socio-spatiaux : analyse du cas de Fort-de-France. *Vertigo la revue électronique en sciences de l'environnement*, [en ligne]. URL : <http://journals.openedition.org/vertigo/12526> ; DOI : 10.4000/vertigo.12526

Nogué, J. (ed.). (2016). *La construcción social del paisaje*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Pampín, M. F. (2011). Elogio de la diversidad. Acerca del manifiesto de Jean Bernabé, Raphaël Confiat y Patrick Chamoiseau. *Altre Modernità*, Milano, (6), pp. 109-120.

Petrescu, R. (2012). "Le *Mentô* et son entour. Notes sur l'espace identitaire dans *Texaco* de Patrick Chamoiseau" en *Philologica Jassyensia*, 2(16), pp. 179-183.

Poe Lang, K. (2020). De la selva al jardín. El paisaje caribeño en las novelas *María la noche* (Rossi, 1985) y *My Brother* (Kincaid, 1998) en *Centroamericana Revista del Departamento de Estudios Lingüísticos de la Universidad del Sacro Cuore*, 30(2), pp. 101-126.

Poirier, J-P. (2017). *La catastrophe de la Montagne Pelée. Un autre regard*. Paris : L'Harmattan.

Oloff, K.D. (2007). *Modernity and the Novel in the Expanded Caribbean*. Wilson Harris, Patrick Chamoiseau and Carlos Fuentes. Thesis, University of Warwick.

Quesada, U. (2016). *Mar caníbal*. San José: Uruk Editores.

"Connected Worlds: the Caribbean· Origin of Modern World". This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under the Maria Skłodowska Curie grant agreement N° 823846.



## Palabra, creencia y cura-enfermedad en *La cara norte del corazón*, de Dolores Redondo

Ronald Alberto Solano Jiménez

*Universidad de Costa Rica, Costa Rica.*

Uno de los puntos de interés de *La cara norte del corazón*, novela que Dolores Redondo publicó en 2019, es que, como parte de la trama, en ella se presentan dos personajes que padecen enfermedades que son diagnosticadas y tratadas desde dos posiciones de saber muy distintas: una, la de un equipo médico de un hospital, que llamaremos la *perspectiva médico-científica* y, otra, la de un *traiteur* o un curandero, que denominaremos *curandero-mística*. Esto permite explorar dos formas culturales y epistemológicas que se diferencian en sus maneras de abordar los padecimientos humanos.

El objetivo general es “explorar las maneras en qué se puede pensar la cura desde diversos universos culturales y epistemológicos”. La pregunta específica es la siguiente: ¿qué se dice en el texto “La cara norte del corazón”, de Dolores Redondo, sobre las relaciones de la palabra, la creencia, la cura y la enfermedad? Para responder esta pregunta recortaremos dos escenas en las que se manifiestan claramente los puntos que interesan en este análisis.

El psicoanálisis, sobre todo uno muy marcado por la lectura de los textos de Jacques Lacan, estará presente en lo que diremos de dos maneras: una, en el estilo de lectura, guiado por los principios propios del psicoanálisis; otra, por su resonancia en lo narrado, en particular por el hecho de acentuar la eficacia de la palabra en los seres que hablan y su relación con ciertos padecimientos.

También, marginalmente, porque se han producido muchos comentarios y debates sobre las relaciones y desencuentros entre el psicoanálisis y las prácticas chamánicas.



Desde los textos que Levi-Strauss publicó relativos al tema se produjo toda una serie de debates, comentarios, análisis que permiten deslindar sus campos y sus prácticas. Como dijimos, no será este el tema esencial de lo que expondremos, aunque estará siempre como un telón de fondo.

### **Dolores Redondo y *La cara norte del corazón*: breve presentación**

Dolores Redondo es una de las novelistas más leídas en la actualidad, tanto en español cuanto en otras lenguas. Su trilogía del Baztán — formada por *El guardián invisible* (2013), *Legado en los huesos* (2013) y *Ofrenda a la tormenta* (2014)—ha sido todo un éxito editorial y se ubica en lo que se puede llamar la novela negra “folk”, no solo por desarrollarse en un ambiente rural y selvático, sino porque en ella tienen un lugar protagónico la mitología vasconavarra y las creencias ancestrales que aún forman parte del discurso y la vida de los habitantes de estas regiones. Estas características también están presentes en *La cara norte del corazón*: la dimensión de la creencia, en particular la relacionada con el Vudú y el curanderismo, ocupa un lugar fundamental en la novela.

La creencia es parte importante de una de las historias paralelas a la de la investigación principal que consiste en el descubrimiento y búsqueda de un asesino serial, en la que participa la investigadora Amaia Salazar, figura protagónica en esta novela y en la trilogía antes citada.

No nos detendremos a comentar aquí el viejo prejuicio moral relativo a si las novelas *noir* son o no literariamente válidas porque fue puesto en su lugar desde hace décadas con éxito por varios estudiosos y estudiosas (Rino Ponce, 2016), y asumimos como española y caribeña la novela, a pesar de desarrollarse la historia en Nueva Orleans: en primer lugar por la lengua en que está escrita y, además, porque, como ya lo mostró Gabriel García Márquez cuando comenta las novelas de Faulkner, Nueva Orleans es tan caribeña como Cartagena o Haití.

### ***La cara norte del corazón***

En relación con lo que interesa para efectos de este comentario, en la novela, paralelamente a la investigación principal —centrada como dijimos en un asesino serial que utiliza las catástrofes naturales para ocultarse— se desarrolla una enigmática investigación que se

remonta a una década atrás y en la que estuvo y está involucrado Aloisius Dupree, a la sazón Director de uno de los grupos de trabajo de campo de la Unidad de Ciencias del Comportamiento del FBI, jefe del grupo que ha sido enviado a Nueva Orleans, en el momento en que el huracán Katrina iba a golpear la ciudad, para tratar de atrapar al asesino, que se supone actuará durante esta nueva catástrofe. A pesar de su vínculo con las ciencias, Dupree, nacido en Nueva Orleans y criado por Nana, una mujer que rige su vida por el vudú, como tantos otros en dicha ciudad, no deja de creer en estas prácticas religiosas —ciencia y creencia en él no son excluyentes—. Además, él mismo ha sido testigo en dos ocasiones de la aparición de Samedi, uno de los loas o divinidades del vudú: la primera, siendo un niño, cuando raptan a sus hermanas y primas y, la segunda, siendo agente del FBI, ocasión esta en que investigaba el rapto de un par de muchachas adolescentes. Samedi es uno de los loas de la muerte, aunque también lo es del sexo; como dios de la muerte tiene poder sobre los zombies y la resurrección, así como de decidir sobre la sanación de los enfermos terminales (2009). Es importante indicar que en su primer encuentro con Samedi, Dupree recibe una marca en el pecho, en la zona del corazón, que luego será identificada por el *traiteur* o curandera como el origen de su padecimiento.

En un episodio que se produce después de que el Huracán Katrina ha azotado la ciudad, Dupree y sus compañeros atienden una llamada de alerta de una casa en que varias personas han entrado para llevarse a dos niñas; cuando llegan se encuentran con un escenario en el cual un hombre está herido y su mujer y su nieto le ayudan a repeler a unos “seres” que acechan desde el piso de abajo: ¡Son Samedi y los suyos!, según los habitantes de la casa. Cuando el comando, precedido por Dupree, baja, se topa con una mujer que es descrita como un ser “horripilante”, de piel seca y pegada a los huesos, el pelo como esparto y *unos ojos sin mirada*: una muerta, una zombie, que hace terribles sonidos y que no ha podido huir con los secuaces que se llevaron a las niñas porque todo está inundado y tiene una pierna rota. Al enfrentarla Dupree y preguntarle quién es, descubre que es una de las jóvenes que había sido raptada por Samedi diez años antes y a quien él había buscado sin resultado: Médora Lirette. Con una voz de ultratumba dice su nombre y que ¡está muerta! Apoya entonces su mano sobre el pecho de Dupree y pronuncia las palabras “Bazagrà... Estoy muerta y tú también” (Redondo, 2019, p. 404). Dupree cae fulminado, como con un ataque al corazón. Bazagrà es el nombre de un demonio del vudú, que se utiliza para invocar una maldición. Luego de esto, todos, el hombre herido, su familia, Dupree y la mujer zombie, son conducidos al hospital. En este punto, aparece el tema de los padecimientos y su cura.

## Por el lado de la medicina científica

En el hospital se presentan los primeros dos diagnósticos para los padecimientos de Dupree y de Médora, respectivamente. En el caso de aquel, se trata, según el médico general, del

“...síndrome del corazón roto, una cardiomiopatía de Takotsubo. Presenta síntomas similares a los de un ataque cardíaco, como el dolor en el pecho y la dificultad para respirar. Se cree que está motivado por un aumento de las hormonas relacionadas con el estrés, como la adrenalina... Las arterias no se obstruyen, sino que es el músculo del corazón el que se resiente y debilita hasta el punto de que el ventrículo izquierdo adquiere una forma cónica, de ahí su nombre... es como si se apretara una vasija por el centro”.(Redondo, 2019, p. 438)

Según el médico que atiende a Dupree, el corazón volverá por él mismo a su forma natural después de un tiempo y no lo van a tratar porque no disponen de los beta bloqueadores e inhibidores de la enzima conversora de la angiotensina que se usan en tales casos, pues, por el huracán Katrina, que recién azotó la ciudad, no tienen disponibles. La descripción hecha en la novela de este padecimiento cardíaco es prácticamente la de un manual de medicina (cf. Cruz Pérez, F.; Webb Webb, K.; Jiménez Martínez, C.; Navarro Solano, J., 2019).

Médora, por su parte, es atendida por el jefe de neurología y el jefe de psiquiatría del hospital, quienes mostraron una “excitación algo insana ante lo extraordinario” del caso. Según ellos, la paciente presenta una “analgesia completa. No da muestras físicas ni neurológicas de sentir dolor”; los médicos están interesados en sus antecedentes genéticos. “Presenta un estado **semihipnótico** <sup>46</sup>, muy parecido al sonambulismo, pero responde a preguntas básicas” (Redondo, 2019, p. 444).

El psiquiatra dice que todo apunta a que se trata del síndrome de Cotard, un extraño padecimiento conocido como delirio de negación o delirio nihilista: “las personas que lo padecen **creen** que están muertas”. “¿Quiere decir que es una enfermedad?”, pregunta uno de los agentes; y el médico responde con ironía: “¿Qué creía? ...No me diga que creía que era una zombi” (Redondo, 2019, p. 444), es decir, el médico no *cree* en esta posibilidad.

---

46. Las negritas siempre son nuestras, salvo indicación contraria.

Entonces señala que el síndrome de Cotard es una enfermedad poco documentada, los casos son muy escasos. Indica que es una enfermedad mental o neurológica; pero el asunto no está claro y desde la perspectiva médica no se conocen sus causas —ya se verá que para el curandero sí lo están—. Es una “enfermedad muy cruel y terrorífica para quien la sufre y para quien la ve” (Redondo, 2019, p. 445) concluye. Con lo cual se concluye que lo que sufre Médora, según la neuropsiquiatría, es una enfermedad mental, psíquica podríamos decir.

El médico se burla cuando se le pregunta si ha sido una zombificación inducida e indica que existe mucha documentación al respecto, “por desgracia nada científica”. Sin embargo, los médicos sí han comprobado algo: “que [Médora] reacciona mejor a la voz que a la presencia humana” (Redondo, 2019, p. 447). Es decir, los galenos comprueban que la palabra tiene efectos en ella, pero todo indica que no les interesa o no pueden dimensionar la importancia de este hecho, en una posición totalmente opuesta al psicoanálisis, cuyo campo de trabajo es el de la palabra y el lenguaje y sus efectos en los seres humanos.

Un rasgo notable de Médora es, no solo su limitación para hablar, sino que repite siempre las mismas frases, como si fueran las únicas que tiene a disposición; presenta una especie de fijación lingüística.

Luego de estar un breve tiempo en el hospital, Dupree pide que lo saquen de allí y que lo lleven donde un *traiteur*, porque si no morirá. Es así como después de estos diagnósticos médicos y de una travesía por los pantanos de Nueva Orleans, el grupo, Médora incluida, se encuentra con el curandero y sus diagnósticos, que no contradicen los de los médicos, pero que, como se verá, difieren sobre las causas y la cura, esto porque se ubica en lugar diferente al del saber médico-científico.

Lo primero que se destaca en este segundo encuentro es cómo se cae la imagen o, mejor dicho, el prejuicio que del curandero tenía Amaia Salazar: no era el chamán colorido y gritón, sino un hombre de piel dorada, delgado, un poco encorvado, con un pantalón ancho, remangado, y una camisa de los *Pelicans* de Nueva Orleans, bastante vieja y descolorida; el pelo largo y canoso. Eso sí, de él emana un aura de autoridad.

## Por el lado del curandero: la cura o de la eficacia simbólica

En esta parte del texto, primero se presenta la cura y luego lo que hemos llamado el diagnóstico. A continuación, una descripción de la cura llevada a cabo por el curandero con Dupree:

El *traiteur* se sentó a la cabecera del camastro donde habían colocado a Dupree. Se arrodilló en el suelo de madera y puso sus manos sobre el pecho del hombre al mismo tiempo que inclinaba la cabeza y **musitaba oraciones, o magia, o hechizos**. Amaia no sabía qué o por qué, pero supo que aquel hombre era poderoso de la manera más humilde...

Fue moviéndose a los lados, a los pies, de nuevo a la cabeza, y en cada ocasión reemprendía o iniciaba el ritual con la misma energía de novedad y confianza... Se puso de pie y miró a los presentes.

Dupree descansaba con los ojos cerrados y las manos a los lados del cuerpo; ya no sudaba, parecía dormir plácidamente.

—Ahora debemos dejarle hacer, yo ya lo he curado, ahora tiene que curarse él. (Redondo, 2019, p.487).

Luego se presenta el intento de cura de Médora:

El “*traiteur* avanzó hasta situarse ... frente a ella y, sin tocarla..., inclinó su cabeza y comenzó a **recitar su plegaria**, moviendo tan solo los labios.

La mujer comenzó a balancearse adelante y atrás, como si una onda plácida recorriera su cuerpo desde los pies, subiendo por las rodillas, las caderas, los hombros y el cuello, mientras siseaba... Amaia... observó hechizada... cómo un cuerpo maltratado, seco y anquilosado se contoneaba.

El “*traiteur* dio un paso hacia Médora y, mientras recitaba su plegaria, de pronto la rodeó con sus brazos, como a una niña pequeña... No la sujetó, no la retuvo. La abrazó con un gesto íntimo y filial, de sincera protección, de amor verdadero. Médora se desmadejó en sus brazos..., mientras la cabeza caía hacia atrás, dejando a la vista de todos la crueldad de la muerte en su rostro.

El *traiteur*... con sumo cuidado la recostó en el suelo, mientras con un gesto daba órdenes para que la cubrieran con una manta (Redondo, 2019, p. 489).

Como se puede notar, lo que domina las curas realizadas por el *traiteur* son, por decirlo así, materiales discursivos, hechos de palabra: musitaciones y recitaciones de plegarias, oraciones, hechizos, rituales. Con ellos y con sus manos el curandero toca los cuerpos, incluso hasta hacerlos contonearse o reposar. Como ya lo había señalado Claude Levi-Strauss (1995), existe una eficacia simbólica, un efecto de las palabras sobre el cuerpo que permite curar o, al menos, aliviar ciertos padecimientos.

## El diagnóstico, o de la creencia

Después de tratar mediante los procedimientos descritos a Dupree y a Médora, el *traiteur* expone lo que podríamos llamar su “diagnóstico”.

—Su amigo se pondrá bien— dijo haciendo un gesto hacia Dupree, que descansaba inmóvil—. A ella, no puedo curarla. Amaia le miró estupefacta. ¿Qué era entonces lo que acababa de ver?

Como si el *traiteur* hubiera escuchado su pregunta, dirigió a ella su respuesta.

—La cardiomiopatía de Takotsubo se llama también el síndrome del corazón roto, eso es lo que le pasaba a su amigo. Lo que le constreñía el corazón era una grapa de miedo e inseguridad, colocada a traición sobre él. No puedo curar a esta mujer, porque el lugar donde radica su mal no está en ella.

[...]

—No puede curar lo que no tiene —dijo Amaia—. *Son petit bon ange*, el alma, lo que dijo que Samedi le había quitado. (Redondo, 2019, pp. 489-90)

Varias cosas son destacables de este pasaje. En primer lugar, que el *traiteur* no ignora lo que la ciencia dice sobre el padecer de Dupree, pero que él lo aborda desde otro lugar, desde el lugar de la acción de alguien sobre una persona, acción cuyos instrumentos son el miedo o la inseguridad, es decir, no desde el punto de vista biológico o cardiológico,

sino de la relación discursiva con el otro. En segundo lugar, el hecho de que ciertos padecimientos producidos por estas acciones discursivas son tratables y otros no; la diferencia aparece porque en un caso el “mal” “está” en la persona, en tanto que en el otro el “mal” no está en ella, radica en otro; algo así como decir que es controlado desde el lugar del otro en el cual la persona a puesto el poder. No es casual, entonces, que los médicos hayan hecho referencia a un estado semihipnótico: recuérdese que en la hipnosis alguien tiene todo el dominio de una persona. En un caso, el *traiteur* puede tratar el alma, porque está ahí, pero en el otro no; en otras palabras, el alma de alguien puede residir en otra persona.

Aquí entraría a jugar la idea que se tenga de lo que es el alma (que en griego sería la psique), cómo se piensa el alma: si se concibiera el alma, la psique, como teniendo la materialidad del lenguaje, podría pensarse que lo que dice el *traiteur* es posible. Precisamente, a continuación, se introduce el problema de lo posible o lo imposible.

—Pero ¿es eso posible? —preguntó Charbou dirigiéndose al *traiteur*. Amaia se dio cuenta de que de algún modo también él reconocía su autoridad. La actitud de Charbou hasta el momento había sido de puro escepticismo, y por primera vez observaba la posibilidad de que hubiera otra respuesta.

El *traiteur* respondió.

—Ella cree que lo es, y eso es suficiente. Quizá no se la ha quitado, pero sí que la tiene cautiva. Mientras tanto ella es su esclava, y el lugar que le *bon ange* ocupaba es ahora un tambor, una caja de resonancia para otros visitantes. Como una casa abandonada por su dueño en la que cualquiera puede entrar. [...] (Redondo, 2019, p. 490)

“Ella cree”, ella le *supone* ese poder y, de ahí, surge su eficacia: “eso es suficiente” para que Médora quede presa del decir del Otro. Ese decir produce un vacío en el que se alojan los “otros” que la visitan, que la habitan.

¿En qué consiste creer? Consiste en proveer de existencia a algo, en elevar a la condición de verdadero algo, aunque no haya prueba de ello; podríamos decir que es suponerle existencia a algo o a alguien. Como se ve, la creencia es un acto de atribución.

En el caso de Médora, le atribuye un poder a alguien.

Finalmente, el texto nos dice que Charbou, agente del FBI que no creía, se abre a la posibilidad de que otra respuesta sea posible: si se sale de una perspectiva cerrada, se pueden hacer posibles otras respuestas.

—Los médicos dijeron que padece síndrome de Cotard— argumentó ella.

—Estoy de acuerdo —convino el *traiteur*.

—Entonces, ¿usted también cree que tiene una enfermedad mental que le hace estar así? —planteó Charbou buscando alivio para su inquietud.

—Por supuesto, pero no enfermó ella sola: la enfermaron, se lo indujeron, como si le hubieran contagiado aposta una enfermedad.

—Siempre... bueno, ya me entiende; soy de Nueva Orleans, he oído hablar de vudú, de los zombis, de las maldiciones y las muñecas para provocar dolor y enfermedad... pero siempre pensé que eso era la interpretación del cine... No pensé... y desde luego nunca lo creí.

—Es de eso de lo que se trata, de creer o no. El bokor que hizo esto es un sacerdote oscuro, alguien que usa la invocación de los espíritus para el mal y la dominación. Toda esa superchería en torno al vudú tiene una parte cierta, es la religión de los espíritus. Eso es justo lo que significa la palabra «vudú»: el espíritu que habla. Y cuando se habla con los espíritus se puede elegir hablar con los buenos o con los malos. Médora padece una enfermedad mental que le hace obrar y sentir como si estuviera muerta, no puedo imaginar un sufrimiento más grande, pero si no sana su alma, no lo podrá hacer su cerebro. Médora está enferma porque es una creyente. La ceremonia de zombificación consiste en que el bokor logre convencer a la víctima de que ha muerto, de que le ha arrebatado su alma y de que solo él la ha regresado a la vida, por lo tanto, le pertenece”. (Redondo, 2019, pp.489-90)

“Es de eso de lo que se trata, de creer o no creer”: cómo se puede leer, es la creencia la que hace posible que Médora enferme. Por otra parte, es evidente que el instrumento



para lograrlo es la palabra —el vudú es un “espíritu”, cuyo principal atributo es que habla—: fue mediante la invocación, es decir, mediante el uso de la voz, de una articulación lingüística hablada que se produce la mortificación de Médora. Esto muestra que mediante la palabra se puede lograr que un ser vivo esté muerto o que un muerto siga vivo: la palabra determina la muerte..., y la vida.

### ¿Qué se dice, entonces, en el texto *La cara norte del corazón*, de Dolores Redondo, sobre la relación de la palabra, la creencia, la cura y la enfermedad?

A partir de lo que hemos leído se puede decir que el texto plantea que, tanto la cura como la enfermedad que en él se dramatizan, son producidas por la palabra: la cura, por medio de plegarias y oraciones, así como los rituales, realizados por el curandero y cuyos efectos se pueden observar en el cuerpo de aquellos que los reciben; la enfermedad, la zombificación, la mortificación, es decir, ese estado “semihipnótico”, que describe el psiquiatra, en donde la autonomía de la persona es limitada al máximo y puesta bajo el dominio de un Otro, es producida, según lo dice el curandero, también mediante una “ceremonia” —es decir un conjunto de acciones organizadas según un orden que, como todo orden, solo se puede establecer porque el lenguaje lo posibilita— en la que el *bokor*, el sacerdote, ha “convencido”, por medio de la invocación, a la víctima de que ha muerto y de que él la ha resucitado: la ha hecho *creer*, mediante palabras —el vudú: el “espíritu de la palabra”— y ritos, que está muerta, la ha enfermado con palabras.

Habría, por lo tanto, cierto tipo de padecimientos que pueden ser causados y también curados por las palabras. Sin embargo, se enfatiza que es la creencia, el aceptar un discurso como verdadero y otorgarle el lugar de la Autoridad o del Poder a quien lo profiere —acciones que dependen del sistema simbólico-cultural al que pertenezca el hablanteser—, de lo que depende, a su vez, la potencia de esas palabras. Para decirlo de otra manera, se debe compartir un sistema simbólico para que estas sean eficaces y, además, suponerle un poder, un saber a ese Otro.

El diagnóstico del *traiteur* es “no puede ser curada porque no cree que pueda ser curada porque cree que está muerta”. Médora, casi no habla y cuando habla repite las palabras que Otro le ha instilado; le ha sido robada su palabra, aquello que anima y

mueve los cuerpos, su más auténtica ánima, su *petit bon ange*. Se podría decir que Médora es un ejemplo extremo de cómo la palabra de Otro puede exiliar a alguien de sí y apoderarse de su ser: zombificarlo, mortificarlo con palabras.<sup>47</sup>

En el caso de la cura por la palabra, como lo dice Todorov (1991), no se trata solo de lo que se diga, sino de *quién* lo diga y de las atribuciones que se le den: es decir, que se crea que el o la oficiante tiene un poder. Aquí es donde se unen palabra y creencia. En el texto que aquí se comenta esto se va manifestando de una manera bastante clara: en primer lugar, el curandero ya goza de autoridad entre los suyos, todo lo muestra en la escena, y poco a poco va ganándose el respeto, la admiración incluso, de aquellos que al inicio se muestran escépticos —como los agentes Charbou, Johnson y, también, Amaia. Lo respetan porque muestra que sabe, que posee un saber. Es esta suposición, esta atribución de un saber sobre la enfermedad, o sobre la cura, lo que le da un poder para producir un efecto en aquellos que padecen —el propio Dupree pide que lo saquen del hospital y lo lleven donde el *traiteur*. También es importante la escena y la manera en que el curandero lo diga: no solo se trata del enunciado, sino del acto de enunciación.

Estos aspectos hacen recordar también aquí las tesis psicoanalíticas de Jacques Lacan en relación con la transferencia y el así llamado Sujeto Supuesto Saber, que habilita la intervención psicoanalítica (Cf. entre otros, el *Seminario Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, 2007): es gracias a esta instauración de un Sujeto al que se le supone un saber que el análisis puede operar; es porque le atribuye un saber al analista sobre su padecer que el analizante demanda una cura. No sucede distinto en el caso de la medicina y la enseñanza.

En síntesis, es la existencia de un orden simbólico lo que posibilita la eficacia de una práctica como la del curandero, pero en general es así. Jacques Lacan indicaba que “el sujeto del psicoanálisis es el sujeto de la ciencia” (Lacan, 2009, p. 816)<sup>48</sup>, lo que podría entenderse

47. En este punto, se puede recordar cuánto aprendió Sigmund Freud de las experiencias de H. Marie Bernheim; en particular de la llamada orden poshipnótica, que le mostró cómo alguien, sin saberlo, puede obedecer una orden que le ha sido dada mientras está hipnotizado tiempo después de haber sido “despertado”, sin ser consciente de ello. Es decir, se puede comandar los actos de alguien mediante órdenes, palabras, instiladas en ciertos estados anímicos. El psicoanálisis aprendió de la hipnosis, pero se alejó de ella dejando de lado la sugestión o, mejor, haciendo un uso de ella que podemos llamar más ético.

48. La referencia corresponde al escrito de Jacques Lacan titulado “La ciencia y la verdad” en cual, precisamente, sitúa la diferencia del psicoanálisis con la magia, la religión y la ciencia; para hacerlo refiere a las relaciones que tienen con la verdad como causa siendo en la primera causa eficiente, en la segunda causa final, en la ciencia causa formal y en el psicoanálisis causa material.

en el sentido de que la práctica analítica solo puede producirse en un ámbito cultural en que esté habilitada una subjetividad marcada por la ciencia. Lo mismo se sugiere en la novela cuando se señala que los personajes han nacido en Nueva Orleans y que conocen las tradiciones propias del vudú y creen en la presencia de seres a los que tales creencias les confieren una existencia y que pueden ser curados o enfermos por ellos: tales los casos de Dupree y Médora. Esto es lo que también afirmaba Claude Levi-Strauss al indicar que era porque los miembros de la tribu creían y eran parte de la cura que esta funcionaba (1995).

En conclusión, encontramos puestas en escena en este texto dos modalidades de concebir ciertas enfermedades y ciertas maneras de curar: una, *médico-científica*, que excluye la palabra y las creencias y, otra, *curandero-mística*, que las incluye y las toma como su principal *medium*. Lo que se muestra en la novela es que, para una, la *médico-científica*, se presenta como *imposible* la cura y la explicación de una de las enfermedades; en tanto que, para la otra, la *curandero-mística*, existe la posibilidad de curarla y de explicarla. No se trata de concluir aquí que la ciencia no puede curar enfermedades, de negar su eficacia — sobre todo en los tiempos que corren en los que buena parte del mundo espera su respuesta a la pandemia—, sino de indicar que puede haber padecimientos cuya cura y causa estén relacionadas con los actos de la palabra y que atender, escuchar, poner en la cuenta estos actos puede ser una vía para dar *otra* respuesta a esos sufrimientos; esto siempre y cuando no sean utilizados para dominar o someter (a una idea, una creencia o un grupo) como se narra en la novela, sino que más bien partan de una ética del bien decir que oriente “la dirección de la cura y los principios de su poder”.

## Referencias

- Alvarado, D. (2009). *The Voodoo Hoodoo Spellbook*. New Orleans: Edición Propia.
- Cruz Pérez, F.; Webb Webb, K.; Jiménez Martínez, C.; Navarro Solano, J. (2019).  
Cardiomiopatía de Takotsubo. En *Revista Clínica de la Escuela de Medicina de la UCR-HSJD*, V. 9, N.5, 28-33
- Huarcaa-Victoria, J., Potestá Ampuero, A. (2018). Síndrome de Cotard, catatonía y depresión: reporte de un caso. En *Rev Neuropsiquiatr* 81(2) 135-40

Lacan, J. (2007). *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. 14ª. Reimpresión. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Lacan, J. (2009 [1966]) *Escritos*. 3ª. Edición aumentada y nuevamente corregida. México: Editorial Siglo XXI.

Levi-Strauss, C. (1995). “La Eficacia Simbólica” en *Antropología estructural*. 2da. Reimpresión. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Oropeza, S. (2018). Mitología y terrorismo en la Trilogía del Baztán de Dolores Redondo, en *Clásicos y contemporáneos del género negro*. A. Martín Escriba y J. Sánchez Zapatero, eds. Santiago de Compostela: Andavira Editora.

Redondo, D. (2019). *La cara norte del corazón*. México: Editorial Planeta.

Redondo, D. (2013). *El guardián invisible*. Barcelona: Editorial Planeta.

Redondo, D. (2013). *Legado en los huesos*. Barcelona: Editorial Planeta.

Redondo, D. (2014). *Ofrenda a la tormenta*. Barcelona: Editorial Planeta.

Rino Ponce, M.M (2016). “La novela negra española. Un ejemplo contemporáneo: Dolores Redondo”. En Siglo XXI. *Literatura y cultura españolas*, 14-69-81

Todorov, S. (1991). *Los géneros del discurso*. Caracas: Monte Ávila Editores Latinoamericana.

## Entre la cura y la devoción. El Fidencismo en *Polvo* (2010) de Benito Taibo

Jáiro Núñez Moya  
*Universidad de Costa Rica, Costa Rica.*

“...Porque polvo eres y al polvo volverás.”  
Génesis 3:19

### La existencia de un curandero en época de crisis

Frente al discurso de la historia oficial y ante la ausencia de certeza documental, la cultura popular es el lugar donde se reelabora y se manifiesta la realidad, y la literatura es una voz que da sentido a muchos de los acontecimientos distantes en tiempo, pero cercanos a los imaginarios sociales. El registro de hechos en la escritura no deja de ser en estos casos jugueteo o violación consciente a los convencionalismos como lo llamara Lukács (1966), y la elaboración literaria renueva, acerca y vivencia un sentir particular que corresponde con la identidad de los pueblos.

Eso es lo que sucede con la novela *Polvo* (2010<sup>49</sup>) de Benito Taibo, cuyo subtítulo da luces sobre el contenido: “un país en guerra, un niño milagroso y un ojo que todo lo ve”. Catalogada como novela histórica según los hechos que relata, quizá el autor, consciente de esas trampas del concepto (Grützmacher, 2006), incluye un apartado final con *Algunas precisiones...* donde indica atinadamente “Ésta es una novela, nadie se llame a engaño.” (Taibo, 2015, p. 273). De seguido, un “y sin

---

49. En este trabajo se utiliza la edición de 2015.

embargo...” da pie a aquellos aspectos que pueden ser constatados o perseguidos como parte de la historia mexicana y que también suceden en la narración.

La literatura -parafraseando a Bajtín, 1999- no puede ser entendida fuera del contexto de la cultura en que se produce, de ahí que, más allá de la alusión histórica, hay una forma de aprehender el pasado, y en este caso de abstraer las dimensiones de un momento de abatimiento humano, de desesperanza política, económica y religiosa. La novela es una búsqueda de la convicción, no sólo la del protagonista sino de quienes en momentos de crisis buscan la cura física y espiritual, y a la vez es la muestra de cómo la sociedad urge de este tipo de recursos para darle sentido a la existencia.

Si bien el texto se desliza por diferentes temas y personajes, interesan aquí tres aspectos asociados a la dimensión dialógica de la novela (Bajtín, 1986), en específico con el contexto en el que se desarrolla y con la manera en la cual Espinazo, Nuevo León, se convierte en destino del protagonista, debido a la presencia en ese lugar de El Niño Fidencio: el curandero. Esos tres aspectos son: ¿quién fue El Niño Fidencio (1898-1938)? ¿qué es el Fidencismo? y ¿cuáles fueron los motivos de la Guerra Cristera (1926-1929)? Los cuales resultan claves para la comprensión de lo relatado, por ello previo al análisis de la manera en la cual la cura y la devoción se conjugan en la diégesis, se realizan puntualmente las precisiones necesarias.

El Niño Fidencio es el apelativo de José Fidencio de Jesús Constantino Síntora, un personaje de la religiosidad popular mexicana, nacido en Guanajuato el 13 de noviembre de 1898. Según las diversas reseñas que se encuentran en medios y páginas en Internet que van desde diarios hasta páginas turísticas<sup>50</sup>, Fidencio llega a la Hacienda de Espinazo en Nuevo León después de la Revolución Mexicana por intermediación del ya retirado general Enrique López de la Fuente, quien se había convertido en el administrador de ésta gracias a su dueño Teodoro Vonverlich. Allí Fidencio se desempeñó en labores domésticas.

---

50. Una breve revisión en Google nos da cuenta de reportajes de agencias como *Univisión* en 2015 (<https://www.univision.com/famosos/conoce-la-leyenda-del-nino-fidencio>), *El Siglo Coahuila* en 2015 (<https://www.elsiglocoahuila.mx/coahuila/noticia/74531.a-77-anos-de-su-muerte-el-nino-fidencio-aun-vive.html>), *notimérica* en el 2018 (<https://www.notimerica.com/sociedad/noticia-quien-fue-nino-fidencio-curandero-mas-famoso-historia-mexico-20181019002931.html>), *Milenio* de 2021 (<https://www.milenio.com/cultura/nino-fidencio-el-curandero-de-espinazo>), o de sitios como México desconocido (<https://www.mexicodesconocido.com.mx/nino-fidencio-el-curandero-mas-misterioso-de-mexico.html>), que muestran cómo el personaje y la devoción a él son temas recurrentes en la sociedad mexicana. Además, es fácil ubicar videos y documentales que ilustran prácticas culturales asociadas al tema, elaborados por centros académicos como CIESAS o El Colegio de la Frontera Norte.

Completan el cuadro, su castidad y voz de niño, con los cuales se erige la leyenda, el santo con mística de marginalidad como lo denominara Monsiváis (1995). El Niño Fidencio fallece el 19 de octubre de 1938 a la edad de 40 años y con este temprano deceso afianza la devoción de una religiosidad popular (Dussel, 1986), la cual da pie al Fidencismo, un culto que comienza a organizarse según el mismo Zavaleta (1998) por el año de 1935.

El Fidencismo es hoy, a cien años de la vida de El Niño Fidencio, un conjunto de creencias con diferentes iglesias, cuyos rituales y prácticas no reconocidos por la Iglesia católica, han llegado más allá de la leyenda. El mito alimenta procesos de curación y sanación, sesiones espiritistas y devociones sin límites, lo cual es muestra de un sincretismo al que se suman tradiciones esotéricas que trascienden el municipio de Mina en el Estado de Nuevo León, México. Una trascendencia que también engloba la experiencia humana de lo numinoso, sobre lo cual volveremos adelante. Valga por ahora señalar que, la otrora hacienda, es hoy centro de peregrinación de devotos que llegan incluso de Estados Unidos, y los descendientes de los padres adoptivos del santo apócrifo han escindido la iglesia en tres denominaciones, cuya principal característica es la presencia de “cajitas” o “materias”, una especie de médiums que son tomados por el espíritu de Fidencio para hacer curaciones.

Su legado, apuntalado en las creencias populares, responde al mismo sentir con que se dio el crecimiento intempestivo de su fama en la década de 1920, a la peregrinación y a la devoción, que en la misma línea que anota Vargas (2003), convirtieron el desierto en un pueblo de diez mil personas.

Esa fama alcanzada en vida tiene su punto máximo hacia finales de la década de los años de 1920 con la visita del entonces presidente de México Plutarco Elías Calles, quien asistió el 8 de febrero de 1928 a consulta privada por un padecimiento no revelado. Anticlerical en su política, el hecho adquiere gran relevancia en el contexto marcado por la Guerra Cristera o Cristiada que se llevaba a cabo por ese entonces en gran parte del país (Krauze, 1997).

El conflicto tiene su origen en la Constitución mexicana de 1917, de corte liberal, en la que se establecían limitaciones a la libertad religiosa, las cuales son ampliadas por una modificación que realiza el presidente Calles al Código Penal en 1926. La nueva ley pretendía reducir el número de sacerdotes, restringir el culto religioso, nacionalizar la Iglesia, prohibir las manifestaciones de fe fuera de hogares e iglesias, entre otras medidas. La pugna por el poder entre el clero católico y los laicos duraría hasta 1929, con un saldo que hoy algunos estiman en



250 mil muertos (Millán, Martínez y Arjona, 2019), y con acuerdos establecidos entre el episcopado y el gobierno, que no serían suficientes para el pueblo, quienes se levantarían entre 1936 y 1940 en una Segunda Cristiada.

Los hechos narrados en la novela se ocupan principalmente del periodo entre 1919 y 1928, y toman estos tres aspectos (a Fidencio, el Fidencismo y la Guerra Cristera), para referir a un curandero que es puesto en el mapa gracias a la forma en la que aborda los padecimientos de los desposeídos, esos quienes quedan a merced de un país en conflicto, donde la lucha de los oligarcas es entre quienes ven su destino marcado por una fe en el más allá, aunque sea comprada; y quienes se amparan en una política liberal que defienda sus intereses económicos, aunque sean terrenales. La entronización del “santo” es una respuesta a ese contexto.

### La búsqueda de la cura más allá de la razón

En la novela de Taibo (2015) el personaje principal es un periodista cuyo nombre no sabemos. Aún así, su existencia está marcada por la palabra como símbolo de la razón, pues escribe y es gracias a ello que se suscitan una serie de situaciones en el transitar de su vida, las cuales nos ayudan a definir su perfil ideológico y su posicionamiento ante el mundo.

El narrador del relato nos cuenta de su juventud en Acapulco en las filas del partido socialista, la vida de su adultez joven en la ciudad de México y su posterior destierro a Espinazo, Nuevo León, por parte de Gutiérrez, su jefe en el diario “liberal, laico, *comecuras*” para el que trabajaba. “Me llegó un anónimo donde amenazan con cortarles a usted los pulgares (dice Gutiérrez). Creo que es momento de darle una nueva encomienda.” (Taibo, 2015, p.18). Este acontecimiento es el presente de la narración, que trae una partida necesaria para salvaguardar la vida del periodista de las acciones que estaban llevando a cabo los Soldados de Cristo.

Así, sobreviene la misión encomendada:

- ¿Ha oído hablar de Espinazo, Nuevo León? Municipio de Mina.

-No. Nunca he pasado de San Luis hacia el norte.

-Bueno, da igual. Allí, en medio del desierto hay un santón del que dicen, hace curas milagrosas con las manos... (Taibo, 2015, p.19).

Ateo confeso, y sobre todo anticuras, la creencia laica del protagonista se desdibuja entre el paralelismo de historias en la novela. Se nos muestra una visión muy particular donde figura el bien común, propiciado por su padre simbólico Juan Ranulfo Escudero, un político socialista de Acapulco salido de las masas populares y catalogado de bolchevique, y por su confianza en el hombre nuevo, propuesta de corte antiliberal de inicios de siglo XX.

Diferentes hechos de su niñez y juventud se suman a que el protagonista se vea atraído por los libros, el conocimiento y una crítica aguda hacia la realidad de su país. Destacan las penitencias del padre Villaseñor anotadas en una libreta acorde con la posición social de los feligreses, y las violaciones a niñas huérfanas, también de parte de este sacerdote, por lo que sobreviene la crítica.

Esa crítica llama la atención en cuanto a la visión de mundo del personaje, ya que coincide con una perspectiva ilustrada propia de la modernidad, entendida como “un proceso de secularización ilimitada que se ha independizado de los actores sociales y frente al que la religión no es más que una rémora del pasado” (Semán, 1997, p. 131).

Esta definición encaja a la perfección con su laicidad y por tanto con la idea de lo que es la cura, la cual se puede inferir está en su caso asociado a un modelo médico hegemónico y biologicista, que trata al cuerpo como objeto, donde las prácticas curativas son sólo las de la medicina científica (v. *gr.* Menéndez, 1994).

Desde este posicionamiento es comprensible la extrañeza del personaje con lo que le relata Gutiérrez de Espinazo y de Fidencio. Gutiérrez le indica su misión y su destino:

-José Fidencio Constantino Síntora se llama. Nacido en noviembre de 1989 en Irámuco, Guanajuato. No sé más. Bueno, dicen que hace operaciones complicadas con un trozo de vidrio, que cura a los locos y que en una de éstas camina sobre las aguas. Es un gran tema, justo para usted, que cree pero no cree. Lo llaman el Niño Fidencio. (Taibo, 2015, p.19).

Ante ello el periodista contesta: “-En eso no creo, definitivamente. **Creo en la ciencia. Curar es una ciencia.** Mándeme a donde quiera que yo me dedicaré en cuerpo y alma a demostrar la falsedad de esas supuestas curaciones.” (Taibo, 2015, p. 19, el destacado es nuestro). De manera premonitoria Gutiérrez le espeta: “usted vaya y vea, y cuente lo que vea, que para eso le pagamos. Cuente cómo de la nada se hizo un pueblo.” (Taibo, 2015, p. 19).

La idea de ciencia que maneja el periodista es la moderna, corresponde con el paradigma mecanicista donde prima la aplicación del método científico para una explicación fenoménica de la realidad. Perspectiva que en esa época dominaba en relación con la ciencia médica y su profesionalización (Le Bretón, 2002). No obstante, como veremos, esta no es suficiente para explicar lo que sucede en Espinazo, ahí se necesitan lentes amplios y diversos.

Queda por tanto establecido que para nuestro personaje la idea de cura no se corresponde con las prácticas fidencistas, de las que va a tener mención a lo largo de su travesía en tren al norte, por ello cada testimonio y experiencia que encuentra en el camino irán dibujando otra realidad. La primera de estas menciones proviene de una mujer que lo acompaña en el mismo vagón del tren. De origen aristócrata, ella le indica que su familia le impidió casarse con el amor de su vida, por una cuestión de diferencia de clases, y la mandaron a vivir con unas tías que al saber que había quedado embarazada la atiborraron de tés y brebajes, y la abuela profirió una maldición sobre el niño.

- ¡Miré! -me dice mientras abre el rebozo y me muestra, como quien muestra un secreto o un tesoro, a un niño de unos meses de nacido, con la boca torcida, las manos torcidas, los pies torcidos-. Por eso voy a Espinazo, a que me lo componga el Niño Fidencio; ya probé con todos los médicos de la ciudad, hasta con los ingleses, sin resultados. Me dijeron que él es milagroso, que él puede, que él me no va a arreglar. (Taibo, 2015, p. 57).

Este primer contacto con historias de quienes viajan a Espinazo le da para pensar en que tal vez Fidencio sepa cosas que no sabemos, y también para cuestionarse el viaje que realizan en su búsqueda quienes le acompañan, viaje que se suscita caótico y cruel.

El tren representa una realidad disímil, separado en vagones por clase, con características que para él son insostenibles luego de varios días de travesía, y por lo que no es capaz de imaginar el vagón de los enfermos. Curioso, pasa a través de los vagones y llega al final:

Un guardia del tren quiere impedirme pasar al último vagón, argumenta que allí sólo van los enfermos que se dirigen a Espinazo; le muestro la credencial del periódico, sonrío y se hace a un lado, dice dos cosas a media voz mientras abro la puerta del último vagón: “Bajo su propio riesgo” y “Nunca había conocido a un periodista”. (Taibo, 2015, p. 91).

No obstante, los enfermos no son los del último vagón sino los de cabús, donde no lo dejan pasar:

-Allí van los enfermos. No entre, se puede contagiar.

-Y estos de aquí -señalo con la barbilla alrededor y con un dejo de mala leche-, ¿no están enfermos?

-Claro, pero atrás van los enfermos pobres. Hágame caso, ni se acerque. (Taibo, 2015, p.93).

En las clasificaciones de enfermos el protagonista se da cuenta de que la cura que se persigue por parte de los desposeídos no es sólo la cura de una enfermedad, sino que ese concepto se amplía al sufrimiento humano. En una situación de crisis social con implicaciones políticas (Krauze, 1997), sin los recursos mínimos para la existencia, la condición humana requiere más que de cuidados médicos, de humanidad. Jaime Casillas, pintor a quien conoce en el tren y que será su amigo en Espinazo le indica “Prepárese para ver lo que nunca pensó ver, para creer en lo que nunca creyó.” (Taibo, 2015, p. 113), más adelante completa: “Nunca habrá visto tanta enfermedad junta.” (Taibo, 2015, p. 113).

El ver, principio básico del método científico, será un aliado del protagonista, quien expresa “Todo lo quiero ver con mis propios ojos.” (Taibo, 2015, p. 116), coincidente con el posicionamiento racional con el que comulga y al que él mismo define: “El pensamiento racionalista se basa en la observación de los fenómenos sin apasionamientos y luego en la disección de estos desde una perspectiva científica, encontrando causas y efectos sin caer en especulaciones.” (Taibo, 2015, p. 172).

Al llegar a Espinazo él es consciente de no tener explicación para lo que ve, porque piensa que se tiene que ver para juzgar y aquello que ve no tiene comparación. El protagonista se da cuenta que ver y observar son ejercicios simples de los sentidos, y la

vida humana es más compleja. En su recorrido a Espinazo y durante el año que pasa ahí, descubre que la cura implica otros procesos más allá de la lógica moderna y racional, y que la secularización (en el sentido de Semán, 1997) es a fin de cuentas un discurso en el que la creencia también tiene cabida, porque en la religiosidad popular latinoamericana la cultura da sentido a estas prácticas cuyo significado resume la existencia humana (Dussel, 1986).

### **Crear, un requisito para la devoción**

La creencia amplía el espectro de la cura y moviliza las emociones, proveyendo a las personas de una certeza que se afianza más allá de lo físico, supeditada a energías y a fuerzas que no responden a lo racional. No en vano la creencia remite a creer, cuya etimología responde a poner el corazón<sup>51</sup>, por lo que puede definirse como un asentimiento: “una adhesión sin ninguna reserva o duda a la proposición que constituye su objeto” (Newman, 2010, p. 148).

Ese creer se percibe en el tránsito hacia Espinazo, y se materializa una vez ahí, en el campamento, en la escucha y en la observación de los devotos de Fidencio. En Espinazo el periodista descubre enfermos pobres que se arrastran, mal caminan y cojean, personas con todo tipo de padecimientos marcados por el dolor, la desolación, que parecen abandonados en ese confín desértico, y que tienen la certeza que Fidencio obrará sobre ellos. Llegar ahí en búsqueda de una cura no es, como hemos visto, un procedimiento mecánico, implica un deseo fervoroso de conseguir la respuesta al clamor ante la enfermedad o el desahucio. La necesidad humana se desborda en un campamento con centenares de tiendas cuyo color se esconde bajo la capa gris del polvo, descrito como el mero infierno, prueba de la fuerza de la creencia, al punto que la fila de espera es de hasta 15 días para atención pública y no menos de mes y medio para consulta privada. Y sin embargo, muchos de los que se curan se quedan.

La voluntad dispuesta a hacer lo que corresponde con el fin de lograr lo divino, convierte la creencia en devoción, esa experiencia definida por Santo Tomás en la Suma Teológica (Ferrer, 2014), que se corresponde con lo que acontece en Espinazo. De

---

51. Según el sitio Etimologías de Chile, creer tiene su origen en dos raíces indoeuropeas \*kher- corazón y \*dhe- poner. Para más detalle <http://etimologias.dechile.net/?creer>

hecho, la indicación de una suerte de monjas-enfermeras que trabajan con Fidencio que “el Niño solo trabaja con Dios” (Taibo, 2015, p. 157), potencia la atribución de lo divino a estos procesos de cura.

El tratamiento para curar padecimientos visto desde una perspectiva distinta a la “medicina profesional” expone que la relación curandero-paciente está marcada por una perspectiva mágica, donde el misticismo es el que genera atracción hacia esta figura cuya posibilidad de curar no es sólo física sino del espíritu (García y Rangel, 2010).

En Espinazo, los personajes que deambulan intentan “...revertir lo inevitable, aplazar el fin, paliar la obvedad de su lamentable estado, buscar consuelo donde sólo hay dolor.” (Taibo, 2015, p.170) y es ahí donde las causas y los efectos de la disección racional no llegan, pues “a esos pobres sólo se les puede dar consuelo pero jamás esperanza”. (Taibo, 2015, p. 222).

La devoción entendida como un voto resulta determinante, es decir, una garantía que es solicitada a cambio. Allí la experiencia suscitada por Fidencio reviste especial interés, ya que esa devoción es un sacrificio tal cual lo refiere Benveniste (1983), e implica una consagración a la que al parecer quienes llegan a Espinazo están dispuestos, con tal de darle un sentido y una explicación a su vida.

La fama de Fidencio crecía a pasos agigantados; los trenes a su vez crecían en número de cabuses, logrando en ocasiones venir atestados exclusivamente con enfermos y algún maquinista horrorizado. Sin duda eran más los que morían que aquellos que se ponían bien. Quien llegaba a Espinazo había perdido toda esperanza. (Taibo, 2015, p. 227).

Esta forma de entrega a los designios divinos que sucede en Espinazo lleva a que el protagonista indique que al 24 de noviembre de 1927 la población es de veintiséis residentes y doce mil nómadas, y que en Saltillo se empezaban a vender botellas de agua del “charco” del Niño Fidencio.

El complejo histórico-cultural de las peregrinaciones religiosas hacia los santuarios surge a partir del momento mismo en que el hombre, en colectividad, crea los sistemas religiosos y siente la necesidad de desplazarse hasta los sitios consagrados, por ellos

mismos, e identificados como lugares primados de concentración divina, para en ellos realizar complejos rituales propiciatorios y de gratitud por la gracia de la vida. (Vargas, 2003, p. 99).

Su fama crece, y con ella esa disposición a creer de manera devota en esa figura enigmática. La conversación con una mujer sin ojos en Espinazo le resulta esclarecedora al protagonista:

Le pregunto si Fidencio hace crecer ojos y levanta los hombros con cierto mohín de desprecio ante semejante e inútil pregunta. Ella vino a Espinazo porque tiene sabañones. Ni la mismísima santa Lucía puede hacer crecer ojos donde nunca los hubo. Aprendo cosas nuevas todos los días. (Taibo, 2015, p 238).

El periodista empieza a darle una explicación a la figura entorno a Fidencio, marcada por rituales y una guía que más allá de la cura, resulta tener las características de una práctica espiritual, de un camino a la salvación (Vargas, 2003).

### **La figura del niño Fidencio: el fidencismo en ciernes**

Es comprensible que, si bien la narración no resulta neutral en relación con el conflicto religioso-político de fondo, esta ayuda a mostrar las contradicciones internas que se desarrollan en el personaje principal, las cuales son las mismas contradicciones de la década de 1920 en México, cuya expresión más clara resulta ser la Guerra Cristera (González, 2009).

En ese vaivén ideológico, la corriente fidencista aumenta en feligreses y propicia una visión de lo religioso que no coincide ni con la perspectiva racionalista de una nación que forjaba su visión en la base liberal, ni con el catolicismo de los cristeros. Es una lógica que se separa o riñe con los alegatos de la cristiandad, y que al mismo tiempo apela a la creencia y a la convicción humana como demostración de su existencia.

“El tal Fidencio no era un cura, no llevaba sotana tradicional, no daba misa ni de comulgar a sus fieles que eran legión.” (Taibo, 2015, p. 169). Y aunque tampoco era médico ni tenía los implementos y las condiciones, se disponía a realizar diversas prácticas curatorias con resultados. La primera de ellas, de la que el periodista

es testigo, es justo una operación en consulta pública. Al grito de “¡Ahorita va a operar!”, la muchedumbre se agolpa:

Fidencio va vestido de blanco, lleva una especie de mandil y un gorro de cirujano; es la primera vez que está frente a mí, un mocetón moreno de ojos tristes, de manos enormes, que está arrodillado sobre una manta de lana buscando algo. A su alrededor, mujeres de pie, con cofia, hacen un semicírculo compacto. (Taibo, 2015, p. 185).

Por otro lado: “Yace acostado, a la vera de Fidencio, un maduro campesino vestido de manta, que tiene arremangado el pantalón sobre una rodilla que exhibe sin pudor un tumor elefantiásico, un tumor que deforma completamente esa extremidad.” (Taibo, 2015, p. 185).

La gente ansiosa y en silencio, observa:

Junto a Fidencio, que ahora sonríe, hay tres o cuatro botellas vacías y algunos potes de farmacia con tapa de latón, gasas, una cubeta de zinc llena de agua, un botellín de alcohol con etiqueta y corcho; parece que hace un inventario y va contando mentalmente. (Taibo, 2015, p. 185).

Rompe las botellas verdes, identifica un pedazo con que intervenir, riega de alcohol la rodilla y antes de hacer una incisión se escucha su voz:

Que se haga tu voluntad por mi mano.  
Que se cumplan tus designios.  
Que se aparte la oscuridad y venga la luz.  
Que cese el dolor y dé paso a la alegría.  
Que todo cambie.  
Que nada permanezca.  
Que yo sane por ti y que nadie nos estorbe. (Taibo, 2015, pp. 186-187).

Interesa aquí que el hombre sangra lo mínimo, y que sin anestesia soporta la extirpación de su tumor, para que una vez terminado el proceso sobrevengan: “Una salva de aplausos, de jaculatorias, de amenes, de llantos...” (Taibo, 2015, p. 188), mientras el hombre empieza a caminar a saltitos.



Este tipo de escenificación de la cura pone de manifiesto un ritual a través del cual elementos propiciatorios contribuyen a una vivencia de lo sobrenatural, caracterizado por algunos como sugestión (García y Rangel, 2010), pero que en la tónica de la novela, anclada en el respeto de la creencia, corresponde con la comprobación de una dimensión inexplicable. Es en ese sentido que el impacto de la figura de Fidencio lleva al cuestionamiento del mismo personaje:

Devanándome los sesos por esa mezcla imposible de ciencia y fe, haciendo trastabillar mis más sólidas creencias, asombrándome por la pericia de ese muchachote de ojos tristes que opera con un trozo de vidrio, rodeado de creyentes en los milagros que no he creído nunca. Estoy a punto de enfermarme, sólo para comprobar en carne propia que estoy en un lugar donde se vuelve posible lo imposible. ¡Y yo que venía a desenmascarar un fraude! (Taibo, 2015, p. 189).

La vivencia de “lo santo” y en este caso del “santo”, confronta lo preconcebido y hace de las huestes enfermas, sufridas, abatidas y desposeídas, seres dignos, pero también da lugar a las voces sobre el fenómeno que encarna José de Jesús Fidencio Constantino Síntora y que es posible vivir en Espinazo. La figura del “santo” pone de manifiesto la desolación de la enfermedad, vista no sólo como un abatimiento humano que lleva a la búsqueda de una cura sino como una necesidad (v.gr. Vargas, 2003). Entre sanaciones y milagros aflora la devoción que crea en esa mística de la marginalidad una explicación para la vida, el Fidencismo.

Ahí está el germen de las religiones populares que Semán (1997) ha descrito para diversos fenómenos latinoamericanos y que Zavaleta (1998) anota:

El Niño comenzó atendiendo las necesidades de salud física y mental de la población. Sin embargo, una dimensión importante del movimiento que lleva su nombre es la aparición como religión popular. En toda América Latina, los sistemas de creencias nativos se han mezclado con el catolicismo romano. Los híbridos sincréticos que se han producido son alternativas prósperas a una iglesia católica a menudo desinteresada y poco receptiva. (p. 113).

El Fidencismo en *Polvo* (2015) así como en su devenir hasta la actualidad, nos enseña que los procesos de curación humana se revisten de aspectos que no son únicamente fisiológicos, donde entra en juego lo mágico-religioso como explicación ontológica y teleológica. “El

fidencismo no deja de sorprender al observador con la belleza de su mística sencillez. Si bien uno se siente obligado a explicar sus misterios, cuanto más se exploran, más se comprende que no están destinados a ser explicados, solo vividos.” (Zavaleta, 1998: p. 113).

Así el socialismo irrumpe en el relato como alternativa y el Fidencismo también lo hace, el primero se subsume en el dominio liberal, pero bien sabemos que no se extingue; el segundo, también es rechazado por el catolicismo, y sobrevive en la secularización (v. gr. Semán, 1997). Ambos dan cuenta de lo infructuoso que resulta el proyecto de la modernidad, y también aplica para ambos, pero con más claridad para el caso del Fidencismo tal cual se nos presenta en *Polvo* (2015), que la apelación e interpelación que esgrimen proveen alternativas al ser humano, las cuales resultan de prácticas y representaciones cosmológicas (Semán, 2001), esto es, de hechos en los que lo trascendente y lo inmanente, lo natural y lo sobrenatural no se contraponen, son un nivel más de la realidad. Ese carácter de la experiencia popular se explicita en la reflexión de lo visto por parte del protagonista y lo lleva a una transformación de su visión de mundo:

Si yo fuera un científico, tal vez diría que todo es producto de un sinnúmero de casualidades, causas y efectos. Lo que sí me queda claro es que prefiero al dios, aunque no crea en él, que cura por medio de sus manos, que al otro que tiene por emisarios a los cuervos de sotana negra que van por la vida ofreciendo el infierno en vez del paraíso. (Taibo, 2015, p. 244).

Más adelante agrega: “Me voy más incrédulo que nunca, porque lo que aquí vi no puede creerlo nadie en sus cabales.” (Taibo, 2015, p. 271). Encontramos ahí la imbricación de niveles que dan lugar a lo numinoso.

### **La experiencia numinosa del Fidencismo**

Según hemos visto, todos los hechos relatados a lo largo de la novela confunden a un hombre cuya creencia había sido, hasta antes de poner un pie en Espinazo, en el conocimiento, en la ciencia, en la medicina que cura. Por ello, afín a su propósito científico anota:

Me he dedicado a husmear por todos los rincones de Espinazo, a hacer infinidad de preguntas, a seguir a la distancia a algunos de los curados para testificar si no recaen. Me estoy volviendo otro, con las mismas escépticas ideas con las que llegué dentro de mi

cabeza, pero también con un ligero aire de duda que me va cubriendo lentamente como un velo. ¿Cómo explicas lo que no tiene explicación? ¿Cómo le cuentas a alguien que una cruz de fuego tatuada en el pecho ha dejado de escocer? ¿Cómo decir que he visto al hombre del tumor en la rodilla caminando por ahí como si nada? Aquí parece que los ciegos ven, los sordos oyen, los cuchos caminan, los enfermos sanan y los suspicaces, como yo mismo, nos quedamos sin palabras y sin aliento. (Taibo, 2015, p. 199).

La imposibilidad de dar explicación a los hechos confronta la racionalidad con la irracionalidad, y

...aun cuando los predicados racionales están de ordinario en el término más visible, dejan tan inexhausta la idea de la divinidad, que precisamente sólo valen y son para y en un algo irracional. Son, sin duda, predicados esenciales, pero predicados esenciales sintéticos, y únicamente serán comprendidos correctamente si se los toma de esa manera; es decir, como predicados atribuidos a un objeto que los recibe y sustenta, pero que no es comprendido por ellos ni puede serlo, sino que, por el contrario, ha de ser comprendido de otra manera distinta y peculiar. (Otto, 1996, párr. 2).

La vivencia del fenómeno resulta clave para intentar una explicación: “Verlo operar es como asistir a un gran espectáculo, incomprensible pero magnífico, casi de nivel de una puesta de sol. Dicen los creyentes que los caminos que elige su dios para hacer cumplir designios son inescrutables. Fidencio es todo un cruce de caminos.” (Taibo, 2015, p. 243).

El reconocimiento de Fidencio como curandero (García y Rangel, 2010) y la validación de al menos un carácter místico en él, nos da cuenta de un proceso alterno al que se argumenta en relación con la secularización moderna (Semán, 1997), por ello es por lo que entre la cura y la devoción está la experiencia numinosa. Y eso es lo que hace poco creíble lo visto en Espinazo por el protagonista, ya que a la larga no es creíble porque nadie lo creería, sólo quien vive la experiencia.

La travesía del personaje principal en torno a la figura de Fidencio no deja de ser la búsqueda de sí mismo, y la demostración de que la explicación y la racionalidad no son más que parámetros con los que mitificamos y mistificamos nuestra existencia, tal cual sucede con la religión. En este caso con la cura, la cual se ve supeditada a la devoción de quienes, desahuciados de la vida, ven en las prácticas de sanación de Fidencio una esperanza.

La novela propone por lo tanto el desconcierto del ser humano ante una experiencia que lo conecta más allá de sí y de la realidad tangible, una experiencia de lo sagrado como definió Rudolff Otto (1996) a lo numinoso; y Espinazo se constituye en ese *mysterium tremendum* que provee las condiciones para reflexionar sobre el propósito de la vida humana.

Quizás ese sea el aporte del Fidencismo, del curanderismo y de las prácticas de sanación que transitan entre la cura y la devoción, que construyen experiencias y nos salvan, del mundo y de nosotros mismos.

El cierre de la estancia del protagonista en Espinazo se da con la llegada de Calles, y coincide con el cierre de la novela. El periodista vislumbra su futuro en un regreso a sus ideales. La contradicción entre medicina y curanderismo, creencia y religión, entre liberales y católicos se zanja así: en el encuentro con uno mismo, siguiendo los designios que nos dicta la propia existencia: “...el destino no es el poder sobrenatural que guía nuestras vidas sino la consecuencia de cada uno de los pasos andados previamente.” (Taibo, 2015, p. 261).

La última línea de la novela nos habla de ello: “Miro entonces cómo el polvo se apodera del mundo”. (p. 272). Por lo tanto, el título no es alusión sólo al desierto y la tierra agreste de Espinazo, nos habla de la forma en la cual ante la enfermedad enfrentamos ese arquetipo del devenir humano, el destino final, la unidad cósmica: *porque polvo eres y al polvo volverás*.

## Referencias

Bajtín, M. (1986). *Problemas de la poética de Dostoievski*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.

Bajtín, M. (1999). *Estética de la creación verbal*. México D.F.: Siglo XXI Editores.

Benveniste, E. (1983). *Vocabulario de las instituciones indoeuropeas*. Madrid: Taurus Ediciones S. A.

Dussel, E. (1986). Religiosidad popular latinoamericana. Hipótesis fundamentales. *Cristianismo y Sociedad* 88, 103-112.

Etimologías de Chile. (15 de setiembre de 2020). *Creer*. Recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?creer>

Ferrer, U. (2014). Fe, razón, persona: de la creencia como dimensión antropológica al acto personal de fe. *Revista de Filosofía Open Insight* V (7), 33-59.

García, R. & Rangel, E. (2010). Curanderismo y magia. Una análisis semiótico del proceso de sanación. *CULCyT* 7 (38/39), 5-15.

González, J. (2009). *La guerra cristera y su licitud moral*. México D.F.: Editorial Porrúa.

Grützmacher, L. (2006). Las trampas del concepto “la nueva novela histórica” y de la retórica de la historia postoficial. *Acta Poética* 27 (1), 141-167.

Krauze, E. (1997). *Plutarco E. Calles: Reformar desde el origen*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.

Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Lukács, G. (1966). *La novela histórica*. México D.F.: Era.

Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades* 4 (7), 71-83.

Millán, M. G., Martínez, R. & Arjona, J. M. (2019). Del enfrentamiento histórico entre Estado e Iglesia en México al aprovechamiento económico del conflicto cristero a través del turismo religioso. *Sociedade e Cultura* 22 (2), 145-167.

Monsiváis, C. (1995). *Los rituales del caos*. México D.F.: Era.

Newman, J. E. (2010). *Ensayo para contribuir a una Gramática del asentimiento*. Madrid: Encuentro.

Otto, R. (1996). *Lo Santo: Lo racional y lo irracional en la idea de Dios*. Madrid:

Alianza Editorial. Recuperado de [http://www.posgrado.unam.mx/filosofia/pdfs/Textos\\_2019-1/2019-1\\_Otto\\_LoSanto.pdf](http://www.posgrado.unam.mx/filosofia/pdfs/Textos_2019-1/2019-1_Otto_LoSanto.pdf)

Semán, P. (1997). Religión y cultura popular en la ambigua modernidad latinoamericana. *Nueva Sociedad* 149 (mayo-junio), 130-145.

Semán, P. (2001). Cosmológica, holista y relacional: una corriente de la religiosidad popular contemporánea. *Ciencias Sociales y Religión*, 3 (3), 45-74.

Taibo, B. (2015). *Polvo*. México D.F.: Booket, Planeta.

Vargas, G. (2003). Peregrinación y santuario. *La palabra y el hombre* 128, 99-121.

Zavaleta, A. N. (1998). El Niño Fidencio and the fidencistas. Zellner, W. & Petrowsky, M.(eds.). *Sects, Cults, and Spiritual Communities. A Sociological Analysis*. Westport Connecticut: Praeger Publishers.

**La magia como *poiesis*:**  
**“La bruja” de Carlos Salazar Herrera, “Viaje a la semilla”**  
**de Alejo Carpentier y “Aura” de Carlos Fuentes**

Tatiana Herrera Ávila  
*Universidad de Costa Rica, Costa Rica.*

Todo es escritura, es decir fábula.  
¿Pero de qué nos sirve la verdad que tranquiliza al propietario honesto?  
Nuestra verdad posible tiene que ser invención,  
es decir, escritura, literatura, pintura, escultura, agricultura, piscicultura,  
todas las *turas* de este mundo.

**Julio Cortázar. Rayuela**

Cada palabra o grupo de palabras es una metáfora.  
Y asimismo es un instrumento mágico,  
esto es, algo susceptible de cambiarse en otra cosa y de transmutar aquello que toca:  
la palabra pan, tocada por la palabra sol, se vuelve efectivamente un astro;  
y el sol, a su vez, se vuelve un alimento luminoso.  
La palabra es un símbolo que emite símbolos.

**Octavio Paz. El arco y la lira**

**In (con) vocación**

En estos días del siglo XXI, donde sigue imperando el paradigma racionalista y logocéntrico, el mundo en Occidente aparece como desencantado: todo fenómeno tiene su razón de ser, su explicación lógica, científica y es susceptible de ser conocido y explicado.



No hay ya caminos misteriosos ni epifanías ni milagros, ni sortilegios. No hay hechiceros, ni duendes, ni cadejos, ni seguas, ni hadas, ni unicornios o dragones: la Modernidad los desterró a todos al ámbito religioso o legendario (Paz, 1985, p.140).

Desde esta perspectiva, la ciencia se opone al mundo de la magia, olvidando convenientemente que, en realidad, se deriva de esta última, y que hubo un momento en que no había diferencia entre una y otra; pero eso era cuando todavía las esferas de cristal mostraban el futuro, las reacciones alquímicas convertían el plomo en oro, y los cielos, en lugar de ser surcados por jets de altísima velocidad, estaban poblados por espíritus, brujas y demonios.

A la luz de la visión de mundo moderna, la ciencia explica todo, la magia no existe y aquello que sigue sin explicación se coloca dentro de la concepción religiosa:

Se dice que la magia es lo contrario de religión porque con la magia el hombre puede determinar la realización del hecho que desea, con tal que siga el ritual sin equivocarse, mientras que en la religión, el hombre impetra a los dioses y espera que accedan a sus deseos. (Thompson, 1998, p. 209)

Sin embargo, en la literatura y el arte, el artificio se mantiene no sólo en cuánto a que continúa habiendo historias mágicas en el nivel de la diégesis, si no que sostienen los recursos de la magia como una de sus herramientas de enunciación y de producción. Es ahí donde aparece la *poiesis*.

De igual manera, aun siendo parte de Occidente y manteniendo la lógica dominante ya descrita, es menester destacar que América Latina rompe con la drástica separación moderna entre ciencia y magia en muchas de sus manifestaciones culturales. Y es que, en nuestras latitudes, se encuentra, a modo de sustrato, la persistencia de la visión precolombina, que antecede a la Modernidad.

Esta perspectiva se puede resumir en las palabras de Alejo Carpentier:

El tiempo es concebido, según esta visión, como lineal (Hobbes y Kant) (Abbagnano, 1996: 1135-1138), donde se construye una secuencialidad de un pasado, un presente y un futuro, organizados según una causalidad y mediante el

cual se organiza un antes, un ahora y un después, que implican un supuesto orden de progreso, de evolución hacia adelante.

Y es que, por la virginidad del paisaje, por la formación, por la ontología, por la presencia fáustica del indio y del negro, por la Revelación que constituyó su reciente descubrimiento, por los fecundos mestizajes que propició, América está muy lejos de haber agotado su caudal de mitologías ¿Pero, qué es la historia de América toda sino una crónica de lo real maravilloso? (Carpentier, 1984, p. 79)

Así las cosas, propongo en este artículo, una lectura de tres textos latinoamericanos: “La Bruja” (1947) de Carlos Salazar Herrera, “Viaje a la semilla” de Alejo Carpentier y “Aura” de Carlos Fuentes, según la cual, la magia es juez y parte del propio relato, en la medida en que la presencia de la magia se encuentra en el nivel de la enunciación, así como en el del enunciado, como luego se verá con detalle, en cada uno de ellos.

¡Bienvenidos al círculo mágico!

### Los arcanos:

Como indiqué en un principio, los textos en los cuales se centrará este análisis son tres: “La Bruja” (1947) del escritor costarricense Carlos Salazar Herrera (1906-1980), el cual pertenece al cuentario *Cuentos de angustias y paisajes*, publicado por primera vez en 1947, “Viaje a la semilla” del cubano Alejo Carpentier (1904-1980), escrito en 1944, e incluido luego en la recopilación *La guerra del tiempo* (1958) y la novela corta o relato largo *Aura* del mexicano Carlos Fuentes (1918-2012), publicado en 1962. He aquí nuestros arcanos.

Los tres textos pertenecen al enorme y sorprendente corpus de la literatura latinoamericana y, si ciertamente el texto del costarricense ostenta un estilo calificado a menudo de realista y, a su vez, tanto *Aura* como “Viaje a la semilla” se califican como relatos fantásticos, en los tres se observa el peculiar recurso de la magia, como se comprobará a lo largo de esta disertación.

Puntos de encuentro que se ampliarán más adelante, por ejemplo, entre *Aura* (1962) y “La bruja” (1947), es que uno de los personajes centrales es una bruja, y en “Viaje a la semilla” (1944), un personaje clave, aunque aparentemente tangencial es un chamán. De

forma similar, en los tres se pone en crisis el tiempo lineal que es propio del paradigma logocéntrico occidental, como ya se ha señalado anteriormente.

A modo de aclaración, cabe indicar que, en adelante, se trabajará con las fechas de publicaciones más recientes de cada texto: “La bruja” (1990), Viaje a la semilla (1993) y Aura (1994).

Por un lado, en “La bruja” (1990) de Salazar Herrera, Elvira, la bruja, vive sola en su casa típica, blanca y azul en Escazú, poblado a las faldas de las montañas, que hoy es un gran centro urbano, al oeste de nuestra capital. Recibe a una joven que busca un “agüizote” para no perder a su novio. La bruja le hace creer que la limpia con magia, aunque en realidad solo la baña y la arregla. La joven se va, y aunque la bruja dice que ya no sirve ni para bruja y cae en un estado melancólico, donde se conduele de sus memorias, pues sabemos que ha perdido su gran amor, se pone a barrer la sala.

Por otro lado, “Viaje a la semilla”, escrito por Alejo Carpentier, perteneciente a la colección de relatos *Guerra del tiempo* (1993), inicia con la demolición de una casa. Ronda un viejo que hace las veces de chamán, y ante sus conjuros, el relato da marcha hacia atrás. Dentro de ese marco, se presenta la historia regresiva de Marcial, desde el lecho de su muerte hasta el regreso *ad uterum*.

Por último, mas no por ello, menos importante, en *Aura* de Carlos Fuentes, Felipe Montero, historiador joven, ve un anuncio sobre un trabajo misterioso, casi como si fuera diseñado para él. Acude a la entrevista y es contratado inmediatamente. Su labor consiste en organizar y terminar las memorias del General Llorente para que se publiquen antes de la muerte de su viuda, la ya anciana Consuelo, quien vive postrada en la cama y en oscuridad total. La condición para tener el trabajo: vivir en la casa. Felipe se convence al conocer a la bella y joven sobrina de la anciana, Aura. Se profundiza en la extraña relación que hay entre las dos mujeres, así como en comportamientos extraños y espeluznantes. Felipe se enamora de Aura y le pide que huyan, pues cree que Consuelo la tiene prisionera. En realidad, como descubrirá Felipe, Aura y Consuelo son la misma persona, o puede pensarse que Aura es espejo y conjuro de la juventud de Consuelo, y él es también doble del General.

Una vez delineados estos ingredientes recónditos, podemos proceder con el conjuro teórico que permitirá develar el sortilegio de la lectura que acá nos concierne.

## El conjuro (aclaración de términos)

Para continuar, me referiré al conjunto de las palabras mágicas que nos ayudará en nuestro encantamiento literario.

Abrí la escena de este texto haciendo una breve mención del concepto *poiesis*, cuya raíz griega es ποιειν (poiein) significa ‘hacer, fabricar’. Esta categoría, a partir de *El banquete* de Platón, se entiende como el acto creativo del ser humano, esto es, como: “toda causa que haga pasar cualquier cosa del no-ser al ser” (Platón, 1997, p.168).

En este sentido, la *poiesis* debe ser comprendida, en sentido platónico, como el quehacer productivo, como las actividades del artista, del artesano o la simple fabricación de algún artefacto u objeto, pero también todo lo que, de manera espontánea, la naturaleza trae a la presencia, a la existencia.

Se hace necesario introducir, entonces, el concepto de praxis, con el fin de distinguirla de la *poiesis*, ya que para Aristóteles había una jerarquización de la *poiesis* sobre la *praxis*, esta última entendida como la acción creadora en la que se concentra la voluntad y la experiencia:

A la teoría, Aristóteles opuso la acción bajo la forma de praxis y de poiesis. Mientras que la poiesis (ποίησις) consiste en la producción o fabricación de una cosa diferente al sujeto que lo produce, la praxis (πρᾶξις) es una acción inmanente en la que el fin de la acción es la misma actividad (Aristóteles, 1961). La poiesis está moderada por la *téchné* (τέχνη), en tanto que la praxis lo está por la prudencia (phrónesis: φρόνησις) o sabiduría práctica, entendida como una virtud que tiende puentes entre el logos y el ethos —según sugerencias de Gómez Robledo—. (Yurén, 2016, ed. electrónica)

En el mismo orden de ideas, se requiere conceptualizar la *techné* (τέχνη), la cual es parte de la raíz etimológica del término tecnología, y designaba, para los griegos, no sólo a la ciencia sino también al arte (Pabón, 1990: 582), pues así se llamaba la diosa del conocimiento práctico.

Mediante la *techné* se crean mundos nuevos, de modo que es dado afirmar que la magia constituye *techné*, y así mismo la literatura, y que tanto literatura como magia son artes, en tanto ambas corresponden a actos de *poiesis*.

Before the rise of reason began to suppress the hegemony of myth in classical Greece, the patron goddess of practical knowledge was *Techne*, from whose name we derive the word 'technique', carrying within it the idea of step-by-step scientific investigation. Yet one of the Greek words for art is *techne* for she was also its goddess, and the verb *tikein* ('to create') is derived from her name. *Techne* served as the inspiration for science as for art. (Shlain, 1991, p. 424)

Pero además de establecer que *techné* incluía arte y ciencia, puede afirmarse que comprendía de igual manera a la magia, tal y como lo expliqué en un artículo sobre la ensayística de Miguel Ángel Asturias (Herrera, 2006).

Todo esto comporta gran relevancia para este trabajo, pues como se verá, las visiones de mundo premodernas serán aquellas sobre las que se anuden los relatos que nos ocupan.

Y es que tanto la magia como el arte y la ciencia se encuentran en el reino de este mundo, es decir pertenecen al orden de la naturaleza, *poiesis* diría Platón, aunque la magia se coloque en el orden de lo inexplicable y lo desconocido (Robinett, 1996, p. 467). No olvidar, sin embargo, que la magia circunscribía mucho de lo que hoy se conoce como ciencia, tal y como la medicina que aplicaran las brujas o la alquimia, antes de que dichas prácticas fueran sancionadas por el judeocristianismo y la Modernidad, como superstición y paganismo.

Incluso, en el antiguo Egipto, según y como puede observarse en varios de sus jeroglíficos, la magia, la religión y la ciencia aparecen mezcladas. De hecho, sea por la medicina o la magia, el ser humano recibe un poder misterioso y vence la enfermedad o la muerte. Esto es clave para mi propuesta y será retomado más adelante, ya cuando estemos en medio acto de magia.

Debido a que ya se mencionó a las brujas, se hace pertinente traer a colación el concepto de chamanismo. Este debe entenderse como la práctica cuya figura central es el chamán, quien mediante el contacto con el mundo del más allá, con espíritus o divinidades, es un visionario y es capaz de profetizar, curar las enfermedades, interpretar los sueños, domar o transformarse en animales, controlar el clima y el tiempo y hasta desplazarse a otros mundos o a otros tiempos. Al respecto, Mircea Eliade, el reconocido antropólogo señala:

Porque, desde luego, el chamán es, él también, un mago y un hombre-médico: se cree que puede curar, como todos los médicos, y efectuar milagros fakíricos, como todos los magos, sean primitivos o modernos. Pero es, además, psicopompo, y puede ser también sacerdote, místico y poeta. (Eliade, 1996, p. 21)

La palabra chamán proviene según la mayoría de las fuentes del turco-tungus y significa literalmente 'el que sabe', y se traduce como médico, de ahí la expresión equivalente de médico brujo. A su vez, el término turco proviene del chino *sha men* tomada del palí *śamana*, y en última instancia del sánscrito *śramana*: 'asceta', que proviene de *śrama* 'fatiga, esfuerzo'.

La palabra pasó a través del ruso y el alemán antes de que fuera adoptada por el inglés, *shaman* (/sháman/), y llegara al español, donde «chamán» (plural, «chamanes») es correcto tanto en masculino como en femenino.

Este origen tan variado evidencia la distribución del concepto y la innegable presencia del chamanismo en casi todas las culturas del mundo. (<http://etimologias.dechile.net/?chama.n>)

Según Eliade, la actividad del chamán consiste en emplear unas técnicas que le permiten realizar un viaje o vuelo mágico para alcanzar el trance y el éxtasis. El chamanismo es la técnica del éxtasis, nos dice (Eliade, 1996, p. 21). A su vez, el antropólogo y etnólogo Michel Harner señala que el chamán es:

la persona (hombre o mujer) que experimenta el camino a otro estado de conciencia con el fin de realizar curaciones, discernir el futuro, contactar con los espíritus y con lo sobrenatural, mediante un estado de trance; y que tiene a su mando varios espíritus que hacen que se cumplan sus súplicas de que se haga el bien o el mal. (Harner, 1976, p. 8)

En este orden de razonamiento, puede aseverarse que todo chamán es un mago, pero no todo mago es un chamán.

Paralelamente al concepto del chamán, resulta más que pertinente tratar de definir el concepto de la bruja, aun cuando la diferencia entre ambos no es del todo clara ni se encuentra totalmente delimitada, tal y como se detalla en esta revisión del término que hace la profesora de español como segunda lengua Clara María Molero en su artículo "La magia en la literatura: Magas, brujas, hechiceras" (2003):

En el Diccionario María Moliner podemos encontrar la siguiente acepción de “mago-a”:  
“Persona que realiza operaciones de magia (...) En particular, personaje fantástico de los cuentos de hadas que realiza transformaciones y hechos maravillosos (...)”. y de “brujo-a”: “Persona a la que se atribuyen poderes mágicos, generalmente malignos y debidos a un pacto con el diablo (...) Hombre supuestamente dotado de poderes sobrenaturales en ciertas culturas (= hechicero). Mujer vieja, desastrada o de aspecto repugnante. Mujer de muy mal carácter o maligna (...)” y al buscar “hechicero-a” nos encontramos con lo siguiente: “Persona que pretende conocer el futuro y las cosas que están fuera del alcance de los sentidos o la inteligencia y ejercer un poder sobrenatural, generalmente maléfico, sobre cosas o personas valiéndose de palabras, signos y objetos extraños (...). (Molero, 2003, p.1)

Y es que tanto la figura del chamán y de la bruja son fundamentales para la lectura que propongo, en la medida en que cada uno de ellos junto con sus acciones o ritos me permitirán determinar el carácter mágico de la *poiesis* en cada uno de los arcanos ya presentados.

De esta manera, y en consonancia con las ideas de Eliade, parece que por sus actos los conoceréis, y que una vez que examinemos lo que hacen estas figuras en cada texto, sabremos de su naturaleza.

### **Por arte de magia: *Poiesis***

Con todos los ingredientes puestos en el caldero es posible, entonces, proceder al acto mágico de la lectura que he querido presentar en esta ocasión y comprobar que la *poiesis* funciona como un acto de magia en los tres textos elegidos.

Decíamos que la figura del chamán y la bruja son centrales en el trabajo pues, como se verá, serán estas, mediante sus rituales, quienes, en cada texto, produzcan el relato mismo o por lo menos las que portan la acción narrativa, es decir que cumplen la función de artífices de la *poiesis* en cada uno de los relatos.

En “La bruja” de Carlos Salazar Herrera, que es un cuento corto, pero de una gran complejidad, al inicio se nos presenta a la bruja Elvira y su historia de desamor, la cual la llevó a convertirse en bruja: “La joven esposa, consultando adivinas y hechiceros,

como único camino para saber algo, aprendió el oficio, y terminó por ejercer con mucha industria el arte de la brujería” (Salazar Herrera, 1990, p. 55).

Como puede verse, el acto de brujería en el cuento es central desde el *incipit*, pues la protagonista se vuelve bruja mediante la consulta a estas. Luego, recibe a una muchacha que busca que le dé un “agüizote pa enamorarlo” (p. 53) y le cuenta una historia parecida a la de ella misma, pues el novio “se le estaba escapando” (p. 55).

Al describir a la joven que le llega a consultar, se utiliza el adjetivo “cierta”, lo que genera una ambigüedad y una posible identificación entre Elvira y la joven, que retomaré más adelante. Por ahora diré, que se empieza a conformar como una atmósfera que servirá de antecedente para un hecho extraordinario.

Se describe a continuación de qué manera la bruja abrió un cofre con toda la parafernalia propia a su oficio para cumplir con la solicitud de la muchacha:

Allí estaba la piedra de venado, el ojo de buey, la guápil de zapote, los muñecos de cera atravesados con alfileres, y en unos cacharritos de barro cocido, el agua serenada en donde se bañan por las noches de luna los cuyeos agoreros.” (Salazar Herrera, 1990, p. 56)

Sin embargo, al ver a la muchacha que estaba toda “desaliñada”, en lugar de darle algún hechizo, Elvira la bruja, la baña, la peina y la arregla.

Sin embargo, aún en este acto aparentemente profano, si se sabe leer entre líneas, se descubren las marcas del rito mágico, pues todo baño tiene la condición de purificación, prefigura las transformaciones alquímicas y hasta de regreso a la placenta materna, y, por lo tanto, a las aguas primordiales. El rito lleva al origen y las transfiguraciones últimas: la vida y la muerte. (Chevalier, 1999, p.175).

Pero, por si fuera poco, la bruja le pide a la joven que se desnude para bañarse en “agua milagrosa”. Esta agua es preparada por la bruja con la flor de platanillo, que según el folclore costarricense sirve como diurético o como cataplasmas emolientes (Núñez, 1975, p.105). Así que no es un baño común y corriente.



Adicionalmente, se señala en el cuento que, al desnudarse, las ropas de la joven formaron una circunferencia alrededor de ella. El círculo es un espacio ritual sagrado, donde el que está dentro queda protegido de fuerzas energéticas externas y además concentra las energías que se quieren convocar dentro de él, pero además es símbolo del tiempo (Chevalier, 1999, p. 302). De modo, que ya aquí estamos en el ámbito de lo mágico, de manera más que patente.

Pero, una vez terminado el ritual que puede reconocerse como lo que popularmente se denomina una “limpia” o purificación, la joven le pregunta por el agüizote, y la bruja le responde: “el agüizote sos vos, tonta” (p. 57).

Hasta aquí el agón o acción del relato, es decir el ritual de limpieza, en efecto es dirigido por la bruja, pero aquí no termina el cuento, si no que continúa una segunda parte.

Esta segunda parte, en la edición de la editorial El bongo de 1990, está separada de la primera por una pausa enorme entre párrafos, y porque la primera frase siguiente se encuentra destacada en negrita: **“La bruja Elvira la miró largo rato caminando sobre el empedrado de la calle.”** (Salazar Herrera, 1990, p. 57).

En esta oración, la bruja es la que mira, el objeto de la mirada es la muchacha, y se produce un efecto espejo, a través de las elipsis. El resto del cuento sigue y termina así:

“-¡Qué bonita es! ...

La muchacha desapareció en la vuelta de una esquina y la vieja aun quedó en la puerta azul de la casa blanca.

- ¡Ya ni pa'bruja sirvo!...

La tarde, caliente todavía, estaba destilando en su gran alambique del poniente las últimas gotas de sol.

- ¡Y cómo perdí a mi esposo!...

En el centro de la calle, por arte de extraña alquimia, se efectuaba la transmutación de los metales.

- ¡Ay!... ¡Mis pobrecitos recuerdos!...

Luego, “las reinas de la noche” destapaban el plomo de sus esencias al reclamo de las primeras constelaciones.

Junto a la torre de la iglesia, parecía que iba a tener lugar un eclipse de luna... o reloj.

¡Era la hora del aquelarre!

La bruja Elvira entró por la puerta azul de la casa blanca y cogió la escoba.

Cogió la escoba... y se puso a barrer la sala.” (Salazar Herrera, 1990, p. 57)

En esta parte, y en general a lo largo del cuento, se identifican varias correlaciones o isotopías, pues el cuento está estructurado según estas dualidades.

Primero que nada, hay como decía dos partes en el cuento. Luego, la muchacha es joven, la bruja Elvira es vieja, pero que “fue bonita en sus mocedades” (p. 55). La bruja perdió a su amado, la joven lo está perdiendo. Después, como dije, hay un adentro y un afuera, pues la joven entra en la casa de la bruja, y como apunté anteriormente, el acto descrito del baño de la muchacha se puede percibir, en dos niveles, tanto una limpieza como una purificación.

Se advierte, además, la presencia de un detalle muy significativo y es que, según se describe, la casa blanca de la bruja tiene la puerta azul, la cual se destaca y, en tanto puerta, simboliza el portal, el umbral entre dos mundos: un pasaje entre afuera y adentro, lo conocido y lo desconocido, entre la vida y la muerte, la realidad y la magia. Pero, adicionalmente, comporta el mensaje de atravesar el portal, de una invitación al otro lado, a un viaje al más allá (Chevalier, 1999, p. 855).

Por si fuera poco, en tanto puerta azul, representa pasar al otro lado del espejo; es el camino al ensueño, porque una superficie azul es una superficie que no es (Chevalier, 1999, p. 163).

De la misma manera, como se observa en las citas anteriores del cuento, el espacio se describe a través de imágenes que conllevan transfiguraciones o que sugieren variaciones en la apariencia de las cosas. Así como la bruja cambia la apariencia de la muchacha que llega a pedirle consejo, así el alambique que sirve para la destilación de sustancias y obtención de alcohol, la alquimia que transmuta las almas y el plomo en oro, las “reinas de la noche” que son plantas alucinógenas que modifican la percepción o el reloj que es luna llena, y de forma similar, la supuesta bruja que ha dejado de serlo. El tiempo todo lo ha transformado.

En el mismo orden de ideas, a lo largo del texto, se presentan frases suspendidas por la utilización de los puntos suspensivos, generando grandes pausas que llamaremos silencios o “no dichos” que colaboran con la sensación de suspenso y misterio, y, a la vez, constituyen elipsis que elevan el nivel de ambigüedad, dando cabida a sugerir en la interpretación el acto de magia, así como las correlaciones mencionadas.

En este sentido, nos es concedido afirmar que los elementos señalados combinados permiten indicar que lo que se produjo en la primera parte del cuento fue una especie de encuentro con el recuerdo de ella misma, es decir un encuentro con el doble, y que esto fue posible en la medida en que era la hora del aquelarre, gracias a la presencia de la reina de la noche, planta medicinal de efectos alucinógenos, y porque el tiempo se marca por el eclipse de luna, y por el mismo poder de la bruja y su ritual.

Es así como la memoria de la bruja Elvira sirve de ingrediente principal para su ritual, y no es casualidad que, al término del texto, ella se ponga a barrer la casa, simbolizando el paso del tiempo, cerrando el círculo mágico del relato, y también simbolizando el ritual mágico de la purificación o de la limpieza. Se producen así los actos mágicos en efecto espejo, donde, así como se limpia la muchacha se limpia la bruja Elvira y se limpia la casa. Esto se confirma si se toma en cuenta que la casa que en el texto es blanca funciona como sinécdoque de la persona, representa el Universo y el regreso al origen mismo, al vientre materno.

La *poiesis* en el cuento consiste, de esta manera, en el ritual que hace la bruja Elvira generando el encuentro con el doble, y en sí, es un acto de magia, donde, por cierto, se produce, además un efecto según el cual el tiempo aparece como circular, pues todo tiempo ritual es cerrado, y donde no sabemos que es primero si la primera parte del relato o la segunda parte del relato.

Este efecto de circularidad del tiempo que se genera en el cuento será uno de los elementos propios del acto de magia que se produce a través de la *poiesis*.

Como ya había adelantado, así mismo ocurre en el otro arcano “Viaje a la semilla” de Alejo Carpentier. Veamos.

El cuento se inicia con un epígrafe de Lope de Vega: “¿Qué capitán es éste, qué soldado de la guerra del tiempo?” (Carpentier, 1993, p. 5), de modo que el relato en

su totalidad bien puede considerarse una respuesta a esa pregunta. En este sentido, se sabe que en este texto se planteará una guerra del tiempo.

En relación con lo anterior, en un artículo que escribiera previamente y en particular sobre este cuento: “Viaje a la semilla: una guerra contra el logos europeo” (2006), señalo lo siguiente:

Ante este epígrafe podemos elaborar tres interpretaciones distintas: La primera, según la cual podríamos interpretar la partícula ‘de’ —presente en la frase ‘la guerra del tiempo’— como expresión de pertenencia, de modo que estaríamos hablando de la guerra que le pertenece al tiempo o, lo que es lo mismo, la guerra que el tiempo hace, el tiempo es agente de dicha guerra. Otra forma de comprender ese ‘de’ es como denotación de asunto o materia, o sea, la guerra está hecha de tiempo. Y también, podemos entender dicha partícula como causa u origen de la guerra, es decir, la guerra es provocada por causa del tiempo. En cualquiera de las tres posibilidades, el tiempo estaría en el centro de esa guerra, sea como protagonista u agente, como elemento constitutivo, o como causa. (Herrera, 2006, p.7)

Y es que lo sorprendente de este cuento es que la narración sigue un orden inverso, es decir va hacia atrás, y lleva al personaje principal, Marcial, de su muerte a su nacimiento y *ab origine*, esto es de regreso al vientre materno, como lo indica el propio título del relato.

En el mencionado artículo, yo señalo que esa inversión del tiempo generadora de una puesta en crisis el logos europeo, se detona por Melchor, el criado de Marcial quien lo cuida de niño y que, al inicio del texto, hace un ritual chamánico, pues es a partir de ese momento cuando se invierte el tiempo. El negro Melchor sería el capitán de la guerra del tiempo. Y es que es notable cómo propiamente desde el *incipit*, numerado como I, se describe la acción chamánica:

-¿Qué quieres viejo?

Varias veces cayó la pregunta de lo alto de los andamios. Pero el viejo no respondía. Andaba de un lugar a otro, fisgoneando, sacándose de la garganta un largo monólogo de frases incomprensibles.” (Carpentier, 1993, p. 5)

Y más adelante: “El viejo se había sentado con el cayado apuntándole la barba, al pie de la estatua” (Carpentier, 1993, p. 6).

Y ya en el apartado II: “Entonces el negro viejo, que no se había movido, hizo gestos extraños, volteando su cayado, sobre un cementerio de baldosas” (Carpentier, 1993, p. 7).

Después de esto, inmediatamente, se inicia el tiempo a la inversa y lo que estaba destruido se reconstruye:

Los cuadrados de mármol, blancos y negros volaron a los pisos, vistiendo la tierra. Las piedras con saltos certeros, fueron a cerrar los boquetes de las murallas. Hojas de nogal claveteadas se encajaron en sus marcos, mientras los tornillos de las charnelas volvían a hundirse en sus hoyos, con rápida rotación. En los canteros muertos, levantadas por el esfuerzo de las flores, las tejas juntaron sus fragmentos, alzando un sonoro torbellino de barro, para caer en lluvia sobre la armadura del techo. La casa creció, traída nuevamente a sus proporciones habituales, pudorosa y vestida. La Ceres fue menos gris. Hubo más peces en la fuente. Y el murmullo del agua llamó begonias olvidadas. (Carpentier, 1993, p. 7)

Así las cosas, sin el acto chamánico del Viejo negro, nunca se habría reiniciado el tiempo a la inversa en la vida de Marcial, y por lo tanto el viaje a la semilla no se habría producido. El ritual queda clarísimo, en tanto el chamán pronuncia palabras ininteligibles, usa su cayado y hace gestos extraños. Y es que recordemos que una de las características del chamán es que puede controlar el tiempo, tal y como lo planteaba Eliade, según ya había expuesto. *Poiesis* y magia, de esta manera, aparecen como uno y lo mismo.

Ahora, continuaré con el otro caso, la novela corta o relato breve *Aura* de Carlos Fuentes. Desde el título, el cual como se sabe es programador de lectura, se dirige al lector hacia un mundo de dobles, pues aura es tanto amanecer como esencia del alma e incluso como halo que corona a los santos, de modo que desde el título ingresamos al terreno de lo sagrado.

Además, lleva un epígrafe de Michelet, que enmarca el texto en el campo semántico de la brujería y la magia: “El hombre caza y lucha. La mujer intriga y sueña; Es la madre de la fantasía, de los dioses. Posee la segunda visión, las alas que le permiten volar hacia el infinito del deseo y de la imaginación... Los dioses son como los hombres: nacen y mueren sobre el pecho de una mujer... JULES MICHELET” (Fuentes, 1994, p. 7).

En este texto, la bruja se llama Consuelo. Ella ha logrado desdoblarse en la joven que ella fue, Aura, mediante diversos rituales, pero esto lo sabremos mucho después.

En un inicio, Felipe responde a la convocatoria para convertirse en el General, el esposo difunto de Consuelo, aunque él no lo sabe y cree solamente que está tomando un trabajo, perfecto para él como hecho a su medida, cuyo anuncio leyó en los diarios. Claramente, el anuncio de oferta laboral lo ha colocado la misma Consuelo: “Yo le informaré de todo. Usted aprenderá a redactar en el estilo de mi esposo. Le bastará ordenar y leer sus papeles para sentirse fascinado por esa prosa, por esa transparencia, esa, esa...” (Fuentes, 1994, p.15).

El reto de escribir como el esposo lleva implícita la acción de convertirse en él.

La condición brujeril de doña Consuelo o de Aura es revelada a lo largo del texto. Inicialmente, sabemos que Aura cultiva plantas misteriosas en un rincón oscuro del patio. De igual manera. La escena de amor entre Felipe y Aura (que es Consuelo) reproduce los pasos de la misa negra que Michelet describe en su texto “La bruja”, de modo que constituye un ritual que va colaborando con la transformación de Felipe en el doble del General:

La escena de amor entre Aura y Felipe: el baile inicial y silencioso, la presencia de una hostia que se consume, la adoración de un objeto divino negro, la comparación de Aura con un altar cuando abre las piernas, todos estos elementos evocan los rituales de la misa negra, tal como está descrita en el capítulo XI de *La Sorcière*. (Lie, 1990, p. 245).

De este modo, Consuelo es la que genera el hechizo del texto, pero no está claro si es la que lo narra, pues como la voz narrativa alterna a la segunda persona, ocurre una ambigüedad y no sabemos si es ella hablándole a Felipe, pues conoce de antemano todo lo que ocurrirá, o si es Felipe ya convertido en el General que se mira y se habla a sí mismo.

Es así como, a lo largo de todo el relato, se produce un juego constante de dobles que se desprenden de los actos mágicos de Consuelo, siendo el más drástico, la partenogénesis, proceso mediante el cual ella se desdobra y da a luz a Aura, que es ella misma, pero más joven.

En ese mismo sentido, pueden detallarse los diversos rituales que Consuelo realiza a lo largo del texto y que constituyen preparatorios y anticipatorios de lo que sucederá, por lo que sirven de portadores y detonadores de la narración. Cada noche se sirve la misma cena: riñones con tomates asados y vino tinto. La reiteración de la misma cena no es casual y le confiere un carácter ritual. En esa cena, la mesa se dispone siempre

con cuatro puestos, aunque en principio son tres personas, pero hay un puesto para el General, que está muerto. Para convocar a Felipe, o que la cena se sirva Aura toca la campana. Este gesto sirve para abrir la escena del ritual. Cuando en la cocina se degüella al macho cabrío, estamos ante un claro ritual de fertilidad, y el martirio de los gatos se corresponde con el acto sexual de los amantes en el texto.

Un símbolo clave que corrobora esta lectura y que no debe pasarse por alto es la casa donde vive Consuelo. Se ubica en el centro de la ciudad y, como ya se ha mencionado, la casa funciona como sinécdoque de la persona y del Universo, y es como el vientre materno que recibe a Felipe, donde él siempre debió estar, por eso se explica su comodidad: “estiras las piernas, enciendes un cigarrillo, invadido por un placer que jamás has conocido, que sabías parte de ti, pero que sólo ahora experimentas plenamente, liberándolo, arrojándolo fuera porque sabes que esta vez encontrará respuesta...” (Fuentes, 1994, p. 23).

Al entrar en la casa, Felipe cruza el umbral hacia el mundo de la magia, hacia el tiempo y el espacio del ritual mágico, por ello la casa es oscura y lúgubre de ambiente gótico, porque el ámbito de lo mágico se corresponde con la oscuridad, con lo misterioso y con lo femenino.

Así mismo, cabe recalcar que el tiempo es circular, en tanto es el tiempo del ritual y que es regresivo, el protagonista llega y entra en la casa siendo Felipe, se desdobra y termina por reconocerse como el General, el esposo de doña Consuelo, un pasado en el futuro:

No volverás a mirar tu reloj, ese objeto inservible que mide falsamente un tiempo acordado por la vanidad humana, esas manecillas que marcan tediosamente las largas horas inventadas para engañar el verdadero tiempo, el tiempo que corre con la velocidad insultante, mortal, que ningún reloj puede medir. Una vida, un siglo, cincuenta años; ya no te será posible imaginar esas medidas mentirosas, ya no te será posible tomar entre las manos ese polvo sin cuerpo. (Fuentes, 1994, p.58)

Así las cosas, el acto mágico que lidera Consuelo, en su condición de bruja, es el relato en sí que se inicia con el anuncio sobre el trabajo que lee Felipe.

Por todo lo anterior, puedo afirmar que los actos chamánicos o mágicos, es decir, los rituales en los tres cuentos funcionan como actos *poiéticos*, en tanto detonan los hechos narrados, portan el hilo narrativo en los tres textos y desgarran el tiempo lineal logocéntrico occidental, lo cual constituye uno de los ejes centrales.

En cuanto al tiempo, cabe extenderse, pues su ruptura, lograda mediante hechicería, resulta, como dije, determinante en las tres narraciones.

En “La bruja”, el reloj se confunde con un eclipse de luna, lo cual resulta más que elocuente, en tanto la luna simboliza el principio de lo femenino y la ciclicidad del tiempo. Luego, se nos dice que es la hora del aquelarre:

Junto a la torre de la iglesia, parecía que iba a tener lugar un eclipse de luna... o reloj.

¡Era la hora del aquelarre! (Salazar Herrera, 1990, p. 57)

En “Viaje a la semilla”, los relojes ponen en evidencia que el tiempo va a la inversa:

Marcial tuvo la sensación extraña de que los relojes de la casa daban las cinco, luego las cuatro y media, luego las cuatro, luego las tres y media... Era como la percepción remota de otras posibilidades. Como cuando se piensa, en enervamiento de vigilia, que puede andarse sobre el cielo raso con el piso por cielo raso, entre muebles firmemente asentados entre las vigas del techo. (Carpentier, 1993, p. 75).

Y al final del texto: “Pero nadie prestaba atención al relato, porque el sol viajaba de oriente a occidente, y las horas que crecen a la derecha de los relojes deben alargarse por la pereza, ya que son las que más seguramente llevan a la muerte” (Carpentier, 1993, p. 75).

Y en la misma línea, “Aura”, Felipe desecha los relojes, pues como no coinciden con la ruptura temporal propuesta, son inútiles: “No volverás a mirar tu reloj, ese objeto inservible que mide falsamente un tiempo acordado por la vanidad humana, esas manecillas que marcan tediosamente las largas horas inventadas para engañar el verdadero tiempo, el tiempo que corre con la velocidad insultante, mortal, que ningún reloj puede medir” (Fuentes, 1994, p. 58).



De hecho, y a modo de recapitulación, es posible realizar el siguiente cuadro de correspondencias entre los tres textos:

### ¿Magia o literatura? El lector, ese chamán

	La bruja	Viaje a la semilla	Aura
<b>Personaje que realiza los rituales</b>	La bruja Elvira	El viejo negro	Consuelo
<b>Rituales</b>	El baño. Hacer trenzas. Barrer la casa.	Pronunciamiento de palabras ininteligibles, gestos con el cayado.	Anuncio a modo de invocación. Cena. Acto sexual en clave de misa negra. Sacrificio de los gatos y del macho cabrío.
<b>Tiempo</b>	Se rompe el tiempo lineal y la joven del pasado se encuentra con la vieja del presente. Es un tiempo de la memoria donde se produce una regresión al pasado en el presente, por lo que se genera un tiempo simultáneo y cíclico, en tanto tiempo ritual.	Se rompe el tiempo lineal y hay una regresión hasta el vientre materno, es decir al origen, un viaje a la semilla. El tiempo es cíclico, como tiempo sagrado.	Se rompe el tiempo lineal mediante las constantes reencarnaciones de Consuelo. Hay un tiempo regresivo donde Felipe se convierte en el General. Como tiempo sagrado, es cíclico y seguirá repitiéndose, pues es cerrado.
<b>Eterno retorno</b>	Esa ruptura en el tiempo implica el eterno retorno.	Esa ruptura en el tiempo implica el eterno retorno.	Esa ruptura en el tiempo implica el eterno retorno.
<b>Doble</b>	La bruja Elvira se encuentra con su doble joven. Hay una correspondencia entre la bruja y su casa.	Marcial y la casa. Mueren y se renuevan de forma paralela.	Consuelo y Aura. Felipe y el General. La casa y Aura.

Una vez que se ha concluido el círculo de nuestro ritual de lectura cabe reflexionar sobre cuestiones que van más allá de los textos, pero que, simultáneamente, podrían constituir el ombligo donde cada uno de ellos se anuda.

Como hemos podido comprobar, la literatura es una forma de acceder a la magia, da cuenta de ella y, si se quiere, la engendra. Ambas son *poiesis*, hecho que se ilustra con creces en los arcanos que he tratado de develar.

De la misma manera, la magia crea literatura, la genera, la produce. Tanto el chamán Melchor como las brujas Elvira y Consuelo se encargan de llevar a cabo rituales que provocan los relatos, donde, a su vez, se cuentan estos mismos rituales.

La imagen convocada, de esta forma, corresponde entonces a la de una serpiente que se muerde la cola, un *ouroboros*. Es un juego de *myse en abyme* (André Guide, 1893), donde el resultado es la metaficción. Esto es que en cada uno de los relatos se descubre el mecanismo de creación del texto mismo, siendo en este caso el acto *poiético* de la magia.

Y, más aún, a través de la magia, el lector, de la mano de Melchor, Elvira y Consuelo se transforma él mismo en chamán del texto que está leyendo, pues se reviste de la condición del doble de estos personajes. El acto de la lectura como acto de magia. El set de muñequitas rusas se vuelve infinito, se rompe la frontera entre la realidad y la ficción y, al final, tenemos espejos duplicando espejos... un acto de magia que no parece acabar nunca, pues el tiempo es circular, y como si estuviéramos caminando por la banda de Moebius, volvemos a empezar. Porque adentro es afuera y viceversa.

El mundo, por arte y gracia de la *poiesis* mágica literaria, se transfigura, nuevamente, en un lugar encantado.

### Referencias

Abbagnano, Nicola. (1996). *Diccionario de Filosofía*. México: Fondo de Cultura Económica.

Carpentier, Alejo. (1984). *Tientos y diferencias*. La Habana: Editorial Letras Cubanas.

Carpentier, Alejo. (1993). *Guerra del tiempo*. Madrid: Alianza Cien.

Chevalier, Jean y Alain Gheerbrant. (1999). *Diccionario de los Símbolos*. Versión castellana de Manuel Silvar y Arturo Rodríguez. 6º Edición. Barcelona: Herder.

Elíade, Mircea. (1996). *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*. México: Fondo de Cultura Económica.

Elíade, Mircea. (1997). *El Vuelo mágico*. Madrid: Eds. Siruela.

Fuentes, Carlos. (1994). *Aura*. Madrid: Alianza Cien.

Herrera Ávila, Tatiana. (2006). “La sangre de mercurio (De mitos y tecnología en Miguel Ángel Asturias)” En: *Istmo*. [Fecha de consulta: 15 de mayo, 2021]. Disponible en: <http://istmo.denison.edu/n12/articulos/sangre.html#biblio>.

Herrera Ávila, Tatiana. (2006). “Viaje a la semilla: Una guerra contra el logos europeo” En: *Inter-Sedes. Revista de las Sedes Regionales*, vol. VII, núm. 13. [fecha de Consulta 5 de Julio de 2021]. ISSN: 2215-2458. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66671305>

Lie Nadia. (2003). “Memoria, brujería y modernidad. Una lectura intertextual de *Aura* de Carlos Fuentes (1962)”. En: *América: Cahiers duCRICCAL*, n°30, 2003. Mémoire et culture en Amérique latine, V.1. pp. 241-248.

M. J. Harner. (1976). *Alucinógenos y chamanismo*. Madrid: Ed. Guadarrama.

Molero, Clara María. (2003). “La magia en la literatura: Magas, brujas, hechiceras”. En: *Actas del XXXVIII Congreso Internacional de de la Asociación Europea de Profesores de Español*. [https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/aepe/pdf/congreso\\_38/congreso\\_38\\_01](https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/aepe/pdf/congreso_38/congreso_38_01). [Fecha de consulta: 23 de marzo, 2021]

Núñez Meléndez, Esteban. (1975). *Plantas medicinales de Costa Rica y su folclore*. San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Ortiz, María Salvadora (comp.). (1996). *Identidades y producciones culturales en América Latina*, San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Platón. (1997). *El Banquete*, Barcelona: Planeta de Agostini.

Paz, Octavio. (1985). *Los hijos del limo*. Bogotá: Proyectos Editoriales.

Robinett, Jane. (1996). “Espejos y espejismos: magia y tecnología en dos novelas latinoamericanas”, en: Ortiz, 1996, 465-475.

Salazar Herrera, Carlos. (1990). *Cuentos de angustias y paisajes*. San José: Editorial El bongo.

Shlain, Leonard. (2001). *Art and physics. Parallel visions in space, time and light*, Nueva York: Perennial.

Thompson, J. Eric S. (1998). *Historia y religión de los mayas*, traducción de Félix Blanco, 11ª edición en español, México: Siglo XXI Editores.

Yurén, Teresa. (2016). “Teoría y praxis” En: *Diccionario Iberoamericano de la Filosofía de la Educación*. (Ed. electrónica) <https://fondodeculturaeconomica.com/dife/definicion.aspx?l=T&id=27> Fecha de consulta: 21 de junio, 2021.

## El reconocimiento literario y político de las mujeres y madres VIH-positivas en “Alguna tarde” (1995), de Yesenia Casares<sup>52</sup>

Ronald Campos López

*Universidad de Costa Rica, Costa Rica.*

Meruane (2012) critica que en la literatura VIH-positiva latinoamericana las representaciones de las mujeres con VIH han sido excluidas ya que, desde el inicio, la *enfermedad* fue pensada como masculina en tanto que se la asoció discursivamente a los hombres homosexuales. Más allá de “la prostituta infecciosa y victimaria, la que en su desempeño sexual constante e itinerante aparece como calco del prostituto o del disidente promiscuo, y su opuesto, la víctima inocente de un desvío ajeno (el de su compañero), la que con sumisa resignación acepta su suerte” (p. 230), las representaciones de las mujeres VIH-positivas han desaparecido, debido a la misoginia cultural y a pesar de que “en la escena inicial del sida [...] las portadoras marcaban una cifra ascendente en la matemática de la infección” (p. 228). De ahí que Meruane cree la categoría *mujer negativizada* o hable de la *negativización de las mujeres seropositivas*, para referirse justamente a esa desaparición de todo signo femenino en las representaciones del VIH y el sida.

Un número significativo de mujeres en Latinoamérica, donde Costa Rica no es la excepción, se está infectando como consecuencia de las relaciones sexuales con su pareja monógama. Este dato ha sido confirmado según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS), Onusida (2019) y la experiencia en el ámbito costarricense (Viquez *et al.*, 1997). Según Teva *et al.* (2012), el menor acceso a la información que tienen las mujeres es una de las razones del auge de la infección en ellas.

---

52. Una primera versión de este capítulo se publica en *Tras los rastros de un corpus seropositivo: VIH y sida en la poesía costarricense (1983-2017)*. Ver Campos (2022).

La ONU (2019) confirma que, para 2017, en el nivel mundial las adolescentes y mujeres enfrentan desigualdades de género, exclusión, discriminación y violencia hasta tal punto, que las coloca en una situación de mayor riesgo de contraer VIH. De ahí que el sida sea la principal causa de muerte para las mujeres en edad reproductiva alrededor del mundo.

Aunque Viquez *et al.* (1997) y Espinoza (2006) dicen que los primeros casos de mujeres infectadas de VIH se dieron en Costa Rica a partir de 1988, la segunda investigadora afirma que en 1986 se notificó el primer caso. Aun así, es verdad que a partir de 1988 comenzaron a aumentar significativamente los casos en el grupo poblacional femenino. Entre 1988 y 1989 se dieron 11 casos; entre 1990 y 1991, 13; entre 1992 y 1993, 14; entre 1994 y 1995, 45; entre 1996 y 1997, 52. Para 1998, la incidencia de 0,1 por cien mil mujeres pasó a 3 casos, es decir, 56 casos notificados. A partir de ese año y hasta 2001 fue en aumento; de ahí que entre 1998 y 1999 se reportaran 74 casos; y entre 2000 y 2002, 70 (Espinoza, 2006).

Según Viquez *et al.* (1997), para el 31 de diciembre de 1996 se habían reportado 1092 casos de sida, de los cuales 90 eran mujeres; la mayoría de ellas casadas, monógamas y amas de casa; el 73% de ellas infectadas vía heterosexual. Para el 31 de enero de 1997, se contabilizaban 1108 casos de sida (1015 hombres, 93 mujeres); y en una relación de casos según género se tenía 1 mujer por cada 11 hombres. La distribución de casos en mujeres según grupos de vulnerabilidad establecía que un 79,5% se había infectado vía heterosexual, 7,2% vía transfusión sanguínea y 1,2% de forma desconocida.

En un contexto nacional como el anterior, el poema “[Alguna tarde]”, de Yesenia Casares<sup>53</sup>, viene a constituirse en 1995 en el único texto de la *poesída* –y acaso de la literatura VIH-positiva– costarricense que le da voz a una mujer seropositiva, de una forma completamente distinta de las formas misóginas señaladas por Meruane (2012). En este sentido, el poema de Casares compartiría el objetivo pretendido por la antología que lo

53. Nació en 1972, en San José. Desde temprana edad se inclinó por la música, el teatro y la escritura de cuento. Ingresó en el Conservatorio Castella, donde se inició en talleres de escritura con Alfonso Chase. Sin embargo, se dedica a la escritura poética, desde que ingresó en la carrera de Filología Española en la Universidad de Costa Rica, donde participó de los cursos de Teoría y Práctica de la Creación Literaria, impartidos por Laureano Albán desde 1990. A partir de 1991, fue miembro activo del Círculo de Poetas Costarricenses (CPC), a cargo igualmente de Albán. Publicó algunos textos en *La palabra en la mano*, folletín del CPC. En 1993, fue contactada desde New York por Rodríguez Matos (1995) para participar de la antología *Poesída*. Ha continuado produciendo material de temas diversos, pero aún se encuentra inédito. Tiene a su haber el poemario *La yesca que soy*, del cual no existe información ni se encuentran ejemplares en ninguna biblioteca de Costa Rica o extranjera.

alberga: abrir “un espacio para señalar las voces ausentes por la falta de textos [...entre otros...] las mujeres heterosexuales con SIDA, entre los que está ocurriendo el mayor incremento de transmisión del VIH” (Rodríguez Matos, 1995, p. XXXV). Dice el poema:

Alguna tarde	
me sonrió la sangre	
de gris,	
y tuve entonces	
que amamantar al tiempo	5
con la mirada...	
Quizá alguna tarde	
se dio prisa	
en mis venas,	
y aprendí a hacer mía	10
esta agreste crisálida	
que sujeta la esperanza...	
Alguna tarde	
que se me quedó	
en la sombra	15
destila otro amanecer...	
(Rodríguez Matos, 1995, p. 52)	

El poema no presenta título. En este estudio, se ha tomado su primer verso como título provisional. Con respecto a la ausencia de un título, Luján (2007) explica que tal fenómeno expone una postura antirretórica: una negación a dar ese efecto programático, a fin de presentar el poema, alejando cualquier actitud reflexiva o distanciadora con respecto al lector o incluso la misma voz lírica, y continuar, más bien, con él o ella un diálogo nunca interrumpido, “como si no se separara del curso de la vida” (p. 35). Así pues, pareciera que en el poema de Casares la voz lírica desea continuar el devenir de su vida, sin que realmente ningún hito irrumpa o afecte su existencia, ni siquiera el diagnóstico de su estado VIH-positivo; y, así, establecer una comunicación fluida con quien lee, sin ofrecerle antes algún indicio que lo vaya a predisponer.



El poema presenta un modelo compositivo híbrido (López-Casanova, 1994), en el que se distinguen formalmente tres macro unidades, las cuales, en este caso, coinciden con la división estrófica. Las dos primeras siguen un modelo simétrico contrastivo, ya que, si bien ambas trazan por igual y entre sí una temporalidad vespertina<sup>54</sup>, en la segunda macro unidad se discrepa de todo el simbolismo negativo que la “tarde” despliega en la primera al representar la decadencia, la nostalgia, la melancolía y una muerte anunciadora (Chevalier y Gheerbrant, 1988). La tercera macro unidad condensa este contraste simbólico y, por tanto, ideológico que la voz lírica manifiesta. Por este motivo, la tercera macro unidad vuelve a aquellas dos un bloque analizante; y, en consecuencia, al modelo compositivo, en sintético. Debido a esta combinación de moldes, se establece que el esquema de este poema es híbrido.

En cuanto a la métrica, esta es irregular y predominan los versos pares, cuya combinación (tetrasílabos, hexasílabos y octosílabos) acerca el texto a la poesía popular moderna; de esta manera, se genera un ritmo cotidiano, que refuerza la proximidad y proyección del caso de esta persona VIH-positiva a las realidades familiares y sociales.

Desde la primera macro unidad (vv. 1-6), aparece una voz lírica, que se toma a sí misma como objeto de su enunciación, a fin de reflexionar sobre su estado serológico positivo al VIH y las implicaciones de este en la nueva etapa de su vida. Debido a este funcionamiento pragmático del actante, todo el poema se encuentra marcado por una función expresiva del lenguaje y una actitud de lenguaje de canción (López-Casanova, 1994).

En cuanto al género de dicha voz, el texto no ofrece marcas gramaticales claras. El lector podría sentir que tal es la voz de un hablante masculino. Sin embargo, más allá del género del sujeto empírico (la autora), se podría establecer que la enunciativa es una voz femenina, únicamente a partir del indicio indirecto que resulta el infinitivo “amamantar”, siempre y cuando se tome su denotación literal. Es decir, solo partiendo de que la acción o cualidad de “dar de mamar” es física y convencionalmente femenina, se puede establecer que el sujeto lírico de este poema sea una mujer. Con base en esta asunción, se interpreta el texto.

---

54. Son simétricas las dos primeras macro unidades, ya que cada una presenta un marco temporal (los tres primeros versos) y una unidad temática principal (los tres siguientes).

Resulta significativo que la “tarde” marque no solo el presente de la enunciación desde el marco temporal (vv. 1-3) de la primera macro unidad, sino que también indique un momento determinante en su pasado. Por eso, aparece enfatizado por la anáfora y el paralelismo. Un momento cuando la pérdida de luz comenzó a trazar otro sentido hacia la oscuridad absoluta. Los simbolismos antedichos de la “tarde” ayudan a sugerir la causa que estableció el comienzo de aquella temporalidad negativa: pareciera aludir a la “tarde” cuando recibió el diagnóstico de su condición VIH-positiva. Con la delimitación de esta temporalidad no solo colabora este símbolo nictomorfo, sino también la “sangre” en cuanto que símbolo catamorfo<sup>55</sup>, reforzando las connotaciones de muerte, dolor intenso, tristeza, melancolía y apagamiento del color “gris” (Chevalier y Gheerbrant, 1988).

Ambos símbolos se encuentran unidos en los versos 1 y 2 mediante la prosopopeya, con la cual se articula desde el incipit del poema la función patética de la voz; así como también a través de una rima gemela, cuya asonancia /ae/ relaciona categorialmente ambos sustantivos y motiva entre ellos la relación semántica de contigüidad que potencia la sintaxis imaginaria descrita arriba: ese tiempo relativo al diagnóstico. A propósito de este, recuérdese que el “VIH es incertidumbre, un encuentro con lo desconocido que se presenta de forma sorpresiva, repentina e inesperadamente” (Robles y Granados, 2018, p. 343). Este encuentro, sin duda, pareciera estar representado en el susodicho marco temporal.

Así mismo, podría interpretarse que el devenir luminoso de la tarde hacia la oscuridad simbolizaría la lenta seroconversión que el sujeto VIH-positivo experimenta en el período de ventana hasta que, por el aumento de la carga viral, desarrolla el sida, connotado en el poema por la oscuridad nocturna y, por ende, visualizado en un tiempo prospectivo. Por lo anterior, se puede observar que en este poema de Casares se presenta uno de los recursos neobarrocos de la poesía según Barragán (2017a, 2017b): la configuración de una temporalidad melancólica y oscura, la cual impugna el optimismo y presenta un futuro vacío de certidumbres y esperanzas; un pesimismo cronológico que recuerda constantemente el impacto de un síndrome *incurable*. Tal recurso neobarroco está reforzado estructuralmente por la anáfora y paralelismo de “Alguna tarde”.

Este pesimismo cronológico se ve reforzado, además, por la melancolía connotada por el color “gris”. Al respecto de las relaciones entre el cáncer y el sida, Sontag cita al médico

---

55. De acuerdo con Durand (1982), los símbolos nictomorfos son aquellos asociados con las tinieblas y la oscuridad; y los catamorfos, los que remiten al abismo y a la caída (sexual y moral) de la carne.

londinense Thomas Paynell, quien en 1528 afirmó: “Un cáncer es un tumor melancólico que come partes del cuerpo” (2016, p. 10). El cáncer –y también la sífilis– han originado los prototipos de casi todas las imágenes y metáforas vinculadas al sida (Sontag, 2016); por eso, no es impropio pensar que, por encadenamientos metafóricos, de cierta manera el sida también ha heredado del cáncer esta atribución o relación con la melancolía. Así las cosas, el color “gris” evoca este sentimiento en el poema y afecta el estado anímico de la hablante lírica frente a su estado VIH-positivo.

El color “gris”, igualmente, lleva a reflexionar sobre el límite que, debido a la abyección, se vuelve cada vez más borroso entre la subjetividad humana de la persona con VIH y su objetualización o cosificación. La abyección provoca que el sujeto VIH-positivo desprecie parte de sí mismo y se convierta en una especie de *muerto-viviente* –diría Mbembe (2011)–, que habita en un *mundo de muerte*: un enclave liminar, una zona turbulenta, “gris”, entre la vida y la muerte, y que, por tanto, lo llevan a no pertenecer a ninguna de estas dos últimas (Vaknin, 2010).

Como resultado de la suma de todas estas valencias simbólicas de la “tarde” y el “gris”, y a modo de consecuencia del marco anterior, se enuncia la unidad temática principal (vv. 4-6). Estos versos pueden interpretarse de dos maneras. Una primera lectura sería que la hablante lírica decide enfrentar el pesimismo cronológico, melancólico y oscuro de su estado VIH-positivo; o sea, decide nutrir –he aquí una interpretación más metafórica de “amamantar” – su propio tiempo *in-corporando* el virus en su vida cotidiana y asumiéndolo con optimismo. Esta posibilidad de lectura lleva a considerar que para 1995, año cuando se publicó el poema, ya existían tratamientos como el AZT o Zidovudina, el cual –a pesar de que era caro, no curaba y generaba efectos secundarios– prolongaba las expectativas de vida entre 6 y 8 meses, por lo que contrarrestaba la idea de una muerte inminente. Además, desde 1995 la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) proporcionaba AZT para las mujeres VIH-positivas embarazadas y sus productos derivados para lactancia (Ministerio de Salud, 2016).

Una segunda lectura llevaría a pensar que la hablante lírica es consciente de que debe mantener cierto distanciamiento de su hijo (de ese “tiempo” del mañana) y, por eso, tendría que contener su deseo de amamantarlo –literalmente–, para evitar infectarlo con VIH vía vertical. De ahí que prefiriera estar junto a él contemplándolo (“mirada”). De este modo, si aquel “tiempo” representa al hijo, un “tiempo” que viene a irrumpir en el

*devenir negativizante* y a conservar tanto para él mismo como para su madre el atributo de la prevalencia, por consiguiente, el hijo constituye un símbolo del progreso<sup>56</sup>.

A propósito del distanciamiento que la hablante lírica comporta respecto de su hijo, podría decirse que este media la confrontación experimentada por las mujeres VIH-positivas ante la decisión de amamantar a la persona recién nacida o de acceder a un sustituto económico de la leche materna (Desclaux y Taverne, 2000), pues se sabe que, sin una profilaxis antirretroviral proporcionada o un sustituto, aumentaría el riesgo de transmisión del virus.

En Costa Rica, desde 1983, un porcentaje relativamente alto de mujeres embarazadas no estaba siendo controlado (Ministerio de Salud, 2004). Quizás esto influyó para que en 1988 se registraran los primeros casos de VIH en niños infectados vía perinatal (Espinoza, 2006). A partir de 1990 su tendencia fue ascendente hasta 1995, cuando se inició el tratamiento con AZT para las embarazadas con VIH y sus hijos (Ministerio de Salud, 2016).

Luego de este tratamiento, el tamizaje realizado a 800 mujeres embarazadas de San José, por ejemplo, registró una tasa de infección de VIH del 0,25% en 1997 (Organización Panamericana de la Salud, 2001). A partir de 1999, se introdujo la terapia antirretroviral para toda la población VIH-positiva costarricense (Ministerio de Salud, 2016). Según el Diagnóstico Situacional de la Unidad de Control del SIDA de la CCSS, entre 1983 y 2000, el 22% de las mujeres embarazadas no accedía al servicio de consulta prenatal, lo cual revela que existió un riesgo alto de que no se hiciera el diagnóstico del VIH y, en caso de ser positivo, no se pudiera aplicar el tratamiento de AZT o terapia antirretroviral, con el fin de prevenir el contagio del VIH en el feto o el recién nacido (Ministerio de Salud, 2004). De acuerdo con las referencias anteriores, se podría pensar que, a partir del caso particular de la hablante lírica, el poema de Casares estaría mediando y representando a esa cantidad ascendente de madres VIH-positivas costarricenses que se dio para 1995.

Continuando, obsérvese que el recuerdo de aquella “tarde” abre la segunda macrounidad (vv. 7-12). El paralelismo del verso “Quizá alguna tarde” busca trazar un nuevo marco temporal (vv. 7-9), con el cual se insiste en lo melancólico que le resulta a la hablante lírica

---

56. Los símbolos del progreso se sitúan dentro del régimen copulativo de la imaginación, por lo que pertenecen a un esquema rítmico asociado con el reflejo o dominante sexual, que permite agrupar todos aquellos símbolos relativos a los utensilios humanos, la cruz, el encendedor, la sexualidad, las danzas y cantos rítmicos, y el árbol, pues connotan el avance del ser humano a medida que acepta lo positivo del tiempo e incide en el progreso (Durand, 1982).

el recordar aquel día y, por consiguiente, el reconocerse a sí misma como portadora. De ahí que simbolice y metaforice el virus de una manera completamente innovadora: como una “agreste crisálida”.

La “crisálida” podría referir a la seroconversión: a esa metamorfosis que, desde lo secreto, lo interior, la persona con VIH va experimentando. Según Chevalier y Gheerbrant, la “crisálida” representa “un estado eminentemente transitorio entre dos etapas del devenir, la duración de una maduración implica la renuncia a un cierto pasado y la aceptación de un nuevo estado, condición de la plenitud” (1988, p. 357). Este sería el elemento innovador de la metáfora anterior: representar el VIH como una transformación que se va gestando paulatinamente no solo en el nivel sanguíneo, sino también en el corporal, anímico y existencial.

Esta transformación, no obstante, es matizada como negativa, ya que, al calificarla con el adjetivo especificativo “agreste”, la hablante lírica le atribuye rasgos de salvajismo, impetuosidad y violencia, los cuales hacen pensar en que ese proceso de transformación interior –o seroconversión– se traduce en un proceso de agitación caótica. Por lo tanto, la “crisálida” aparece innovadoramente como un símbolo teriomorfo<sup>57</sup>, pues refiere a la monstruosidad animal, cuyo esquema de la animación acelerada parece ser una proyección asimiladora de la angustia ante el cambio (Durand, 1982). En virtud de lo anterior, podría interpretarse que la metáfora “agreste crisálida” configura el germen de una imagen médica, porque comienza a corromper material, emotiva y espiritualmente al sujeto con miras a aquellos futuros síntomas corporales o afecciones del síndrome.

Además, por relacionarse con lo campestre, lo natural “agreste” evocaría el conocimiento y representación social *natural y vulgar* que se tuvo del sida desde su aparición en Occidente al pensar el síndrome como una *enfermedad* atribuida a contextos carentes de información, infraestructura y atención médica (Páez *et al.*, 1991; Cuevas, Aparicio y Manso, 2013).

En fin, pareciera que, gracias a esta innovación simbólica del VIH, Rodríguez Matos (1995) haya ubicado el poema de Casares dentro de aquellos que no nombran al VIH ni al sida, sino que solo se refieren a ellos indirectamente. Este es un mecanismo frecuente

---

57. Los símbolos teriomorfos se refieren a la monstruosidad animal, las inclemencias y catástrofes meteorológicas, el movimiento fugaz, cambiante, doloroso y caótico del tiempo (Durand, 1982).

en la poesía. Alguien quizá podría objetar que al leer este poema de Casares no se identifique ninguna referencia indirecta siquiera al VIH o al sida y que, por consiguiente, este no sea un poema VIH-positivo; sin embargo, tal y como se está realizando en este análisis, es posible decodificarlo en esta dirección. Además, no se olvide la relevancia del epitexto: el hecho de que este poema haya sido publicado en una antología de *poesía* garantiza leerlo de esta manera.

En todo caso, con esta metaforización del virus como una “agreste crisálida”, la hablante lírica reafirma que es consciente de que está ante una nueva etapa de su vida, la cual, pese a las connotaciones negativas, estaría marcada especialmente por la creencia o fe de que existe una posibilidad de (sobre)vivir de mejor manera con el VIH. Hacia esta deconstrucción de todo pesimismo y atributo negativo del virus apuntaría la unidad temática principal de la segunda macro unidad (vv. 10-12), sobre todo el sustantivo “esperanza” y la reticencia al final de la estrofa.

Esta “esperanza” de la hablante lírica se relacionaría evidentemente con la aceptación de su condición VIH-positiva, la *in-corporación* del virus a su vida cotidiana y maternal, la asunción constante de (sobre)vivir con el virus; la esperanza que implica “consolidar la confianza que hay que tener para seguir viviendo con la infección, sin que ello implique llevar el virus auestas y a solas, sino todo lo contrario” (Torres, 2019, p. 123). Hacia esta idea, sin duda, orienta la rima gemela asonante /aa/ que liga categorialmente, y en una relación semántica de contigüidad, los sustantivos y símbolos “crisálida” y “esperanza” en los versos 11 y 12.

Con la unidad temática principal de la segunda macro unidad, la hablante lírica estaría manifestando que, frente a la *negativización de las mujeres seropositivas* (Meruane, 2012) y la categoría *ser-para-la-muerte* (Arroyo, 2015), se le reconozca a su cuerpo su carga viral y, en consecuencia, el valor significativo de su voz y experiencia femeninas en medio de los relatos masculinos de la pandemia. Con esto, la hablante estaría construyendo su propia imagen retroviral, como diría Torres (2019), puesto que ella, al conocer su estado serológico, reflexiona sobre el impacto del VIH en su propio cuerpo y el de otros, por ejemplo, su hijo. Ella se convierte, de esta manera, en un *ser-en-el-VIH/sida* (Arroyo, 2015).

Así, la hablante lírica se autoriza salir de la lógica interna del *habitus sidafóbico*. Ella abre para sí misma –y, por extensión, para todas las mujeres; o más aun, para todas las personas con VIH– la posibilidad de un nuevo régimen del discurso sobre el VIH y el sida; uno, al que –siguiendo la lógica de Durand (1982) cuando establece frente al régimen diurno

el régimen nocturno<sup>58</sup>– podría denominarse el *régimen de la oportunidad*. En este, la persona reconoce su estado serológico de VIH-positivo y se reflexiona viviente, con la voluntad y el poder de crearse a sí misma. Por eso, se permite una actitud que le concede la posibilidad de 1) comenzar de nuevo vitalmente al hacerse consigo; 2) captar tanto los valores simbólicos, metafóricos, míticos e institucionales, así como las leyes y sujeción del *habitus sidafóbico*; 3) invertirlos; 4) eufemizar, sobre todo, la muerte; 5) cuidarse a sí; 6) trocar en beneficio la *in-corporación* del VIH a su vida (Robles y Granados, 2018); 7) transaccionar su cuerpo, pensamientos, deseos, habla, prácticas, hábitos, representaciones e identidad con la sociedad, considerando, por supuesto, los obstáculos, costos y retos de ello (Robles y Granados, 2018); 8) performar tranquilizadora y plenamente su subjetivación; y 9) reformular y transformar no solo su mundo, sino también el mundo. El régimen de la oportunidad, como se ve, constituye una verdadera práctica de la antífrasis.

Siguiendo a Foucault (2007), podría decirse que el régimen de la oportunidad se disemina a través de todos aquellos sujetos VIH-positivos que se abran a él; por consiguiente, cada una de estas personas, desde dentro del *habitus sidafóbico*, va configurando un punto de resistencia y la suma de todos estos centros, independientemente de si tales personas lo han acordado o no, permite trazar y tejer revolucionariamente una red de presencia dentro del texto cultural *sidafóbico* y la malla del poder *insidioso*.

Hasta aquí queda explicado el esquema simétrico contrastivo del modelo compositivo híbrido del poema. Ahora, analícese la tercera macro unidad –compuesta por una sola unidad temática principal (vv. 13-16) –, la cual, respondiendo al esquema sintético, condensa este contraste simbólico e ideológico que permite el régimen de la oportunidad de la hablante lírica.

La susodicha “esperanza” podría aludir a que existen tratamientos y mejores condiciones de vida para ella, las otras mujeres y demás personas VIH-positivas. Hacia el reforzamiento de esta “esperanza” se dirige tal macro unidad. Por eso, ante el recuerdo de aquella “tarde” que la marcó melancólicamente y ante el virus que pareciera la *habría*

---

58. Para Durand, en el régimen nocturno de la imaginación, “la libido contemporizará con las suavidades del tiempo, invirtiendo, como desde el interior, el régimen afectivo de las imágenes de la muerte, de la carne y de la noche; y entonces, el aspecto femenino y maternal de la libido será valorizado, los esquemas imaginarios se curvarán hacia la regresión y, bajo tal régimen, la libido se transfigurará en un símbolo materno” (1982, pp. 202-203). Por esta razón, es posible formular sobre la base de este régimen de la imaginación el concepto de *régimen de la oportunidad*.

*condenado* a la muerte (“sombra”), se oponen no solo la “esperanza”, sino también el “amanecer” (símbolo espectacular<sup>59</sup>): un porvenir que, aunque imprevisible –léase así el valor de la última reticencia–, se revela ventajoso; un nuevo comienzo gracias no solo al régimen de la oportunidad, sino también –según sugiere el verbo “destila”– a las promesas que la terapia antirretroviral y la intervención pro la supervivencia y la salud les brindaría a las mujeres y madres VIH-positivas.

A propósito, de esta “esperanza” y este “amanecer” que significarían no solo los tratamientos antirretrovirales, sino también la cura definitiva del sida, acótese las siguientes reflexiones. Debe entenderse que la entrada en acción de los antirretrovirales y el acceso a ellos han permitido que el sida haya ido perdiendo no solo su capacidad de transformar el cuerpo y hacer visibles sus síntomas como dirían Cuevas, Aparicio y Manso (2013), sino también que el temor al virus y al síndrome haya disminuido, con la paradójica consecuencia de que igualmente haya descendido entre la población el miedo a infectarse, porque los mismos antirretrovirales permiten prolongar la vida y mantener una serie de condiciones vitales y saludables más duraderas hoy que en las décadas de los 80 o 90 (Teva et al., 2012).

Así mismo, la ecuación sida-muerte inmediata ha variado ante los avances de la ciencia en el camino por encontrar una vacuna o medicina contra el virus, desde que en 1996 se introdujo el primer cóctel conocido como Terapia Antirretroviral Altamente Activa (TARAA) hasta enero de 2021, cuando la FDA le aprobó a ViiV Healthcare el primer tratamiento de larga duración contra el VIH-1: Cabenuva, un combo de dos inyectables (cabotegravir y rilpivirina), el cual vendría a reemplazar mensualmente a la TARAA y a reducir a 12 días la dosificación actual de 365 días (Bermúdez, 2021).

En fin, a la luz de la TARAA y estos nuevos tratamientos, quién sabe, como diría Torres (2019), si la cura está más cerca de lo que se piensa. Queda claro que durante la segunda década del siglo XXI se han reportado avances en la búsqueda de una vacuna o cura contra el VIH y el sida; sin embargo, aún no se trasciende la etapa de ensayo, por lo cual resulta indispensable continuar, de lado de estos avances, con el estudio e intervenciones en materia de determinantes sociales y de prácticas de riesgo (Robles y Prados, 2018; Eisinger y Fauci, 2018). Al respecto, dice Paz:

---

59. Los símbolos espectaculares se asocian con la luz, lo solar, la videncia y la palabra (Durand, 1982).



No sé si la ciencia encontrará pronto una vacuna contra el *sida*. Ojalá. Pero lo que deseo subrayar es nuestra indefensión psicológica y moral frente a esa enfermedad. Es claro que las medidas profilácticas –el uso del condón y otras– son indispensables; también es claro que no bastan. El contagio está ligado a la conducta, de modo que en la propagación del mal intervienen la responsabilidad de cada individuo. Olvidar esto sería hipócrita y nefasto (1993, p. 162).<sup>60</sup>

En todo caso, y parafraseando a Sánchez (2019), quizás los avances clínicos y resultados obtenidos hasta ahora no den la cura, pero sí una esperanza, un “amanecer”; ese, que la hablante lírica del poema de Casares media y trasvé al final del poema.

Volviendo, pues, al texto, y en función de tal “amanecer”, obsérvese que, a través del modelo compositivo híbrido, se regresa psíquica y emotivamente a esa “tarde” negativa, se resiste ante ella y al final se percibe un “amanecer” que eufemiza todo pesimismo cronológico. Así, la línea de tensión del texto se va trazando en forma de un clímax ascendente.

En conclusión, “Alguna tarde” constituye un poema particularmente único dentro de la poesía y literatura VIH-positiva costarricense –y quizás aun dentro de la literatura VIH-positiva latinoamericana–, ya que, al otorgarle voz y visibilidad a una mujer y madre VIH-positiva, 1) rompe con la categoría de *mujer negativizada* (Meruane, 2012); 2) configura innovadoramente un símbolo para representar al VIH; 3) recodifica la percepción de la muerte asociada al VIH o el sida; 4) plantea una actitud optimista ante el diagnóstico positivo al virus; y 5) instauro el régimen de la oportunidad, deconstruyendo la *sidentidad* infectada y reafirmando su capacidad de *in-corporar* el VIH a la vida cotidiana y, por consiguiente, su proceso de subjetivación y resistencia.

Indiscutiblemente, en 1995 el poema de Casares anticipa la exhortación política que, en 2012, hace Meruane: frente a la *negativización de las mujeres seropositivas*, es “urgente reconocer a las mujeres como portadoras, conferirles reconocimiento público y estatal: protegerlas” (pp. 240-241). Así, este poema costarricense se erige como un gesto literario y político que, por un lado, llama a replantear la población que mitológicamente había estado asociada con el VIH y el sida, a fin de nacionalizar –como lo fue en su momento con los homosexuales– la crisis sanitaria con respecto a las mujeres, y aun los niños; y, por

---

60. Obsérvese cómo se inscriben en las palabras de Paz las nociones de *enfermedad* y *mal* con respecto al sida.

otro, a la autopercepción de las mujeres con respecto a su vida, la muerte y el tiempo, ya que siempre serán capaces de empoderarse de sí mismas y sus circunstancias, y encontrar nuevas posibilidades para existir lejos de la sujeción e identidad deteriorada; lejos de una doble estigmatización y discriminación por su género y su estado serológico. Este poema visibiliza la socialidad de las emergentes condiciones óptimas para que las mujeres y madres VIH-positivas (sobre)vivan a la misoginia del *habitus sidafóbico*.

## Referencias

- Arroyo, D. (2015). El duelo en tiempos de sida: “Feliz humo”, de Javier Codesal. *Hispanófila*, 173, 217-231. Recuperado de [https://www.jstor.org/stable/43808846?read-now=1&seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/43808846?read-now=1&seq=1#page_scan_tab_contents)
- Barragán, J. P. (2017b). *De bubas y anticuerpos: un estudio comparativo de algunas respuestas culturales al mal francés y el sida en España* [Tesis doctoral]. University of Iowa. <https://ir.uiowa.edu/etd/5412>
- Campos, R. (2022). *Tras los rastros de un corpus seropositivo: VIH y sida en la poesía costarricense (1983-2017)*. San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Chevalier, J. y Gheerbrant, A. (1988). *Diccionario de los símbolos*. Barcelona: Herder.
- Bermudez, C. (2021). La FDA aprueba nuevo tratamiento contra VIH. <https://elclosetlgbt.com/salud/la-fda-aprueba-nuevo-tratamientocontra-vih/>
- Cuevas, J., Aparicio, P. y Manso, B. (2013). La imagen negada. Mito e ideología en la imagen de la persona con VIH. *Política y Sociedad*, 50 (2), 707-732. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/39175>
- Desclaux, A. y Taverne, B. (2000). *Allaitement et VIH en Afrique de l'Ouest: De l'anthropologie à la santé publique*. París: Karthala.
- Durand, G. (1982). *Las estructuras antropológicas de lo imaginario*. Madrid: Taurus.

Eisinger, R. W. y Fauci, A. (2018). Ending the HIV/AIDS Pandemic. *Emerging Infectious Diseases*, 24 (3), 413-416. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5823353/>

Espinoza, A. (2006). Tendencias y factores de riesgo del VIH-SIDA en Costa Rica, 1983 al 2001. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 15 (20), 35-43. Recuperado de [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292006000200005](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292006000200005)

Foucault, M. (2007). *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber*. Madrid: Siglo XXI.

López-Casanova, A. (1994). *El texto poético: teoría y metodología*. Salamanca: Ediciones Colegio de España.

Luján, Á. L. (2007). *Cómo se comenta un poema*. Madrid: Síntesis.

Mbembe, A. (2011). *Necropolítica seguido de Sobre el gobierno privado indirecto*. Santa Cruz de Tenerife: Melusina. Recuperado de <https://aphuuruguay.files.wordpress.com/2014/08/achille-mbembe-necropolc3adtica-seguido-de-sobre-el-gobierno-privado-indirecto.pdf>

Meruane, L. (2012). *Viajes virales. La crisis del contagio global en la escritura del sida*. México: Fondo de Cultura Económica.

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2004). *La situación del VIH/SIDA en Costa Rica*. San José: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de <https://www.bvs.sa.cr/php/situacion/vih.pdf>

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2016). *Plan Estratégico Nacional (PEN) en VIH y sida 2016-2021*. San José: Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud. Recuperado de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/963-plan-estrategico-nacional-pen-vih-sida/file>

Onusida. (2019). 2017 Progress reports submitted by countries. Recuperado de <https://www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/countryprogressreports/2017countries>

Organización de las Naciones Unidas. (2019). 17 objetivos para transformar nuestro mundo. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (2001). *VIH y SIDA en las Américas. Una epidemia multifacética*. s.l.: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Red Epidemiológica para América Latina y el Caribe, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Recuperado de [http://www.who.int/hiv/strategic/en/amr\\_map\\_01.pdf](http://www.who.int/hiv/strategic/en/amr_map_01.pdf)

Páez, D., Romo, I., San Juan, C. y Vergara, A. (1991). La dimensión social del Sida como objeto representacional. *En Sida: imagen y prevención* (99-156). Madrid: Fundamentos.

## VIH/sida, poder biomédico y cuerpos “monstruosos”: Las “enseñanzas” de Leonardo Mata

José Pablo Rojas González

*Universidad de Costa Rica, Costa Rica.*

1. Leonardo Mata, microbiólogo médico, investigador (en los Laboratorios de Microbiología del Instituto de Investigaciones en Salud –INISA–) y académico universitario, es una figura fundamental para la historia del VIH/sida en Costa Rica. Mata también fue un articulista constante en *La Nación* (uno de los medios privilegiados<sup>61</sup> por el Ministerio de Salud para informar sobre la “nueva enfermedad”), donde intervino con trabajos diversos. En este ensayo, vamos a analizar<sup>62</sup> algunas de sus producciones de 1987 (aparecidas en el medio indicado), pero también un trabajo académico de 1988 (publicado en la *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*), con el fin de conocer con detalle sus ideas sobre el VIH/sida y sobre los sujetos que vinculaba con él (de manera directa e indirecta).

Como veremos, a lo largo de los primeros años de desarrollo de la epidemia de VIH/sida en Costa Rica, los aportes de médicos y especialistas en relación con la “nueva enfermedad” estuvieron marcados por una finalidad didáctica, pero también reguladora. En general, dichos agentes ofrecieron su “saber” para, consecuentemente, establecer unas “directrices” (de orden sexual y moral), a partir de las cuales debían actuar las personas para

---

61. De acuerdo con Leonardo Mata, dentro de las medidas para “educar” a la población en relación con el VIH/sida estuvo la de publicar artículos en una “sección selecta del periódico de más prestigio en el país” (Mata *et al.*, 1988b, p. 15).

62. Seguimos los aportes de Michel Foucault para un análisis del discurso en términos históricos. Al respecto, véanse sus trabajos *La arqueología del saber* (1979) y *El orden del discurso* (2005). También, las reflexiones metodológicas del historiador Philipp Sarasin (2003, 2007).

evitar el “riesgo mortal” que, según sus argumentos, representaba el virus. Estamos, pues, ante el despliegue discursivo de la “razón médica”, el dispositivo de saber/poder médico, que, en ese momento, estaba constituyendo el régimen de verdad (no libre de contradicciones) sobre la “nueva enfermedad” y sobre las “monstruosas” subjetividades que supuestamente la “esparcían”.

2. En el artículo “SIDA y la inmunidad”, Mata actúa, precisamente, como un educador, y ofrece una respuesta a las dudas que aún despertaba el virus en los costarricenses:

Mucha gente todavía nos pregunta por qué NO se desarrolla inmunidad contra el SIDA. El virus del SIDA, conocido también como “virus de la inmunodeficiencia humana” –o simplemente HIV– tiene la peculiaridad de internarse en lo profundo de ciertos glóbulos blancos conocidos como linfocitos T-4, para luego integrarse al propio material genético de esas células. Consecuentemente, la infección persiste mientras las células estén vivas; así, cuando una célula infectada se divide, sus células hijas llevarán el virus. (Mata, 23/4/1987, párr. 1; mayúsculas en el original)

La descripción que nos ofrece para explicar el proceso de infección por VIH plantea la imagen de una especie de “conquista” y “colonización” del mundo celular del cuerpo humano, por parte de ese organismo que “produce la enfermedad”. Como afirma Sontag (2003, pp. 31 y 47), con la medicina moderna surgió el discurso que renovó las metáforas militares, al reconocer en los elementos microscópicos a “invasores” que había que “atacar”. Así, en relación con el VIH/sida, el cuerpo del “enfermo” se concibe como un “territorio penetrado”, tomado por fuerzas ajenas hasta en lo más elemental. La colonización conlleva, además, una expansión de los “elementos extranjeros” que, poco a poco, logran acabar con los “elementos propios”, para sustituirlos con su material genético. En este punto, el autor utiliza imágenes familiares para explicar su reproducción: las células infectadas son las “madres” de las siguientes células, las “células hijas”, que repetirán el mismo proceso *ad infinitum*. Como vemos, la respuesta de Mata está cargada, aunque de forma un tanto velada (por el uso de terminología científica), de recursos de significación que nos presentan una realidad siniestra, propia –podríamos decir– de una narración distópica, en la que se describe un cuerpo indeseable en sí mismo, un cuerpo enajenado y, entonces, peligroso. Estos recursos no son inocuos, ya que acaban con la humanidad del “cuerpo contagiado”, al mostrarlo como un objeto en decadencia: “Lo grave de la infección con el virus del SIDA es que los linfocitos T-4

son esenciales para la inmunidad, esto es, para la defensa del cuerpo contra muchas infecciones y tumores. Y son esas infecciones (sobre todo las llamadas “oportunistas”) y los tumores, los que enferman y matan al paciente” (Mata, 23/4/1987, párr. 2). La muerte es el desenlace, pues el proceso al que se hace referencia no tiene solución. Es así, ya que, como lo asegura el especialista, en el caso del VIH no se desarrolla la inmunidad. El cuerpo, entonces, no se puede “defender” del “agente infeccioso”. La capacidad de penetración del virus, el cual llega hasta el núcleo celular, lo protege de los anticuerpos.

Como vemos, el discurso médico/científico sobre el VIH/sida estaba ahí para señalar la “anormalidad” que se daba con el desarrollo del “mal”, pero al señalarla buscaba establecer regulaciones, crear espacios de intervención en las vidas de los individuos. El artículo lo demuestra a continuación, cuando el especialista asegura que la “incidencia del sida” estaba determinada “en parte” por ciertos “factores de riesgo” o “factores coadyuvantes”; es decir, factores que contribuían a que se diera el “descontrol” explicado. Aquí, el autor realmente a lo que apunta es a los “estilos de vida” de los individuos, los cuales son en sí mismos “colaboradores” en el desarrollo de la “epidemia”, de ahí que deban ser “intervenidos”. No por nada Mayes (2016, p. 10) entiende el “estilo de vida” como un *dispositivo*, en el sentido foucaultiano. Si el virus “ataca” a “homosexuales que continúan siendo promiscuos y tomando drogas y que padecen periódicamente de sífilis y otras enfermedades de transmisión sexual” (Mata, 23/4/1987, párr. 5), es a estos sujetos a los que hay que controlar para mantener la seguridad general. Así, los datos que presenta y las estadísticas que ofrece son realmente herramientas para el establecimiento de pautas que faciliten el “gobierno” de los individuos, pero también la regulación de la población. No extraña que Mata afirme que, si se “moderan” los “estilos de vida”, es posible que, aunque se tenga el virus, no se desarrolle el síndrome. Mata ofrece, por tanto, una esperanza (minúscula) como aliciente para que las personas asuman “buenos hábitos”, “hábitos saludables”, como los que enlista para terminar su exposición:

moderación en todos los aspectos de la vida, monogamia y, si fuese posible, abstinencia; no se debe tener relaciones sexuales con personas infectadas, promiscuas y desconocidas; si las relaciones sexuales son inevitables, deben emplearse preservativos; debe evitarse el contacto con el semen y evitar el contacto con la sangre de otras personas. Otras medidas importantes son prescindir del consumo de drogas narcóticas, y si eso no fuese posible, al menos disminuirlo; lograr lo mismo con el alcohol, tabaco y otras drogas, evitar el stress y la ansiedad, incluyendo los que se generan en saunas y baños gays; hacer ejercicio diariamente; observar una



buena higiene y nutrición. Sin embargo, de todas las recomendaciones, la crucial es moderar la conducta sexual. (Mata, 23/4/1987, párr. 6)

Como vemos, las “recomendaciones” van dirigidas fundamentalmente a los “grupos de alto riesgo” (a los homosexuales, en primer lugar), aunque también tocan a la población general. Son “lineamientos” que alcanzan todos los aspectos de la existencia de las personas, desde su sexualidad (se plantea toda una moral del cuerpo), hasta su forma de relacionarse o de acicalarse, pero también de entretenerse o de alimentarse. Los “estilos de vida” definidos como “no sanos” –a partir de la posibilidad de “contagio” del virus– provocan, entonces, el desarrollo de estrategias de control de los cuerpos de todos los miembros, aunque más de aquellos que son definidos como “cuerpos irresponsables” (por no adecuarse al proyecto normativo comunitario). Finalmente, no hay que ignorar que las normas planteadas por Mata ofrecían, además, una especie de seguridad ante el riesgo que representaba la “enfermedad”. Así, si se seguían sus “recomendaciones”, entonces se podía encontrar algún alivio. Este artículo es un ejemplo de cómo la producción de conocimiento facilita el desarrollo de biopolíticas (Foucault, 2003, 2007a, 2007b) específicas, en relación con los fenómenos que afectan a la sociedad. Acá, el saber biomédico no se queda en una pura descripción, sino que plantea “recomendaciones” para que las personas estén, más que “libres del padecimiento”, libres de la “anormalidad”.

3. El trabajo “educativo” de Mata continuó el 8 de junio de 1987, cuando publicó “La prueba del SIDA”. En este texto, el autor parte de lo apuntado en su artículo del 23 de abril de 1987 sobre la incapacidad de los anticuerpos para “eliminar la infección”, pero lo hace para señalar la importancia “médica”, “social” y “humana” que, según él, tenía el hecho de “demostrar su presencia” en “ciertas personas”. Podemos deducir que, para Mata, detectar el virus en alguien era detectar un “foco de contagio”, lo que, por supuesto, les restaba humanidad a esos sujetos a quienes él veía como “diseminadores del mal”, y a quienes, por ello, se debía vigilar. Su objetivo, entonces, era promover que esas “ciertas personas” se hicieran el examen para saber si eran seropositivas, y así evitar el aumento de “infecciones” (de ahí que hable de implicaciones médicas y sociales): “Es sobre todo importante realizar esa prueba en personas que pertenecen a «grupos de alto riesgo»” (Mata, 8/6/1987, párr. 2); entre ellos, los homosexuales y bisexuales y las “personas heterosexuales promiscuas”. Por supuesto, aquí está actuando el poder médico sobre los cuerpos individuales, pero su actuación siempre se dirige hacia el ámbito colectivo, hacia la regulación de la población. Así, aunque el microbiólogo

plantee normas de salud individuales, ellas sólo tienen sentido en la medida en que tocan a la sociedad en general. De acuerdo con su racionalidad, una sociedad en la que todos los individuos siguen las normas es un “territorio protegido”, y dicha protección sólo se alcanza de manera total si los miembros asumen esos principios de manera “voluntaria”. Según esta línea biopolítica, aquellos que no lo hagan, deben ser obligados a contenerse o, en su defecto, deben ser evidenciados, intervenidos y hasta excluidos.

La voluntariedad es, por lo tanto, el resultado del discurso biopolítico promovido por este autor. No podemos entenderla, sin embargo, como una elección “libre”, ya que realmente el camino es demarcado para que el individuo lo escoja sin mayores dudas, gracias a recursos como el miedo o la pérdida de seguridad (entre otros). Lo vemos en el texto a continuación, cuando el autor explica los riesgos que supuestamente tienen las personas con los “encuentros casuales”:

Los encuentros casuales (localmente conocidos como «lances» o aventuras) pueden ser fatales. Este año he visto en las playas del país, claras situaciones que uno sabe favorecen el contagio de jóvenes por parte de visitantes de naciones en donde hay mucho SIDA. ¿Se dan cuenta las doncellas y mancebos que se involucran en la prostitución o aventuras con desconocidos, cómo se transmite el SIDA? (Mata, 8/6/1987, párr. 3)

Mata expone el sexo casual como un “peligro de contaminación”<sup>63</sup> (y, por ende, de muerte); su peligrosidad la pone al nivel del riesgo que corrían las “prostitutas” y, según señala, es mucho mayor si el contacto se da con un extranjero. Mata establece, así, una “escala de riesgo” a partir de la oposición local/extranjero; sin embargo, el peligro siempre está ahí, por lo que realmente con lo que hay que acabar, según la narrativa de este autor, es con ese tipo de encuentros. El sexo casual era, entonces,

---

63. La idea de la contaminación es persistente en relación con el VIH/sida, no sólo por la presencia de un virus, sino también por la relación que se construyó entre él, los homosexuales y otros sujetos considerados “impuros”. Al respecto de esta idea, recomendamos revisar el trabajo de Paul Ricoeur (2004) sobre los símbolos primarios del mal: la mancha, el pecado y la culpabilidad, y el ensayo de Mary Douglas, *Pureza y peligro: Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú* (2007).

un “problema” que debía controlarse<sup>64</sup>. El espacio que separa el sexo casual de la prostitución parece desaparecer, por lo que para Mata son prácticamente lo mismo. Por supuesto, esta lógica tiene un fin: el de estigmatizar las relaciones sexuales que no se ajusten a los parámetros higienistas que se estaban promoviendo. La estigmatización es otra herramienta biopolítica, ya que, según explica Mayes (2016, p. 25), descalifica y desacredita un comportamiento o una característica, hasta el punto de impedirle al sujeto su participación total en la comunidad. Así, es claro el interés de Mata por señalar a los sujetos que vivían en esos términos, pero también por revelar los factores que, según él, propiciaron el crecimiento de la prostitución en el país.

Seguidamente, el articulista vuelve a la cuestión del “examen del sida”, para explicar que este sólo tiene valor “algunas semanas o meses después del contagio”; es decir después del “lance” o “aventura”, según aclara. Para Mata, tener sexo casual era igual a “contagiarse”, por lo que podemos interpretar que el examen sólo tenía un fin sanitario: el de conocer los casos, el de registrarlos y vigilarlos. El autor incluso asegura que, si la prueba –la de las personas que tienen alguna experiencia sexual de “alto riesgo”– sale negativa, es importante volvérsela hacer “por lo menos a los seis meses”, y “hacerla periódicamente si la persona no cambia su estilo de vida” (Mata, 8/6/1987, párr. 4). Lo fundamental era conocer el estado serológico para que no se infectaran otras personas. Este era un acto de responsabilidad mínimo, según el planteamiento del especialista: “Un examen realizado poco tiempo después de la experiencia sexual [...] podría resultar negativo, y sin embargo, estar la persona infectada y, lo que es más serio desde el punto de vista sanitario y humano, poder infectar a otras personas” (Mata, 8/6/1987, párr. 4). Así, Mata apela no sólo a un cambio en el “estilo de vida”, sino, además, al cuidado del otro (del otro “inocente”) como un principio básico. Plantea, por lo tanto, una bioética que el “contagiado” debe seguir para no lastimar más a la sociedad. Por supuesto, esta bioética no es neutra, es otro dispositivo biopolítico que, aunque puede parecer de sentido común, está ahí por los mandatos que las fuerzas

---

64. Mata, aunque usa un concepto más neutro, se refiere realmente al “problema” de la promiscuidad. La promiscuidad fue definida como una de las “conductas riesgosas” vinculadas con el desarrollo del VIH/sida, durante los años ochenta. Por lo anterior, los sujetos que la practicaban eran (son) acusados, por ciertas discursividades, de “peligrosos”. La promiscuidad tiene su antecedente en el pecado de la lujuria, el cual, como explica Élisabeth Roudinesco (2009), fue una “perversión” que se contemplaba, desde la Edad Media y hasta finales del siglo XVII, como “una forma particular de perturbar el orden natural del mundo y de convertir a los hombres al vicio” (pp. 12-13).

estructurales dirigen a todos los sujetos que forman parte del entramado social. La bioética, por lo anterior, y siempre en relación con el caso que estamos estudiando, es fruto de la biopolítica promovida por el saber/poder médico, aunque sus raíces están en el mandamiento de “no dañar” a los demás <sup>65</sup>.

Tener el conocimiento de la “enfermedad”, de sus formas de contagio, implica asumir una responsabilidad con uno mismo y con los otros:

Si una persona sale con la prueba positiva, entonces estará infectada y podrá transmitir la infección a las personas que respeta y ama y a personas inocentes. Así, en la encrucijada actual, toda persona debe meditar sobre estos elementos y analizar su propia situación. Debe aceptarse que el egoísmo no puede prevalecer sobre el bien público y el derecho de los demás. Aquellos que están en grupos de alto riesgo deben dar el ejemplo y hacerse la prueba del SIDA lo más pronto posible. Esto es particularmente cierto en el caso de los bisexuales (hombres que conviven con una mujer o están casados, y que simultáneamente experimentan sexualmente con hombres), porque por ellos el virus puede llegar a sus propios hogares, a otras mujeres, y a los niños. (Mata, 8/6/1987, párr. 6)

Esta idea de responsabilidad no deja de ser un instrumento más del proyecto normativo de las sociedades, por lo que parece que ningún principio, así sea el que concibamos como el más positivo, justo o lógico, se escapa a los lineamientos de lo que implica vivir en comunidad, de lo que implica vivir en un universo en el que, como explica Mayes (quien sigue a Catherine Mills), las normas operan “to confer and shape our bodily, ethical, social and political realities” (2016, p. 20). Como vemos en la cita de Mata, la responsabilidad es justificada por el amor y el respeto –valores que también funcionan como enganches normativos– que podemos sentir por el otro, sobre todo por el “sujeto puro” (aquel que no haya hecho nada para “merecer el mal”). Estos elementos son mencionados de forma estratégica, para conmover y, por lo tanto, asegurar las estrategias biopolíticas para el “buen gobierno” de los sujetos; en este caso, para insistir que las personas señaladas se hicieran la “prueba del sida” y para que asumieran su responsabilidad ante aquellos a los que “hay que defender”, a los que “no hay que

---

65. Tómese en cuenta que un mandamiento no sólo marca un camino a seguir, sino, además, establece un delito, en la medida en que no se cumpla con el mandamiento. Así, según esta lógica, el sujeto irresponsable es una especie de criminal.

lastimar”, especialmente –según se desprende de lo apuntado por el especialista–, a las mujeres y a los niños; es decir, a aquellos sujetos que se consideran frágiles, pero también esenciales (aunque sea sólo como regla ética) dentro de la comunidad. Estos sujetos serán, precisamente, las figuras centrales de los siguientes artículos de opinión de Mata.

4. En “El SIDA y los niños”, el microbiólogo se refiere a los infantes (sobre todo a los masculinos) como “víctimas inocentes del SIDA”. Esta narrativa, la de los niños como sujetos que sufren por la irresponsabilidad de otros, fue muy utilizada para acusar a los homosexuales. Mata la utiliza, precisamente, para activar la idea de la “conciencia responsable”, en el contexto de lo sucedido con la “nueva enfermedad”. Según lo planteado por Paul Ricoeur (2004, p. 259), la conciencia responsable la podemos relacionar con la culpabilidad, la cual se activa a partir de la transgresión de la ley. Todos, en algún grado, somos transgresores, por lo que la culpabilidad está ya ahí para reprobarnos, para recordarnos que quienes violentan las normas son castigados y que, por lo tanto, pierden su lugar entre los “justos”. El enfoque del presidente de la CONASIDA va en este sentido: él busca señalar responsables, busca exponerlos ante la opinión pública, para hacer un llamado general al orden... El nuevo artículo inicia con una explicación sobre cómo los niños pueden adquirir “el fatal síndrome”. Aunque apunta varias posibilidades, el autor se centra en la que se da por “transmisión sexual”. Explica Mata: “He colocado esta palabra entre comillas porque, en una buena proporción de los casos, la «relación sexual» es producto de un acto criminal, violento, proxeneta, o, al menos, pervertidor” (16/7/1987, párr. 4). En realidad, en todos los casos expuestos, el sujeto responsable es, de alguna manera, un sujeto criminal, ya que daña al “inocente” –incluso sin quererlo–; sin embargo, en relación con la “transmisión sexual”, la criminalidad se multiplica, pues el autor entiende el contagio como el resultado de diversos tipos de actos delictivos contra los niños.

El texto de Mata ofrece información que busca crear una especie de repudio general hacia los sujetos que ponen a los niños en riesgo, pero más hacia aquellos “infames” que les transmiten la “enfermedad” sexualmente. Así, asegura que cuando el sida aparece después de los 12 años, la “conexión sexual” es la primera posibilidad (Mata, 16/7/1987, párr. 5). En Costa Rica, según explica, ya había adolescentes “expuestos al virus”. Uno de ellos (no indica que existieran más casos, aunque lo supone) había sido llevado a consulta por su “profesor orientador”, quien lo presentó como su “amante”. Era un “joven estudiante de secundaria”, quien “narró [que tuvo] experiencias sexuales entre los 9 y los 13 años, con «varios cientos» de costarricenses y extranjeros de muchas nacionalidades” (Mata, 16/7/1987, párr. 6). Es claro el interés de Mata por centrarse en estos casos que podían llamar más la atención, que podían provocar más “repugnancia”. Su

estrategia discursiva consistía en mostrar a los homosexuales como “depravados”. Ahora, además, son expuestos como pervertidores/explotadores de menores. Este tipo de representaciones, usual dentro de las producciones ideológicamente conservadoras, se utilizó (se utiliza) para atacar a los grupos homosexuales, al poner en evidencia la supuesta nocividad de sus “estilos de vida”, vinculados con su “sexualidad monstruosa”, la cual “atacaba” incluso a la niñez:

Informes recientes provenientes de países “avanzados” revelan inducción no sólo a la sodomía, sino al “fellatio” y otras prácticas sexuales desde la niñez. En Costa Rica, más del 30% de los “trabajadores del sexo” (prostitutos) fueron iniciados antes de los 10 años de edad (el 70% practicaba la homosexualidad regularmente antes de los 15 años). Entre hombres autodefinidos como “gay o de ambiente”, las cifras son más bajas, pero no por ello menos alarmantes. (Mata, 16/7/1987, párr. 7)

Los datos estadísticos funcionaron como un recurso retórico que ratificaba los argumentos de los especialistas. Así, podemos deducir de la información aportada por Mata que la “sexualidad criminal” de los homosexuales (su “estilo de vida” en general) estaba atentando no sólo contra sus propios cuerpos –“atacados” por el VIH/sida–, sino, además, contra toda la población, empezando por los niños. Por “culpa” de los homosexuales se había desarrollado una especie de “patología social”<sup>66</sup>, representada en el artículo por la “niñez degenerada”. La figura del “niño pervertido” es, entonces, una muestra de dicha patología y de la capacidad “destructora” del homosexual. Esta figura recuerda a las explicadas por Foucault (1996, pp. 61 y ss.) en relación con los sujetos “anormales”. Como el onanista, él es un ejemplo de las “fuerzas” que, según la lógica conservadora, estaban afectando los principios tradicionales de la sexualidad e, incluso, de la familia (de ahí su “peligrosidad”). El cuerpo del placer –que ya cargaba, como asegura el estudioso francés, con todo el control tradicional en torno al deseo carnal– vuelve a representar una amenaza para lo que Mata llama ahora la “calidad de vida” y la “estructura global” de la sociedad. De acuerdo con este especialista, la “enfermedad” sirvió para que todos esos “monstruos sociales” salieran a luz, para que se revelara la “descomposición” que estaba acabando con todo, sobre todo por el “irrespeto craso a los principios elementales de la moral y la ética” (Mata, 16/7/1987, párr. 8). Sigue Mata: “No imaginábamos la dimensión

66. En el *Plan Nacional de Prevención y Control del Sida en Costa Rica*, Mata asegura lo siguiente: “Puesto que la infección por el HIV fundamentalmente ocurre en la población homosexual, una de las más urgentes prioridades es contrarrestar la vulnerabilidad de los niños y los adolescentes a los estilos de vida y subculturas que favorecen las drogas, promiscuidad sexual, «plasticidad» y consumismo de bienes materiales como ropas finas, maquillajes y atuendos «ponk [punk]» y similares que rodean al drogadicto, y música moderna” (Mata *et al.*, 1988b, p. 21).



del problema. Indudablemente, hay inducción de jóvenes al sexo prematuro, hay perversión de menores, hay proxenetismo y también prostitución” (Mata, 16/7/1987, párr. 9).

Entonces, los niños fueron “víctimas” de los homosexuales y, ante las situaciones expuestas, la sociedad (“normal”) debía, según la lógica del especialista, tomar las medidas de vigilancia y control necesarias para *defenderse*. Así, Mata justificó la necesidad no sólo de la “lucha” contra el VIH/sida en el ámbito individual (con la autorregulación), sino también la “lucha” contra la “degeneración” en el orden social (con las medidas de control y vigilancia). Lo importante era limitar las acciones de los principales “agentes de contaminación”, los cuales estaban llevando a una “descomposición social” generalizada: “No somos dioses para decidir lo que es bueno y lo que es malo, pero sí puede aseverarse que lo que está ocurriendo en el país es muy malo, pues se asocia al crimen, la violencia, el vicio, la prostitución, y ahora, el SIDA” (Mata, 16/7/1987, párr. 10). La criminalidad, nuevamente, es la seña con la que se marca, en el orden discursivo, al VIH/sida y a los sujetos “degenerados” vinculados con él.

5. La situación de las mujeres es el tema que Mata desarrollará a continuación. En su trabajo publicado el 9 de diciembre de 1987, titulado “El SIDA y la mujer”, asegura que el VIH/sida no era ningún “perfecto caballero”, ya que no “respetaba” a las “damas”. Utiliza una metáfora caballerescas para definir la “enfermedad” como grosera, ruin, pero, sobre todo, como un “mal” que no discriminaba por cuestión de sexo. El especialista hace esta aclaración, ya que se pensaba que las mujeres no se veían afectadas, una idea apoyada en la creencia de que el VIH/sida se limitaba a ciertos sujetos, a una minoría de la sociedad:

El escepticismo de algunos sobre la magnitud de la epidemia de SIDA se acompaña de apreciaciones erróneas sobre el SIDA y la mujer, como por ejemplo: «que es difícil que la mujer se infecte con el virus del SIDA», «que la mujer no se enferma de SIDA» «que el SIDA en Costa Rica es un problema de homosexuales, y que no concierne a heterosexuales». (Mata, 9/12/1987, párr. 1)

El articulista critica esas “apreciaciones erróneas”; sin embargo, hay que considerar que ellas fueron el resultado de las narrativas promovidas por los discursos sociales en general, sobre todo por el discurso biomédico, el cual, con su saber/poder, las ratificó antes. No sólo Mata, sino, también otros especialistas insistieron en que los homosexuales eran el grupo más afectado y, por ello, fueron el objeto de sus “reflexiones” en torno al VIH/sida. Los

heterosexuales –las mujeres, en especial– ni siquiera eran mencionados o eran reducidos al grupo de los “promiscuos”. Muy pocos son los trabajos que se refieren a ellos. Así que tenemos que ver, acá, un giro en el discurso médico, el cual necesitó hacer ya un llamado de atención a estas otras poblaciones. Mata afirma que es “llanamente ridículo” pensar que a la mujer no le “da” sida: “Las mujeres con SIDA desarrollan neumonía, diarrea, pérdida de peso, fiebre, tumores, demencia y otras manifestaciones descritas inicialmente en varones. Aún más, las mujeres parecen ser más frágiles ante ese síndrome” (Mata, 9/12/1987, párr. 3).

El cambio en el discurso se debió al progreso de la “dinámica epidémica” y, además, al desarrollo de las investigaciones médico/científicas. Ya no era posible seguir señalando sólo a los homosexuales, aunque tampoco era posible desvincularlos del todo del “mal”. La red simbólica que se construyó para relacionar al VIH/sida con los homosexuales fue tan fuerte y profunda que llega hasta nuestros días. De todas formas, como hemos dicho, el “contagio” de las mujeres parece conformarse como un movimiento lógico del desarrollo de la “epidemia” hacia aquellos sujetos que, inicialmente, no se vieron afectados y que de todas formas estaban en peligro por el accionar de los otros. Así, Mata se pregunta: “¿Qué ocurrirá en Costa Rica?” A lo que responde: “Debemos ser realistas y pensar que el SIDA podría irse tornando heterosexual con el tiempo” (9/12/1987, párr. 5).

El especialista, entonces, prevé una transmutación de la epidemia, centrada ahora en los heterosexuales. Mata ofrece varias hipótesis –fundadas en la oposición “primer mundo” y “tercer mundo”– para explicar el “avance” de la “enfermedad” en los sujetos femeninos, en los países latinoamericanos; por ejemplo, por la “mayor frecuencia relativa de bisexualismo”, por “factores genéticos y nutricionales” que favorecen el desarrollo de la “infección” o por cofactores como úlceras genitales –sífilis, chancroides–, más frecuentes, según él, en “países pobres” (Mata, 9/12/1987, párr. 7).

El microbiólogo acusa a las “mujeres promiscuas”, como también llama a las “prostitutas” (en este punto, la mujer aparece no como víctima sino como victimaria) y expone lo ocurrido en Finlandia, donde se descubrió que “las prostitutas pueden albergar al virus del SIDA en células mononucleares presentes en la vagina, durante más de un año antes de que la prueba del SIDA salga positiva” (Mata, 9/12/1987, párr. 7). El cuerpo de la “prostituta”, como explica Treichler (1987: 270 y 274), se concibe como un terreno propicio para el desarrollo de todo tipo de enfermedades y, en relación con el VIH/sida, se vuelve altamente peligroso, por no decir “asesino”. En general, el cuerpo de la mujer se carga con significaciones que,



en el discurso científico, lo plantean como un “transmisor ineficiente e incompetente del virus”, como un “receptáculo pasivo”, al que, sin embargo, hay que tenerle cuidado. Para Mata, la “prostituta” y la mujer “promiscua” son tan nocivas como el homosexual, y el mensaje final que nos deja es que hay que alejarse de esos sujetos (no hay que tener contacto físico con ellos); además, que hay que volver a lo que él piensa como una “edad dorada” social, en la que las personas vivían de acuerdo con las normas tradicionales, en la que la sexualidad era “armoniosa”, “sana”. Finalmente, en caso de que no se pueda llevar una sexualidad “normal”, se debe recurrir al condón, ¡como un último recurso!:

La respuesta a este peligro es el rescate de valores ahora erosionados, mayor recato y cuidado en todo lo que tiene que ver con el sexo, mayor énfasis en el sexo dentro de la unión estable, mayor educación sobre el síndrome y su prevención, y cuando sea preciso, el empleo de los preservativos. La última recomendación sanitaria tiene sus bemoles, uno es que ni siempre son efectivos, ya que pueden colocarse mal o pueden romperse; el otro tiene que ver con la posición de la Iglesia Católica <sup>67</sup>. (Mata, 9/12/1987, párr. 8)

6. Terminaremos este artículo con la revisión del ensayo académico que Mata publicó, en 1988, con Guiselle Ramírez y Luis Rosero (también científicos del INISA). En este trabajo, los autores se refirieron a la comunidad (aunque, de acuerdo con su narrativa, sería más conveniente hablar de “tribu”) homosexual costarricense, a la cual estudiaron con el fin de establecer clasificaciones, de definir características (de sus “prácticas sexuales” y sus “factores de riesgo”) y, por supuesto, de señalar posibles caminos en el desarrollo de la “epidemia” (así como posibles formas de control). El ensayo se titula “Tipología y conducta de riesgo de infección con el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), de hombres homosexuales de Costa Rica, 1985-1987”. Este es un ejemplo de cómo el saber biomédico está ahí para señalar la “anormalidad” y,

---

67. Durante la década de los años ochenta, la Iglesia Católica aprovechó la pandemia del VIH/sida para reafirmar su rechazo del condón como protección contra las enfermedades de transmisión sexual y como instrumento para el control de la natalidad. No sólo se sirvió de la crisis para condenar a quienes “intervenían” en el proceso de la procreación con estas “barreras artificiales” que sólo llevaban al desarrollo de conductas “inmorales” (véase *la Carta Encíclica Humanae Vitae*, publicada por el papa Pablo VI en 1968; en especial, revítese el apartado “Graves consecuencias de los métodos de regulación artificial de la natalidad”), sino que, además, usó todo su poder para impedir (o, al menos, dificultar) que las diferentes organizaciones humanitarias o sanitarias lo distribuyeran entre la población y salvaran vidas informando sobre el beneficio de dicho recurso (al que calificaban de ineficaz y moralmente peligroso). Para la Iglesia, sólo los cambios en la conducta (centrados en la monogamia y en la abstinencia) eran eficaces contra el “mal” (Ratzinger, 1988, p. 117). Como vemos, la argumentación de Mata y, entonces, del Estado costarricense, estaba alineada con la de dicha institución.

con ello, constituirla como un problema no sólo para el individuo que la “sufre”, el cual queda marcado como una “subjetividad indeseable”, sino, también, para la sociedad, la cual debe tomar medidas de contención ante el “peligro” que se construye en torno a ella.

Aquí, la “enfermedad” queda en segundo plano y son realmente los sujetos “anormales” los que se asumen como “objetos de estudio” y de vigilancia. Lo fueron desde mediados de 1985, cuando el INISA empezó a realizar el estudio longitudinal de una “falange” o “cohorte” de hombres homosexuales y bisexuales. Los autores demostraron con estadísticas que eran estos sujetos (y no otros) sobre los que se debía actuar: “el riesgo de infección por el HIV se circunscribe en el momento actual a las poblaciones de alto riesgo, primordialmente los hombres homosexuales y bisexuales. En estos, la tasa de infección seguirá creciendo, y eventualmente disminuirá la masa de susceptibles” (Mata *et al.*, 1988a, p. 21). Según lo expuesto, la “epidemia” se estaba apoderando de esta población que ya tenía características específicas que la convertían en una alteridad dentro del orden social general, pero que ahora, por la “enfermedad”, se volvía doblemente “otra”.

El estudio, en realidad, fue todo un despliegue del poder médico sobre la “categoría” de “homosexual” y tuvo como fin “recomprender” a dichos sujetos (para poderlos controlar, insistimos), de acuerdo con la situación costarricense y con la presencia del VIH/sida en la comunidad nacional. Así, la tipología de homosexuales y bisexuales que los investigadores plantearon es la siguiente: 1- gays, 2- homosexuales “crípticos”, 3- trabajadores del sexo (“prostitutos”), 4- “cacheros” o clientes de los trabajadores sexuales y 5- homosexuales presos. En relación con los gays, los autores explican que tienen un nivel socioeconómico medio o alto, son estudiantes universitarios, egresados o profesionales. Los gays se encuentran en discotecas y en otros sitios de reunión, y tienen contacto con extranjeros: “El término «gay», empleado en los Estados Unidos para definir a cualquier homosexual, se usa en Costa Rica para identificar sólo a aquellos que cumplen con la descripción anterior” (Mata *et al.*, 1988a, p. 23). La clasificación del gay no se queda ahí, ya que se establecen cinco subtipos: a) los “gays” típicos o *sensu strictu*; b) los “quebrados” o afeminados francos; c) los “travestidos temporales”, los cuales sólo se travisten en ciertas ocasiones en sitios de reunión; d) los “levantes”, los cuales practican ciertas formas de prostitución; e) los bisexuales, los cuales se parecen a los “homosexuales crípticos” y son considerados “parejas casuales de los gays”. De acuerdo con los autores, los gays tienen parejas sexuales dentro de su categoría y con los “crípticos”, pero también “pueden relacionarse sexualmente con otros tipos, incluso con los trabajadores del sexo” (Mata *et al.*, 1988a, p. 23).

Los homosexuales “crípticos”, por su parte, se caracterizan porque “evitan a toda costa darse a conocer”. Son los homosexuales “en el armario”, que se saben homosexuales, pero que “no aceptan” ser identificados como “gays”. La mitad de todos los homosexuales “crípticos”, según estos investigadores, pueden ser bisexuales y, a pesar de no estar representados en el estudio (ya que no se sabía quienes eran...), los describen igualmente: “Los crípticos generalmente no visitan discotecas; se relacionan con sus homólogos o con otros tipos de homosexuales, en la calle, a la salida de los sitios de reunión, en saunas y salas de masaje discretas, en apartamentos o fincas particulares y en otros sitios confiables” (Mata *et al.*, 1988a, p. 24). Dentro de los “crípticos” existe el subtipo “chulos”; estos se caracterizan por ser hombres frecuentemente criminales, a menudo bisexuales, que se relacionan con turistas para ofrecerles sexo o robarles. A continuación, presentan a los “prostitutos” (denominados también “travestis” o “locas”), los cuales se dedican al “comercio sexual” en burdeles o en la calle. Muchos prostitutos son transexuales (utilizan esteroides para desarrollar mamas y otros “atributos de la mujer”) y la mayoría –según afirman– son travestidos: “Los prostitutos fundamentalmente practican el coito anal receptivo, y en general, no tienen relaciones sexuales con hombres de su mismo tipo; su relación sexual es con otros tipos y con «cacheros» y clientes que visitan los burdeles, o los contratan en la calle” (Mata *et al.*, 1988a, p. 24).

Finalmente, tenemos a los “cacheros” y a los homosexuales presos. Sobre los “cacheros” afirman que son hombres que ocultan su preferencia sexual, aunque “no tanto como los «crípticos»”, ya que, al visitar burdeles o “zonas rojas” de la ciudad, son más fácilmente reconocibles:

Dentro de este tipo se encuentran hombres de clase muy baja a media, aunque los hay de estratos sociales altos. Frecuentemente son bisexuales, y a menudo son casados o viven en unión libre. Los “cacheros” que tienen automóvil pueden recoger a los prostitutos para llevarlos a moteles o apartamentos. Los “cacheros” son fundamentalmente penetradores, aunque muchos permiten el coito anal. (Mata *et al.*, 1988a, p. 24)

Existe, además, un subtipo de homosexuales “drogadictos” (dentro de los “cacheros”), que “delinquen para mantener el vicio y la promiscuidad”. A este subtipo no le tenían denominación, pero describen a los sujetos como hombres solos, que viven en tugurios, en lugares aledaños a las zonas de prostitución, y que “constituyen un serio problema social” (Mata *et al.*, 1988a, p. 24). Los homosexuales presos, por su parte, pueden ser sujetos de cualesquiera de los anteriores tipos y subtipos, pero los que más encontraron representados en este grupo fueron a los “travestis”, los “chulos” y los “cacheros”.

Como vemos, Mata y los otros autores establecieron toda una “fauna monstruosa”, caracterizada por su “perversión”, por su “criminalidad”, por su “anormalidad”, por su sexualidad “depredadora” e, incluso, por sus conflictos “tribales”. De acuerdo con Foucault (1996: pp. 65 y 169), podemos decir que lo importante es entender que estas clasificaciones fueron parte de la construcción discursiva (elaborada por ellas y con ellas) de toda una “teoría sobre la degeneración”, con la que se buscó crear un ambiente general positivo en relación con las estrategias que los médicos estaban siguiendo para “defender la sociedad”. Lo anterior queda todavía más claro cuando los investigadores se refieren a los “estilos de vida” y a las prácticas sexuales de estos “tipos” de sujetos. Para ellos, se daba cierta “complejidad” de “estilos de vida” y de hábitos sexuales, pero, en general, todos los “tipos” se caracterizaron por conducirse más o menos de la misma forma (aunque en “grados de perversión” diferentes). Los sujetos analizados, de acuerdo con los investigadores, empezaron a tener relaciones homosexuales temprano y eran proclives a la promiscuidad. Los “gays”, en todos los casos, parecían ser menos “excesivos”, aunque algunos eran tan “promiscuos” como los “trabajadores del sexo” y los presos... Sobre sus prácticas sexuales, afirman:

Estas fueron tan generalizadas como para parecer estereotipadas, e incluyen el coito anal insertivo y receptivo, el felacio con ingestión de semen y el anilingus insertivo tanto activo como pasivo. Otras prácticas como braquioproctus (“fisting”), inserción de objetos en el recto, y sadomasoquismo, fueron descritas ocasionalmente. Aproximadamente la cuarta parte de los hombres narraron relaciones esporádicas, o permanentes con hombres bisexuales. (Mata *et al.*, 1988a, p. 25)

Como vemos, estamos ante una descripción de sexualidades “desbordadas”, las cuales, por ello, debían ser atendidas por el sistema médico nacional, el cual, como se ha comprobado a lo largo del análisis, estaba ahí no sólo para “explicar” las “anomalías” (y, con ello, crearlas en términos discursivos), sino, además, para establecer las medidas para higienizar esos cuerpos y, entonces, la sociedad. Por lo anterior, no extraña que en el trabajo de estos especialistas se incluya información sobre cómo interactuaban los “tipos” y “subtipos” y sobre la prevalencia de “anticuerpos antiHIV” en cada uno de ellos <sup>68</sup>. Para los autores, las formas de relación de todos estos sujetos explicaban el desarrollo de la “enfermedad” en el país.

---

68. Al final del artículo aparece un gráfico que señala las relaciones entre los distintos “tipos” de homosexuales costarricenses y la presencia del VIH en cada grupo o subgrupo; incluso, se apunta cuáles grupos o subgrupos serían los responsables de la extensión de la epidemia hacia los heterosexuales y los niños: los “crípticos” y bisexuales, los “cacheros” y los presos (Mata *et al.*, 1988, p. 35).

Entonces, las descripciones que encontramos en este artículo conformaron todo un cuadro de la “desviación sexual” de estos “tipos” de sujetos, a los cuales había que contener, ya que eran considerados los “agentes contaminadores” primarios. “Comprender” sus “estilos de vida” fue la mejor forma que se encontró, dentro del campo biomédico, para “darle cara” a la “enfermedad”. Esta idea es –nos parece– específica en relación con las enfermedades epidémicas, las cuales, en la medida en que son producto de un “agente patógeno” que “no se ve”, son representadas por aquellos individuos señalados (y, por tanto, objetivados) como los responsables de su expansión.

Finalmente, si algo nos queda del estudio del discurso de Leonardo Mata es la evidencia de cómo el saber biomédico costarricense en relación con el VIH/sida dividió la actividad humana en: aprobada y desaprobada, responsable e irresponsable, moral y amoral, sana y patológica. Las autoridades médicas nacionales se sirvieron de la aparición de la “nueva enfermedad” para promover de manera más contundente la “moral del cuerpo”; es decir, la obligatoriedad que los sujetos tienen de alejarse de la “anormalidad”, sobre todo, en este caso, de la “anormalidad sexual”.

## Referencias

Douglas, M. (2007). *Pureza y peligro: Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Argentina: Nueva Visión.

Foucault, M. (1979). *La arqueología del saber*. México: Siglo XXI Editores.

Foucault, M. (1996). *La vida de los hombres infames*. Argentina: Editorial Altamira.

Foucault, M. (2003). *Hay que defender la sociedad: Curso del Collège de France (1975-1976)*. Madrid: Ediciones Akal.

Foucault, M. (2005). *El orden del discurso*. Buenos Aires: Tusquets Editores.

Foucault, M. (2007a). *Historia de la sexualidad, 1. La voluntad de saber*. México: Siglo XXI.

Foucault, M. (2007b). *Nacimiento de la biopolítica: Curso del Collège de France (1978-1979)*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.

Mata, L. (23/4/1987). “SIDA y la inmunidad”. En: *La Nación*, San José, Costa Rica.

Mata, L. (23/5/1987). “Prevencción del SIDA”. En: *La Nación*, San José, Costa Rica.

Mata, L. (8/6/1987). “La prueba de SIDA”. En: *La Nación*, San José, Costa Rica.

Mata, L. (16/7/1987). “El SIDA y los niños”. En: *La Nación*, San José, Costa Rica.

Mata, L. (9/12/1987). “El SIDA y la mujer”. En: *La Nación*, San José, Costa Rica.

Mata, L. *et al.* (1988a). “Tipología y conducta de riesgo de infección con el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), de hombres homosexuales de Costa Rica, 1985-1987”. En: *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*, 9 (3), sept., pp. 21-35.

Mata, L. *et al.* (1988b). *Plan Nacional de Prevención y Control del Sida en Costa Rica*. Ministerio de Salud de Costa Rica: Comisión Nacional del SIDA.

Mayes, C. (2016). *The Biopolitics of Lifestyle: Foucault, ethics and healthy choices*. Inglaterra: Routledge.

Pablo VI. (1968). *Carta Encíclica Humanae Vitae*. En: Archivo Vaticano. Recuperado de: [http://w2.vatican.va/content/paul-vi/es/encyclicals/documents/hf\\_p-vi\\_enc\\_25071968\\_humanae-vitae.html](http://w2.vatican.va/content/paul-vi/es/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_25071968_humanae-vitae.html).

Ratzinger, J. (1988). “Cardinal Ratzinger’s Letter on AIDS Document”. En: *Origins*, 18: 8, July 7, pp. 117-118.

Ricœur, P. (2004). *Finitud y culpabilidad*. Madrid: Editorial Trotta.

Roudinesco, E. (2009). *Nuestro lado oscuro: Una historia de los perversos*. Traducción de Rosa Alapont. Barcelona: Anagrama.

Sarasin, P. (2003). *Geschichtswissenschaft und Diskursanalyse*. Alemania: Suhrkamp Verlag.

Sarasin, P. (2007). "Diskursanalyse". En: Goertz, Hans-Jürgen (editor): *Geschichte. Ein Grundkurs*. Alemania: Rowohlt Taschenbuch Verlag, pp. 199-217.

Sontag, S. (2003). *La enfermedad y sus metáforas, El sida y sus metáforas*. Argentina: Impresiones Sud América.

Treichler, P. A. (1987). "AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse: An Epidemic of Signification". En: *Cultural Studies*, 1: 3, pp. 263-305.

## Editores

### Karen Poe Lang

Doctora en Estudios Culturales y Magister en Literatura Latinoamericana, títulos obtenidos en la Universidad de Costa Rica, institución en la cual trabaja como profesora e investigadora Catedrática. Su labor docente se desarrolla en la Maestría en Artes, en la Maestría en Teoría Psicoanalítica, en el Doctorado en Estudios de la Sociedad y la Cultura y en la Escuela de Estudios Generales.

Ha publicado tres libros: *Boleros* (Heredia: EUNA, 1996), *Eros pervertido. La novela decadente en el modernismo hispanoamericano* (Madrid: Biblioteca Nueva, 2010), que obtuvo el **Premio de Ensayo Academia Costarricense de la Lengua** en 2012 y *Almodóvar y Freud* (Barcelona: Laertes, 2013).

Durante el año 2015 fue designada **Catedrática Humboldt**, beca otorgada por el DAAD y la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica. Como resultado de esta beca, se encuentra en prensa su último libro: *Escribir el sida. Enfermedad, duelo y estrategias de resistencia en la novela hispanoamericana y del Caribe (1992-2003)*.

Es fundadora del Grupo de Estudios Transdisciplinarios sobre Literatura y Medicina, entidad que desde el año 2015 ha organizado varios coloquios internacionales (Universidad de Costa Rica, Università degli Studi di Padova, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla), ha coordinado publicaciones sobre la temática.



## Leonardo Sancho Dobles

Profesor Catedrático de la Escuela de Estudios Generales y del Programa de Posgrado en Literatura en la Universidad de Costa Rica. Doctor en Literatura Hispánica y Teoría de la Literatura por la Universidad de Navarra con distinción de **Doctor Internacional**, Magister Litterarum en Literatura Latinoamericana por Universidad de Costa Rica. Designado **Catedrático Humboldt** 2019.

Entre sus publicaciones cuenta con 5 libros y más de medio centenar de artículos publicados en libros colectivos y revistas especializadas.

Participa como ponente en su especialidad en congresos y coloquios nacionales e internacionales.

Áreas de interés: Literatura colonial, Siglo de Oro, Miguel de Cervantes, sor Juana Inés de la Cruz, el teatro breve virreinal y los orígenes de la literatura costarricense.

Fundador del Grupo de Estudios Transdisciplinarios sobre Literatura y Medicina, entidad que desde el año 2015 organiza coloquios internacionales (Universidad de Costa Rica, Università degli Studi di Padova, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla) y publicaciones sobre la temática.

Miembro Asociado (Vocal Institucional) del Proyecto de Estudios Indianos, PEI, Universidad de Navarra/Universidad del Pacífico, Perú.