

culminar en la resolución, respetuosa siempre del contexto, de un trastorno preciso, se reduzca a la reorganización del universo del paciente en función de las interpretaciones psicoanalíticas. O sea que se llegaría, como término, a la situación que proporciona su punto de partida y su posibilidad teórica al sistema mágico-social que hemos analizado.

Si este análisis es exacto, es necesario ver en las conductas mágicas la respuesta a una situación que se revela a la conciencia por medio de manifestaciones afectivas, pero cuya naturaleza profunda es intelectual. Porque solamente la historia de la función simbólica permitiría dar cuenta de esta condición intelectual del hombre: que el universo no significa jamás lo bastante, y que el pensamiento dispone siempre de un exceso de significaciones para la cantidad de objetos a los que pueden adherirlas. Desgarra entre estos dos sistemas de referencias, el del significante y el del significado, el hombre solicita del pensamiento mágico un nuevo sistema de referencia, en cuyo seno pueden integrarse datos hasta entonces contradictorios. Pero es sabido que este sistema se edifica en perjuicio del progreso del conocimiento, el cual hubiera exigido que, de los dos sistemas anteriores, uno solo fuera cuidadosamente retenido y profundizado hasta el punto (que estamos todavía lejos de entrever) en que permitiese la reabsorción del otro. Sería preciso evitarle al individuo, psicópata o normal, la repetición de ésta desventura colectiva. Aun cuando el estudio del enfermo nos ha enseñado que todo individuo se refiere, en mayor o menor medida, a sistemas contradictorios y que sufre este conflicto, no basta que cierta forma de integración sea posible y prácticamente eficaz para que sea verdadera, ni para estar seguros de que la adaptación así realizada no constituye una regresión absoluta con respecto a la situación conflictual anterior.

Reabsorber una síntesis aberrante local mediante su integración, con las síntesis normales, en el seno de una síntesis general pero arbitraria —fuera de los casos críticos donde la acción se impone—, representaría una pérdida en todos los frentes. Un cuerpo de hipótesis elementales puede presentar un valor instrumental seguro para el practicante, sin que el análisis teórico deba sentirse obligado a reconocer en él la imagen última de la realidad, y sin que sea necesario tampoco unir a través suyo a médico y enfermo en una suerte de comunión mística que no tiene el mismo sentido para uno y para otro, y que solamente logra disolver el tratamiento en una fabulación.

En el límite extremo, sólo se solicitaría de esta fabulación un lenguaje apto para la traducción, socialmente autorizada, de fenómenos cuya naturaleza profunda se habría vuelto igualmente impenetrable para el grupo, para el enfermo y para el mago.

CAPÍTULO 10

LA EFICACIA SIMBÓLICA ¹

El primer gran texto mágico-religioso conocido en el área de las culturas sudamericanas, publicado por Wassen y Holmer, arroja nueva luz sobre ciertos aspectos de la cura shamanística, y plantea problemas de interpretación teórica que el excelente comentario de los editores está lejos de agotar. Quisiéramos retomar aquí este examen, no en la perspectiva lingüística o americanista en que el texto ha sido preferentemente estudiado,² sino con el objeto de extraer consecuencias más generales.

Se trata de un largo encantamiento, cuya versión indígena ocupa dieciocho páginas divididas en quinientos treinta y cinco versículos, recogida de un viejo informante de su tribu por el indio cuna Guillermo Haya. Es sabido que los cuna habitan el territorio de la República de Panamá, y que el recordado Erland Nordenskiöld les consagró particular atención; había llegado inclusive a formar colaboradores entre los indígenas. En el caso que nos interesa, después de la muerte de Nordenskiöld, Haya hizo llegar a su sucesor, el doctor Wassen, un texto redactado en la lengua original y acompañado de una traducción española. Holmer dedicó todos sus cuidados a la revisión de la misma.

El objeto del canto es ayudar en un parto difícil. Es de un empleo relativamente excepcional, porque las mujeres indígenas de la América Central y del Sur dan a luz más fácilmente que las de las sociedades occidentales. La intervención del shamán es, pues, rara y se produce en caso de dificultades, a requerimiento de la partera. El canto se inicia con una descripción de la confusión de esta última, describe su visita al shamán, la partida de éste hacia la choza de la parturienta, su llegada, sus preparativos, consistentes en fumigaciones de granos de cacao quemados, invocaciones y la confección de imágenes sagradas o *nuchu*. Estas imágenes, esculpidas en materiales prescritos que les otorgan eficacia, representan los espíritus protectores que el

1. Este artículo, dedicado a Raymond de Saussure, ha sido publicado con igual título en *Revue de l'Histoire des Religions*. t. 135, n. 1, 1949, págs. 5-27.

2. Nils M. Holmer y Henry Wassen, *Mu-Igala or the Way of Muu, a medicine song from the Cunas of Panama*, Göteborg, 1947.

shamán convierte en sus asistentes y cuyo grupo encabeza conduciéndolos hasta la mansión de Muu, la potencia responsable de la formación del feto. El parto difícil se explica, en efecto, como debido a que Muu ha sobrepasado sus atribuciones y se ha apoderado del *purba* o «alma» de la futura madre. El canto consiste entonces enteramente en una búsqueda: búsqueda del *purba* perdido, que será restituido tras grandes peripecias, tales como demolición de obstáculos, victoria sobre animales feroces y finalmente un gran torneo librado entre el shamán y sus espíritus protectores por un lado, y Muu y sus hijas por otro, con ayuda de sombreros mágicos cuyo peso estos últimos son incapaces de soportar. Vencida, Muu deja que se descubra y libere el *purba* de la enferma; el parto tiene lugar, y el canto concluye enunciando las precauciones tomadas para que Muu no escape en persecución de los visitantes. El combate no ha sido librado contra la misma Muu, indispensable para la procreación, sino tan sólo contra sus abusos; una vez corregidos éstos, las relaciones se vuelven amistosas, y el adiós de Muu al shamán equivale casi a una invitación: «Amigo *nele*, ¿cuándo volverás a verme?» (412).

Hemos vertido aquí el término *nele* como shamán, lo cual podría considerarse incorrecto, puesto que la cura no parece exigir, por parte del oficiante, un éxtasis o el paso a un estado secundario. El humo del cacao, sin embargo, tiene por principal finalidad «fortificar sus vestimentas» y «fortificarlo» también a él, «infundirle bravura para afrontar a Muu» (65-66). La clasificación cuna, que distingue entre varios tipos de médicos, pone claramente de manifiesto que el poder del *nele* se alimenta en fuentes sobrenaturales. Los médicos indígenas se dividen en *nele*, *inatuledi* y *absogedi*. Estas últimas funciones se refieren a un conocimiento de los cantos y remedios, adquirido por el estudio y verificado en los exámenes; mientras que el talento del *nele* es considerado innato y consiste en una clarividencia que descubre inmediatamente la causa de la enfermedad, es decir, el lugar cuyas fuerzas vitales, especiales o generales, han sido secuestradas por los malos espíritus. Porque el *nele* puede movilizar a estos malos espíritus y hacerlos sus protectores o sus asistentes.³ Se trata, entonces, de un shamán, aun cuando su intervención en el parto no ofrezca todos los caracteres que acompañan habitualmente a esta función. Y los *nuchu*, espíritus protectores que ante el llamado del shamán acuden a encarnarse en las estatuillas que éste ha esculpido, reciben de él, junto con la invisibilidad y la clarividencia, los *niga*, «vitalidad», «resistencia» que los convierte en *nelegan* (plural de *nele*), es decir, «para el servicio de los hombres», «seres a imagen de los hombres» (235-237), pero dotados de poderes excepcionales.

3. E. Nordenskiöld, *Art Historical and Ethnological Survey of the Cuna Indians*, editado ... por Henry Wassen (*Comparative Ethnographical Studies*, 10), Göteborg, 1938, págs. 80 y sigs.

4. *Idem*, págs. 360 y sigs.; Holmer y Wassen, *loc. cit.*, págs. 78-79.

Tal como lo hemos resumido brevemente, el canto parece ofrecer un modelo bastante trivial: el enfermo sufre porque ha perdido su doble espiritual o, para ser más exactos, uno de los dobles particulares cuyo conjunto constituye su fuerza vital (volveremos sobre este punto); el shamán, asistido por sus espíritus protectores, emprende un viaje al mundo sobrenatural para arrebatar al espíritu maligno el doble que ha sido capturado y, restituyéndolo a su propietario, asegura la curación. El interés excepcional de nuestro texto no reside en este cuadro formal, sino en el descubrimiento —que se desprende de la lectura, pero por el cual de todos modos Holmer y Wassen merecen homenaje— de que *Mu-Igala*, es decir, la «ruta de Muu» y la mansión de Muu, no son para el pensamiento indígena un itinerario y una morada míticos, sino que representan literalmente la vagina y el útero de la mujer embarazada, que el shamán y los *nuchu* exploran y en cuyas profundidades libran su combate victorioso.

Esta interpretación se funda en primer lugar en un análisis de la noción de *purba*. El *purba* es un principio espiritual diferente del *niga* que hemos definido más arriba. A la inversa del primero, el segundo no puede ser arrebatado a su poseedor, y sólo los seres humanos y los animales tienen *niga*. Una planta, una piedra, tienen un *purba* pero no tienen *niga*: lo mismo vale para el cadáver, y en el niño el *niga* se desarrolla únicamente con la edad. Parece posible entonces, sin demasiada inexactitud, verter *niga* como «fuerza vital» y *purba* como «doble» o «alma», entendiendo que estas palabras no implican una distinción entre lo animado y lo inanimado (para los cuna todo es animado), sino que corresponden más bien a la noción platónica de «idea» o «arquetipo», cuya realización sensible es cada ser u objeto particular.

Ahora bien, la enferma de nuestro canto ha perdido algo más que su *purba*; el texto indígena describe su fiebre, «cálidas ropas de la enfermedad» (I y *passim*), y una pérdida o debilitamiento de la vista, «extraviada... adormecida en el sendero de Muu Puklip» (97); y sobre todo, ella dice al shamán que la interroga: «Muu Puklip ha venido hacia mí, y quiere guardar mi *nigapurba* para siempre» (98), Holmer propone traducir *niga* por fuerza física y *purba* (lele) por alma o esencia, de donde: «el alma de su vida». Tal vez sería arriesgar demasiado sugerir que el *niga*, atributo del ser vivo, resulta de la existencia, en éste, no de uno sino de varios *purba* funcionalmente unidos. Sin embargo, cada parte del cuerpo tiene su *purba* particular, y el *niga* parece ser, en el plano espiritual, el equivalente de la noción de organismo: del mismo modo que la vida resulta del acuerdo de los órganos, la «fuerza vital» no sería otra cosa que el concurso armonioso de todos los *purba*, cada uno de los cuales preside el funcionamiento de un órgano en particular.

5. *Loc. cit.*, pág. 38, n. 44.

El shamán, en efecto, no recupera solamente el *niga purbalele*: este descubrimiento es seguido inmediatamente por el descubrimiento, situado en el mismo plano, de otros *purba*, los correspondientes al corazón, los huesos, los dientes, los cabellos, las uñas, los pies (401-408 y 435-442). Puede sorprender que el *purba* que gobierna los órganos más afectados, los de la generación, no aparezca en esta lista. Es que el *purba* del útero, como lo han subrayado los editores, no es considerado una víctima, sino el responsable del trastorno patológico. Muu y sus hijas, las muugan, son, como lo había ya indicado Nordenskiöld, las fuerzas que presiden el desenvolvimiento del feto y le confieren sus *kurngin* o capacidades.⁶ Ahora bien, el texto no hace ninguna referencia a esas atribuciones positivas. Muu aparece allí como autora de perturbación, como un «alma» especial que ha capturado y paralizado a las otras «almas» especiales y destruido así el concurso que garantizaba la integridad del «cuerpo principal» (*cuerpo jefe* en español, 430, 435), del cual extraía su *niga*. Pero, al mismo tiempo, Muu debe permanecer en su lugar: porque la expedición liberadora de los *purba* amenaza provocar la evasión de Muu por el camino que permanece abierto provisionalmente. De ahí las precauciones cuya detallada descripción ocupa la última parte del canto. El shamán moviliza a los Señores de los animales feroces para vigilar el camino, se borran las huellas, se tienden hilos de oro y de plata, y durante cuatro días los *nelegan* velan y golpean con sus bastones (505-535). Muu no es entonces una fuerza fundamentalmente mala, sino una fuerza descarriada. El parto difícil se explica porque el «alma» del útero ha apartado todas las otras «almas» de las diferentes partes del cuerpo. Una vez liberadas éstas, aquélla puede y debe reanudar su colaboración. Subrayemos desde ahora la precisión con que la ideología indígena conforma el contenido afectivo de la perturbación fisiológica, tal como ésta puede aparecer, de manera informada, en la conciencia de la enferma.

Para llegar hasta Muu, el shamán y sus asistentes deben seguir una ruta, «el camino de Muu», que las múltiples alusiones del texto permiten identificar de igual manera. Cuando el shamán, en cuclillas bajo la hamaca de la enferma, ha terminado de esculpir los *nuchu*, éstos se incorporan «a la entrada del camino» (72, 83) y el shamán los exhorta en estos términos:

La enferma yace en su hamaca, ante vosotros;
su blanco tejido está extendido, su blanco tejido se mueve dulce-
mente.
El débil cuerpo de la enferma está extendido;
cuando ellos despejan el camino de Muu, éste chorrea algo como
sangre;
el chorro se derrama bajo la hamaca, como la sangre, todo rojo;
el blanco tejido interno desciende hasta el fondo de la tierra;

6. E. Nordenskiöld, *loc. cit.*, págs. 364 y sigs.

en medio del blanco tejido de la mujer, un ser humano desciende (84-90).

Los traductores dan el sentido de las dos últimas frases como dudosas; pero remiten al mismo tiempo a otro texto indígena publicado por Nordenskiöld, que no deja subsistir ningún equívoco acerca de la identificación del «blanco tejido interno» con la vulva:

sibugua molul arkaali
blanca tela abriendo
sibugua molul akinnali
blanca tela extendiendo
sibugua molul abalase tulapurua ekuanali
blanca tela centro feto caer haciendo⁷

El oscuro «camino de Muu», ensangrentado por el parto difícil, y que los *nuchu* deben reconocer al resplandor de sus vestimentas y sombreros mágicos es, pues, incontestablemente, la vagina de la enferma. Y la «morada de Muu», la «fuente turbia» donde ella tiene su mansión, corresponde sin duda al útero, porque el informador indígena comenta el nombre de esta morada, *Amukkapiryawila*, por *omegan purba amurrequedi*, «la turbia menstruación de las mujeres», llamada también «la profunda, sombría fuente» (250-251) y «el sombrío lugar interior» (32).⁸

Nuestro texto ofrece, pues, una característica original, que le otorga mercedamente un lugar especial entre las curas shamanísticas descritas habitualmente. Estas corresponden a tres tipos, que por otra parte no se excluyen mutuamente: o bien el órgano o el miembro enfermo es sometido a una manipulación física o a una succión, que tiene por objeto extraer la causa de la enfermedad, generalmente una espina, un cristal, una pluma, que se hace aparecer en el momento oportuno (América tropical, Australia, Alaska); o bien, como entre los araucanos, la cura se concentra en un combate simulado, librado primero en la choza y luego a cielo abierto, contra los espíritus perjudiciales; o bien —como por ejemplo entre los navajos—, el oficiante pronuncia encantamientos y prescribe operaciones (colocación del enfermo sobre distintas partes de una pintura trazada sobre el suelo con arenas y pólenes coloreados), que no tienen relación directa perceptible con la perturbación especial que se trata de curar. Ahora bien, en todos los casos el método terapéutico (que, como se sabe, resulta a menudo eficaz) es difícil de interpretar: cuando está dirigido

7. Nordenskiöld, *loc. cit.*, págs. 607-608; Holmer y Wassen, *loc. cit.*, pág. 38, n. 35-39. [En castellano en el original. (T.)]

8. La traducción de *ti ipya* como «torbellino» [tourbillon] parece forzada. Para ciertos indígenas sudamericanos, como por lo demás para las lenguas ibéricas (véase el portugués *olho d'agua*), un «ojo de agua» es una fuente.

directamente a la parte enferma, es bastante superficial (y en general, pura superchería) como para reconocerle un valor intrínseco; y cuando consiste en la repetición de un ritual a menudo muy abstracto, no se alcanza a comprender su influencia sobre la enfermedad. Resulta cómodo desembarazarse de estas dificultades declarando que se trata de curas psicológicas. Pero este término carecerá de sentido en tanto no se defina la manera cómo determinadas representaciones psicológicas son invocadas para combatir perturbaciones fisiológicas, igualmente bien definidas. Ahora bien, el texto que hemos analizado aporta una contribución excepcional a la solución del problema. Constituye una medicación puramente psicológica, puesto que el shamán no toca el cuerpo de la enferma y no le administra remedio; pero, al mismo tiempo, pone en discusión en forma directa y explícita el estado patológico y su localización: diríamos gustosos que el canto constituye una *manipulación psicológica* del órgano enfermo, y que de esta manipulación se espera la cura.

* * *

Comencemos por establecer la realidad y los caracteres de esta manipulación; buscaremos después cuáles pueden ser su objetivo y su eficacia. Sorprende, en primer lugar, que el canto, cuyo tema es una lucha dramática entre espíritus benefactores y espíritus malignos por la reconquista de un «alma», consagre un espacio tan reducido a la acción propiamente dicha: sobre dieciocho páginas de texto, el torneo ocupa menos de una y la entrevista con Muu Puklip no más de dos. Por el contrario, los preliminares están muy desarrollados y la descripción de los preparativos, del equipamiento de los *nuchu*, del itinerario y de los lugares, se tratan con una gran riqueza de detalles. Tal es el caso, al comienzo, de la visita de la partera al shamán: la conversación de la enferma con la primera, luego de ésta con el segundo, es reproducida dos veces, porque cada interlocutor repite exactamente la frase del otro antes de responderle:

La enferma dice a la partera: «En verdad, estoy vestida con las cálidas ropas de la enfermedad»;

La partera responde a la enferma: «Estás, en verdad, vestida con las cálidas ropas de la enfermedad, así te he escuchado yo también» (1-2).

Se puede argüir⁹ que este procedimiento estilístico es corriente entre los cuna y que se explica por la necesidad, que tienen los pueblos limitados a la tradición oral, de fijar exactamente en la memoria lo que ha sido dicho. Y sin embargo, el procedimiento no se aplica sólo a las palabras, sino también a las acciones:

9. Holmer y Wassen, *loc. cit.*, págs. 65-66.

La partera da una vuelta en la choza;
la partera busca perlas;
la partera da una vuelta;
la partera coloca un pie delante del otro;
la partera toca el suelo con el pie;
la partera pone delante el otro pie;
la partera abre la puerta de su choza; la puerta de su choza cruje;
la partera sale... (7-14).

Esta descripción minuciosa de una salida se repite en la llegada a casa del shamán, en el retorno a casa de la enferma, en la partida del shamán y en la llegada de este último; a veces, la misma descripción es repetida dos veces en iguales términos (37-39 y 45-47 reproducen 33-35). La cura comienza, pues, por una historia de los acontecimientos que la han precedido, y ciertos aspectos que podrían parecer secundarios («entradas» y «salidas») son tratados con gran lujo de detalles, como si estuvieran, por decirlo así, filmados con cámara lenta. Esta técnica puede encontrarse en el conjunto del texto, pero en ninguna otra parte se la aplica en forma tan sistemática como al comienzo y para describir detalles de interés retrospectivo.

Todo pasa como si el oficiante tratara de conseguir que una enferma cuya atención a lo real se encuentra sin duda disminuida —y exacerbada su sensibilidad— debido al sufrimiento, reviva de una manera muy precisa y muy intensa una situación inicial y perciba mentalmente los menores detalles. En efecto, esta situación introduce una serie de acontecimientos, cuyo teatro supuesto estará constituido por el cuerpo y los órganos internos de la enferma. Se va a pasar, pues, de la realidad más trivial al mito, del universo físico al universo fisiológico, del mundo exterior al cuerpo interior. Y el mito que se desarrolle en el cuerpo interior deberá conservar la misma vivacidad, el mismo carácter de experiencia vivida, cuyas condiciones habrá impuesto el shamán con ayuda del estado patológico y mediante una técnica obsesionante apropiada.

Las diez páginas que siguen ofrecen, a un ritmo jadeante, una oscilación cada vez más rápida entre los temas míticos y los temas fisiológicos, como si se tratara de abolir en el espíritu de la enferma la distinción que los separa y volver imposible la diferenciación de sus atributos respectivos. A las imágenes de la mujer yacente en su hamaca o en la posición obstétrica indígena —rodillas separadas y cara vuelta hacia el este—, gimiente, perdiendo sangre, la vulva dilatada y agitada (84-92, 123-124, 134-135, 152, 158, 173, 177-178, 202-204), siguen las invocaciones nominales a los espíritus: los de las bebidas alcohólicas, los del viento, las aguas y los bosques e inclusive —precioso testimonio de la plasticidad del mito— el del «paquebote plateado del hombre blanco» (187). Los temas convergen: como la enferma, los *nuchu* gotean, chorrean sangre, y los dolores de la enferma adquieren proporciones cósmicas: «Su blanco tejido interno se extiende hasta

el seno de la tierra... hasta el seno de la tierra, sus exudaciones forman un charco, todo como de sangre, todo rojo» (89, 92). Al mismo tiempo, cada espíritu, cuando aparece, es objeto de una atenta descripción, y el equipo mágico que recibe del shamán es detallado largamente: perlas negras, perlas color de fuego, perlas sombrías, perlas redondas, huesos de jaguar, huesos redondeados, huesos de la garganta y muchos otros huesos, collares de plata, huesos de tatú, huesos del pájaro *kerkettoli*, huesos de pico-verde, huesos para hacer flautas, perlas de plata (104-118); luego se reanuda la movilización general, como si estas garantías fueran todavía insuficientes y como si todas las fuerzas conocidas o desconocidas de la enferma debieran ser reunidas para la invasión (119-229).

Pero estamos tan poco abandonados en el mundo del mito que la penetración de la vagina, por mítica que ella sea, es propuesta a la enferma en términos concretos y conocidos. En dos oportunidades, por otra parte, *muu* designa directamente el útero y no el principio espiritual que gobierna su actividad («el muu de la enferma», 204, 453).¹⁰ Aquí son los *nelegan* quienes, para introducirse en el camino de Muu, asumen la apariencia y las maniobras del pene en erección:

Los sombreros de los *nelegan* brillan, los sombreros de los *nelegan* se vuelven blancos; los *nelegan* se vuelven lisos y bajos (?), como si fueran puntas, derechos; los *nelegan* comienzan a ser aterradores (?), los *nelegan* se vuelven todos aterradores (?); para salvar el *nigapurbalele* de la enferma (230-233);

y más abajo:

Los *nelegan* se dirigen hacia lo alto de la hamaca, balanceándose, van hacia lo alto, como *nusupane* (239).¹¹

La técnica del relato busca, pues, restituir una experiencia real; el mito se limita a sustituir a los protagonistas. Estos penetran en el orificio natural, y puede imaginarse que, tras toda esta preparación psicológica, la enferma los siente efectivamente penetrar. No sólo ésta los siente; ellos «despejan» —para sí mismos, sin duda, y para encontrar el camino que buscan, pero también para ella, para hacerle «clara» y accesible al pensamiento consciente la sede de sensaciones inefables y dolorosas— el camino que se disponen a recorrer:

10. Holmer y Wassen, pág. 45, n. 219; pág. 57, n. 539.

11. Los signos de interrogación son del traductor; *nusupane*, de *nusu* «ver», comúnmente empleado por «pene» (véase Holmer y Wassen, pág. 47, n. 280; pág. 57, n. 540 y pág. 82).

Los *nelegan* colocan una buena visión en la enferma, los *nelegan* abren ojos luminosos en la enferma... (238).

Y esta «visión iluminante», para parafrasear una fórmula del texto, les permite detallar un itinerario complicado, verdadera anatomía mítica que corresponde menos a la estructura real de los órganos genitales que a una suerte de geografía afectiva, que identifica cada punto de resistencia y cada dolor:

Los *nelegan* se ponen en camino, los *nelegan* marchan en fila a lo largo del sendero de Muu, tan lejos como la Baja Montaña; los n., etcétera, tan lejos como la Corta Montaña; los n., etcétera, tan lejos como la Larga Montaña; los n., etcétera, tan lejos como Yala Pokuna Yala (no traducido); los n., etcétera, tan lejos como Yda Akkawatallekun Yala (ídem); los n., etcétera, tan lejos como Yala Ilamisuikun Yala (ídem); los n., etcétera, hasta el centro de la Lisa Montaña; los *nelegan* se ponen en camino, los *nelegan* marchan en fila a lo largo del sendero de Muu (241-248).

El cuadro del mundo uterino, poblado de monstruos fantásticos y animales feroces, puede ser interpretado de la misma manera, confirmada directamente, además, por el informante indígena: son, dice éste, «los animales que acrecientan los males de la mujer parturienta», es decir, los dolores mismos personificados. Y aquí también el canto parece tener por objeto principal el de describirlos a la enferma y nombrárselos, de presentárselos bajo una forma que pueda ser aprehendida por el pensamiento consciente o inconsciente: Tío Yacaré, que se mueve hacia aquí y hacia allá, con sus ojos protuberantes, su cuerpo sinuoso y manchado, agachándose y agitando la cola; Tío Yacaré Tiikwalele, de cuerpo lustroso, que agita sus aletas brillantes, aletas que invaden el lugar, lo rechazan todo, lo arrastran todo; Nele Ki(k)kirpanalele, el Pulpo, cuyos tentáculos viscosos salen y entran alternativamente, y todavía muchos otros: Aquel-cuyo-sombrero-es-húmedo, Aquel-cuyo-sombrero-es-rojo, Aquel-cuyo-sombrero-es-multicolor, etcétera; y los animales guardianes: el Tigre-negro; el Animal-rojo; el Animal-bicolor, el Animal-color-de-polvo; atado cada uno con una cadena de hierro, la lengua pendiente, la lengua saliente, babeante, espumosa, la cola flameante, los dientes amenazantes y despedazándolo todo, «todo como la sangre, todo rojo» (253-298).

Para penetrar en este infierno a lo Jerónimo Bosch y encontrar a su propietario, los *nelegan* tienen todavía otros obstáculos que vencer, esta vez materiales: fibras, cuerdas flotantes, hilos tendidos, cortinas sucesivas: color de arco iris, doradas, plateadas, rojas, negras, castañas, azules, blancas, vermiformes, «como corbatas», amarillas, retorcidas, espesas (305-330), y con este fin el shamán pide refuerzos: los Señores-de-los-animales-taladradores-de-bosques, que deberán «cor-

tar, juntar, enrollar, reducir» los hilos, en los que Holmer y Wassen reconocen las paredes mucosas del útero.¹²

La invasión sigue a la caída de estos últimos obstáculos, y es aquí donde tiene lugar el torneo de los sombreros, cuyo análisis nos llevaría demasiado lejos del propósito inmediato de este estudio. Tras la liberación del *nigapurbalele* viene el descenso, tan peligroso como el ascenso: porque el objetivo de toda la empresa es provocar el parto, es decir, precisamente un descenso difícil. El shamán recuenta sus fuerzas y anima a su tropa, pero necesita todavía pedir ayuda: los «abridores de ruta», Señores-de-los-animales-cavadores, tales como el tatú. Se exhorta al *niga* a dirigirse hacia el orificio:

Tu cuerpo yace ante ti, en la hamaca;
su blanco tejido está extendido;
su blanco tejido interno se mueve dulcemente;
tu enferma yace ante ti, creyendo que ha perdido la vista.
En su cuerpo, ellos colocan nuevamente su *nigapurbalele* (430-435).

El episodio que sigue es oscuro: se diría que la enferma no está aún curada. El shamán parte a la montaña con las gentes de la aldea para recoger plantas medicinales, y repite su ofensiva en una nueva forma: es él esta vez quien, imitando el pene, penetra en la «abertura de Muu» y se agita allí «como *nusupane*...», limpiando y secando completamente el lugar interior» (453-454). El empleo de astringentes, sin embargo, sugiere que el parto ha tenido lugar. En fin, antes del relato de las precauciones tomadas para prevenir la evasión de Muu, que ya hemos descrito, se encuentra una llamada a un pueblo de arqueros. Como éstos tienen por misión levantar una nube de polvo «para oscurecer el camino de Muu» (464) y montar guardia en todos los caminos de Muu, desvíos y atajos (468), su intervención corresponde también, sin duda, a la conclusión.

Tal vez el episodio anterior se refiere a una segunda técnica de cura, mediante manipulación de los órganos y administración de remedios; tal vez, por el contrario, es un paralelo, en forma igualmente metafórica, del primer viaje, desarrollado de manera más completa en nuestra versión. Habría, así, dos ofensivas lanzadas en auxilio de la enferma, apoyada una en una mitología psicofisiológica, la otra en una mitología psicosocial indicada por la llamada a los habitantes de la aldea, que habría quedado en estado de esbozo. Sea como fuere, es preciso señalar que el canto concluye después del parto, así como había comenzado antes de la cura: los acontecimientos anteriores y posteriores son cuidadosamente relatados. Se trata, en efecto, de construir un conjunto sistemático. La cura debe ser «cerrada con cerrojo» mediante procedimientos minuciosos y no sólo contra las veleidades elusivas de Muu: su eficacia estaría comprometida si antes de que

12. *Loc. cit.*, pág. 85.

podieran esperarse sus resultados no presentara a la enferma un desenlace, es decir, una situación en la que todos los protagonistas han recobrado su lugar y se han reincorporado a un orden sobre el cual no pesa ya ninguna amenaza.

* * *

La cura consistiría, pues, en volver pensable una situación dada al comienzo en términos afectivos, y hacer aceptables para el espíritu los dolores que el cuerpo se rehusa a tolerar. Que la mitología del shamán no corresponde a una realidad objetiva carece de importancia: la enferma cree en esa realidad, y es miembro de una sociedad que también cree en ella. Los espíritus protectores y los espíritus malignos, los monstruos sobrenaturales y los animales mágicos forman parte de un sistema coherente que funda la concepción indígena del universo. La enferma los acepta o, mejor, ella jamás los ha puesto en duda. Lo que no acepta son dolores incoherentes y arbitrarios que, ellos sí, constituyen un elemento extraño a su sistema, pero que gracias al mito el shamán va a colocar de nuevo en un conjunto donde todo tiene sustentación.

Pero la enferma, al comprender, hace algo más que resignarse: se cura. Y sin embargo nada semejante se produce en nuestros enfermos, cuando se les ha explicado la causa de sus desórdenes invocando secreciones, microbios o virus. Se nos acusará de emplear una paradoja, si respondemos que la razón estriba en que los microbios existen y que los monstruos no existen. Pero la relación entre microbio y enfermedad es exterior al espíritu del paciente, es de causa a efecto, mientras que la relación entre monstruo y enfermedad es interior a su espíritu, consciente o inconsciente: es una relación de símbolo a cosa simbolizada o, para emplear el vocabulario de los lingüistas, de signifiante a significado. El shamán proporciona a la enferma un *lenguaje* en el cual se pueden expresar inmediatamente estados informados e informables de otro modo. Y es el paso a esta expresión verbal (que permite, al mismo tiempo, vivir bajo una forma ordenada e inteligible una experiencia actual que, sin ello, sería anárquica e inefable) lo que provoca el desbloqueo del proceso fisiológico, es decir la reorganización, en un sentido favorable, de la secuencia cuyo desarrollo sufre la enferma.

A este respecto, la cura shamanística está a medio camino entre nuestra medicina orgánica y las terapéuticas psicológicas como el psicoanálisis. Su originalidad proviene de que aplica a una perturbación orgánica un método muy semejante al de estas últimas. ¿Cómo es posible este resultado? Una comparación más estrecha entre shamanismo y psicoanálisis (comparación que no comporta, en nuestra intención, ninguna descortesía para con este último) permitirá precisar este punto.

En ambos casos, el propósito es llevar a la conciencia conflictos y resistencias que han permanecido hasta ese momento inconscientes, ya sea en razón de su represión por obra de otras fuerzas psicológicas, ya sea —como en el caso del parto— a causa de su naturaleza propia, que no es psíquica sino orgánica, o inclusive simplemente mecánica. También en ambos casos, los conflictos y resistencias se disuelven, no debido al conocimiento, real o supuesto, que la enferma adquiere progresivamente, sino porque este conocimiento hace posible una experiencia específica en cuyo transcurso los conflictos se reactualizan en un orden y en un plano que permiten su libre desenvolvimiento y conducen a su desenlace. Esta experiencia vivida recibe, en psicoanálisis, el nombre de *abreacción*. Es sabido que tiene por condición la intervención no provocada del analista, quien surge en los conflictos del enfermo, por el doble mecanismo de la transferencia, como un protagonista de carne y hueso, con referencia al cual el enfermo puede restablecer y explicitar una situación inicial que había permanecido informulada.

Todos estos caracteres se encuentran en la cura shamanística. En ella se trata también de suscitar una experiencia y, en la medida en que esta experiencia se organiza, ciertos mecanismos colocados fuera del control del sujeto se regulan espontáneamente para llegar a un funcionamiento ordenado. El shamán tiene el mismo doble papel que desempeña el psicoanalista: un primer papel —de oyente para el psicoanalista, de orador para el shamán— establece una relación inmediata con la conciencia (y mediata con el inconsciente) del enfermo. Es el papel del encantamiento propiamente dicho. Pero el shamán no se limita a proferir el encantamiento: es su héroe, porque es él mismo quien penetra en los órganos amenazados a la cabeza del batallón sobrenatural de los espíritus y quien libera el alma cautiva. En este sentido el shamán se encarna, como el psicoanalista objeto de la transferencia, para convertirse, gracias a las representaciones inducidas en el espíritu del enfermo, en el protagonista real del conflicto que este último experimenta a medio camino entre el mundo orgánico y el mundo psíquico. El enfermo neurótico acaba con un mito individual al oponerse a un psicoanalista real; la parturienta indígena vence un desorden orgánico verdadero, identificándose con un shamán míticamente transpuesto.

El paralelismo, pues, no excluye diferencias. Esto no debe sorprender si se toma en cuenta el carácter del trastorno que se trata de curar: psíquico en un caso, orgánico en el otro. En realidad, la cura shamanística parece ser un equivalente exacto de la cura psicoanalítica, pero con una inversión de todos los términos. Ambas buscan provocar una experiencia, y ambas lo consiguen reconstruyendo un mito que el enfermo debe vivir o revivir. Pero, en un caso, se trata de un mito individual que el enfermo elabora con ayuda de elementos extraídos de su pasado; en el otro, de un mito social, que el

enfermo recibe del exterior y que no corresponde a un estado personal antiguo. Para preparar la abreacción, que se convierte entonces en una «adreacción», el psicoanalista escucha, mientras que el shamán habla. Mejor aún: cuando las transferencias se organizan, el enfermo hace hablar al psicoanalista atribuyéndole supuestos sentimientos e intenciones; por el contrario, en el encantamiento, el shamán habla por su enferma. La interroga y pone en su boca réplicas correspondientes a la interpretación de su estado con la cual ella debe penetrarse:

Mi vista se ha extraviado, se ha dormido en el camino de Muu Puklip; es Muu Puklip quien ha venido hacia mí. Ella puede tomar mi *nigapurbalele*;
Muu Nauryaiti ha venido hacia mí. Ella quiere apoderarse de mi *nigapurbalele* para siempre; etcétera (97-101).

Y sin embargo, la semejanza se vuelve aún más sorprendente cuando se compara el método del shamán con ciertas terapéuticas de aparición reciente, derivadas del psicoanálisis. Desoille había ya señalado, en sus trabajos sobre las ensoñaciones diurnas, que la perturbación psicopatológica solamente es accesible al lenguaje de los símbolos. El habla, pues, a sus enfermos mediante símbolos, pero éstos son todavía metáforas verbales. En un trabajo más reciente, que nosotros no conocíamos en el momento en que comenzábamos este estudio, la señora Sechehaye va mucho más lejos¹³ y, en nuestra opinión, los resultados que ella ha obtenido en el tratamiento de un caso de esquizofrenia considerado incurable, confirman plenamente los puntos de vista expuestos acerca de las relaciones entre el psicoanálisis y el shamanismo. Porque la señora Sechehaye ha comprendido que el discurso, por simbólico que pueda ser, chocaba todavía con la barrera de lo consciente, y que sólo por medio de actos podía ella llegar a los complejos demasiado profundos. Para resolver un complejo de destete, la psicoanalista debe entonces asumir una posición materna realizada, no por una reproducción literal de la conducta correspondiente, sino a fuerza de actos discontinuos, si cabe decirlo así, cada uno de los cuales simboliza un elemento fundamental de esta situación: por ejemplo, el contacto de la mejilla de la enferma con el seno de la psicoanalista. La carga simbólica de tales actos les permite constituir un lenguaje: en realidad, el médico dialoga con su paciente no mediante la palabra, sino mediante operaciones concretas, verdaderos ritos que atraviesan la pantalla de la conciencia sin encontrar obstáculo, para aportar directamente su mensaje al inconsciente.

13. M. A. Sechehaye, *La réalisation symbolique* (suplemento n. 12 de la *Revue Suisse de Psychologie et de Psychologie Appliquée*), Berna, 1947.

Encontramos nuevamente entonces la noción de manipulación, que nos había parecido esencial para comprender la cura shamanística, pero cuya definición tradicional, como vemos, debe ser considerablemente ampliada: porque se trata ya de una manipulación de las ideas, ya de una manipulación de los órganos. La condición común es que se efectúe por medio de símbolos, es decir, de equivalentes significativos del significado, correspondientes a un orden de realidad distinto del de este último. Los *gestos* de la señora Sechehaye resuenan en el espíritu inconsciente de su esquizofrénica como las *representaciones* evocadas por el shamán determinan una modificación de las *funciones* orgánicas de la parturienta. Las labores se encuentran bloqueadas al comienzo del canto, el alumbramiento se produce al final, y los progresos del parto se reflejan en las etapas sucesivas del mito: la primera penetración de la vagina por los *nelegan* se hace en fila india (241) y, como se trata de una ascensión, con ayuda de los prestigiosos sombreros que abren e iluminan el paso. Cuando llega el momento del regreso (que corresponde a la segunda etapa del mito, pero a la primera etapa del proceso fisiológico, puesto que se trata de hacer descender a la criatura), la atención se desplaza a los pies: se señala que los *nelegan* llevan zapatos (494-496). En el momento en que invaden la morada de Muu, ya no marchan en fila, sino «cuatro en fondo» (388); y para salir de nuevo al aire libre, marchan «todos en frente» (248). Sin duda esta transformación de los detalles del mito tiene por objeto despertar una reacción orgánica correspondiente; pero la enferma no podría hacerla suya como experiencia si no se acompaña de un progreso real de la dilatación. Es la eficacia simbólica la que garantiza la armonía del paralelismo entre mito y operaciones. Y mito y operaciones forman un par en el cual volvemos a encontrar otra vez el dualismo del enfermo y el médico. En la cura de la esquizofrenia, el médico cumple las operaciones y el enfermo produce su mito; en la cura shamanística, el médico proporciona el mito y el enfermo cumple las operaciones.

* * *

La analogía entre ambos métodos sería aún más completa si pudiera admitirse, como Freud parece haberlo sugerido en dos oportunidades,¹⁴ que la descripción en términos psicológicos de la estructura de las psicosis y las neurosis debe desaparecer un día ante una concepción fisiológica e inclusive bioquímica. Esta eventualidad podría hallarse más próxima de lo que parece, puesto que recientes investigaciones suecas¹⁵ han puesto en evidencia diferencias químicas—refe-

14. En *Más allá del principio del placer* y en *Nuevas aportaciones*, págs. 79 y 198, respectivamente, de las ediciones inglesas. Citado por E. Kris, «The Nature of Psychoanalytic Propositions and their Validation», en *Freedom and experience, Essays presented to H. M. Kallen*, Cornell University Press, 1947, pág. 244.

15. De Caspersson y Hyden, en el Instituto Karolinska de Estocolmo.

rentes a la riqueza respectiva en polinucleótidos— entre las células nerviosas del individuo normal y las del alienado. De acuerdo con esta hipótesis o con cualquiera otra del mismo tipo la cura shamanística y la cura psicoanalítica se tornarían rigurosamente semejantes; se trataría en cada caso de inducir una transformación orgánica, consistente, en esencia, en una reorganización estructural, haciendo que el enfermo viva intensamente un mito —ya recibido, ya producido— y cuya estructura sería, en el plano del psiquismo inconsciente, análoga a aquella cuya formación se quiere obtener en el nivel del cuerpo. La eficacia simbólica consistiría precisamente en esta «propiedad inductora» que poseerían, unas con respecto a otras, ciertas estructuras formalmente homologas capaces de constituirse, con materiales diferentes en diferentes niveles del ser vivo: procesos orgánicos, psiquismo inconsciente, pensamiento reflexivo. La metáfora poética proporciona un ejemplo familiar de este procedimiento inductor: pero su empleo corriente no le permite sobrepasar el psiquismo. Comprobamos, así, el valor de la intuición de Rimbaud cuando decía que la metáfora puede también servir para cambiar el mundo.

La comparación con el psicoanálisis nos ha permitido aclarar algunos aspectos de la cura shamanística. No puede asegurarse que, inversamente, el estudio del shamanismo sea incapaz de aclarar un día ciertos puntos oscuros de la teoría de Freud. Pensamos particularmente en la noción de mito y en la noción de inconsciente.

Hemos visto que la única diferencia entre ambos métodos, que seguiría en pie una vez descubierto un sustrato fisiológico de las neurosis, estaría referida al origen del mito, reencontrado en un caso como un tesoro individual, y recibido, en el otro, de la tradición colectiva. En realidad, muchos psicoanalistas se negarán a aceptar que las constelaciones psíquicas que reaparecen en la conciencia del enfermo puedan constituir un mito: son, dirán ellos, acontecimientos reales, cuya fecha a veces es posible determinar y cuya autenticidad es verificable por entrevistas hechas a los padres o los criados.¹⁶ Por nuestra parte, no ponemos en duda los hechos. Pero conviene preguntarse si el valor terapéutico de la cura depende del carácter real de las situaciones memoradas o si el poder traumatizante de estas situaciones no deriva más bien del hecho de que, en el momento en que se presentan, el sujeto las experimenta inmediatamente bajo forma de mito vivido. Entendemos por esto que el poder traumatizante de una situación cualquiera no puede resultar de sus caracteres intrínsecos, sino de la capacidad que poseen ciertos acontecimientos que surgen en un contexto psicológico, histórico y social apropiado, de inducir una cristalización afectiva que tiene lugar en el molde de una estructura preexistente. En relación con el acontecimiento o la

16. Marie Bonaparte, «Notes on the Analytical Discovery of a Primal Scene», en *The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. I, Nueva York, 1945.

anécdota, estas estructuras —o para ser más exactos, estas leyes de estructura— son verdaderamente intemporales. En el psicópata, toda la vida psíquica y todas las experiencias ulteriores se organizan en función de una estructura exclusiva o predominante, bajo la acción catalizadora del mito inicial; pero esta estructura y las otras que, en él, quedan relegadas a un papel subordinado, se encuentran también en el hombre normal, primitivo o civilizado. El conjunto de estas estructuras formaría lo que llamamos el inconsciente. Veríamos de esta manera cómo se desvanece la última diferencia entre la teoría del shamanismo y la del psicoanálisis. El inconsciente deja de ser el refugio inefable de particularidades individuales, el depositario de una historia singular que hace de cada uno de nosotros un ser irremplazable. El inconsciente se reduce a un término por el cual designamos una función: la función simbólica, específicamente humana, sin duda, pero que en todos los hombres se ejerce según las mismas leyes; que se reduce, de hecho, al conjunto de estas leyes.

Si esta concepción es exacta, probablemente sea necesario restablecer entre inconsciente y subconsciente una distinción más marcada que la habitual en la psicología contemporánea. Porque el subconsciente, receptáculo de recuerdos y de imágenes coleccionados en el transcurso de cada vida¹⁷ se convierte, así, en un simple aspecto de la memoria; afirma su perennidad y a la vez implica sus limitaciones, porque el término de subconsciente se refiere al hecho de que los recuerdos, si bien se conservan, no siempre están disponibles. El inconsciente, por el contrario, es siempre vacío o, más exactamente, es tan extraño a las imágenes como lo es el estómago a los alimentos que lo atraviesan. Órgano de una función específica, se limita a imponer leyes estructurales a elementos inarticulados que vienen de otra parte —y esto agota su realidad—: pulsiones, emociones, representaciones, recuerdos. Se podría decir, entonces, que el subconsciente es el léxico individual en el que cada uno de nosotros acumula el vocabulario de su historia personal, pero este vocabulario solamente adquiere significación —para nosotros mismos y para los demás— si el inconsciente lo organiza según sus leyes y constituye así un discurso. Como estas leyes son las mismas en todas las ocasiones en que el inconsciente ejerce su actividad y para todos los individuos, el problema planteado en el párrafo precedente puede resolverse en forma sencilla. El vocabulario importa menos que la estructura. Ya sea el mito recreado por el sujeto o sacado de la tradición, de estas fuentes, individual o colectiva (entre las cuales se producen constantemente interpretaciones e intercambios), el inconsciente solamente extrae el material de imágenes sobre el cual opera, pero la estructura es siempre la misma, y por ella se cumple la función simbólica.

17. Esta definición, tan criticada, adquiere un nuevo sentido por efecto de la distinción radical entre subconsciente e inconsciente.

Agreguemos que estas estructuras no sólo son las mismas para todos y para todas las materias a las cuales se aplica la función; ellas son además poco numerosas, lo cual nos permite comprender por qué el mundo del simbolismo es infinitamente diverso en su contenido, pero siempre limitado en sus leyes. Hay muchas lenguas, pero muy pocas leyes fonológicas, válidas para todas las lenguas. Una compilación de los cuentos y mitos conocidos ocuparía una masa imponente de volúmenes. Pero se pueden reducir a un pequeño número de tipos simples en los que operan, tras la diversidad de los personajes, unas pocas funciones elementales; y los complejos, esos mitos individuales, se reducen también a unos pocos tipos simples, moldes en los que se acomoda la fluida multiplicidad de los casos.

Del hecho de que el shamán no psicoanaliza a su enfermo puede concluirse que la búsqueda del tiempo perdido, considerado por algunos como la clave de la terapéutica psicoanalítica, es sólo una modalidad (cuyo valor y resultados no son despreciables) de un método más fundamental, que debe definirse sin tomar en cuenta el origen individual o colectivo del mito. Porque la *forma* mítica prevalece sobre el *contenido* del relato. Esto es al menos lo que hemos creído aprender del análisis de un texto indígena. Pero, en otro sentido, es bien sabido que todo mito es una búsqueda del tiempo perdido. Esta forma moderna de la técnica shamanística que es el psicoanálisis extrae, pues, sus caracteres particulares del hecho de que, en la civilización mecánica, únicamente hay lugar para el tiempo mítico en el hombre mismo. De esta comprobación el psicoanálisis puede recoger una confirmación de su validez, a la vez que la esperanza de profundizar sus bases teóricas y de comprender mejor el mecanismo de su eficacia, por una confrontación de sus métodos y sus objetivos con los de sus grandes predecesores: los shamanes y los hechiceros.