



VISIÓN SINÓPTICA DE LA ACTUAL MEDICINA POPULAR CANARIA

Carlos P. Casariego Ramírez
Conrado C. Rodríguez Martín

INSTITUTO
CANARIO DE
PALEOPATOLOGÍA
Y BIOANTROPOLOGÍA



55 · *Smilax aspera* · Cerrajuda

ORGANISMO
AUTÓNOMO DE
MUSEOS Y CENTROS



VISIÓN SINÓPTICA DE LA ACTUAL MEDICINA POPULAR CANARIA

Carlos Casariego Ramírez

Conrado Rodríguez Martín

Edita:

**ORGANISMO AUTÓNOMO
COMPLEJO INSULAR DE MUSEOS Y CENTROS**

Imprime: Producciones Gráficas S.L.
Tfnó: 82 16 79

ISBN: 84-88594-18-6

Depósito Legal: TF 458/98

PRÓLOGO

Cuando Carlos Casariego Ramírez y Conrado Rodríguez Martín me propusieron escribir un prólogo de su libro *VISIÓN SINÓPTICA DE LA ACTUAL MEDICINA POPULAR CANARIA* me alegré, sin duda, pero al mismo tiempo sentí cierto temor. Me explico. Carlos es hijo de un matrimonio amigo mío desde la más tierna infancia. Vecinos de barrio y calle. A él le conozco desde que nació. Era travieso aunque no llegara a ser el terror del barrio, título que ostenté en mi infancia junto a media docena de críos más o menos de mi edad. Qué decir de Conrado. Es mi hijo. Sin embargo, aun así puedo manifestar algo.

A ambos les dirigí, cuando era profesor de Historia de la Medicina en la Universidad de La Laguna, sus respectivas tesis doctorales. Por ello, no es de extrañar que me alegrara de veras cuando me propusieron prologar su libro. A la vez, sentí cierto temor porque el progreso de ambos en su respectivos campos profesionales, que yo me atrevería a calificar de espectacular, podría hacer que yo no estuviera a la altura de las circunstancias con el prólogo.

¿Y el libro? Me ha gustado porque habla de lo nuestro, de nuestra medicina popular, de las santiguadoras, masajistas, hierberos, etc. que a lo largo de mi ya larga experiencia profesional como médico he tenido oportunidad de conocer.

En el libro se explican los orígenes de la medicina popular canaria y la influencia que sobre ella ejercieron emigrantes europeos y americanos, así como su escasa relación con la magia. El curande-

ro trata enfermedades de carácter místico y basa su curación en la fe del enfermo sin aditamentos mágicos, y además está absolutamente convencido de sus dotes para sanar, aunque por lo general no tiene los más elementales conocimientos de medicina.

Dada mi dilatada experiencia como médico, ha sido inevitable que algunas veces tropezara con curanderos y que de esos encuentros surgieran curiosas anécdotas. Uno de ellos, famosísimo por sus grandes dotes para sanar problemas ostéomusculares, me remitió a su propia esposa a la consulta cuando ésta se fracturó una muñeca para que la tratara. Al preguntarle que cómo no la trataba él me contestó que no era capaz de hacer con su familia lo que sí sabía hacer con los demás.

Pero yo sí puedo hacer o, al menos decir, algo de mi familia, puesto que considero a ambos autores como hijos, uno carnal y ambos profesionalmente: felicitarlos calurosamente por este libro, que espero no sea el último que escriban conjuntamente.

Conrado Rodríguez Maffiotte
Profesor retirado de Historia de la Medicina
Universidad de La Laguna

AGRADECIMIENTOS

Antes de iniciar el presente trabajo queremos expresar a las personas que han colaborado en la realización del mismo, nuestro más sincero agradecimiento.

Al Profesor Conrado Rodríguez Maffiotte por sus magníficos consejos didácticos para el desarrollo del trabajo y la ordenación del mismo, así como por su desvelo a la hora de prestarnos ayuda.

A Doña María Victoria Penco Buitrago, licenciada en Sociología, porque sin su ayuda no hubiera sido posible la elaboración y el análisis del cuestionario.

A Don Roberto de Armas Marrero, por su desinteresada colaboración en la búsqueda de las plantas medicinales y por su empeño y calidad en la elaboración del material fotográfico.

A Don Luis Diego Cuscoy (q.e.p.d.), antiguo director del Museo Arqueológico de Tenerife, por su orientación en las primeras bibliografías y la utilización de algunas piezas del Museo.

A Don Marcos Estévez Santana, A.T.S., por su colaboración desinteresada en la búsqueda y localización de diferentes curanderos de la isla de Tenerife.

Al Dr. Antón Erkoreka, por sus ofrecimientos en trabajos científicos relacionados con la medicina popular vasca.

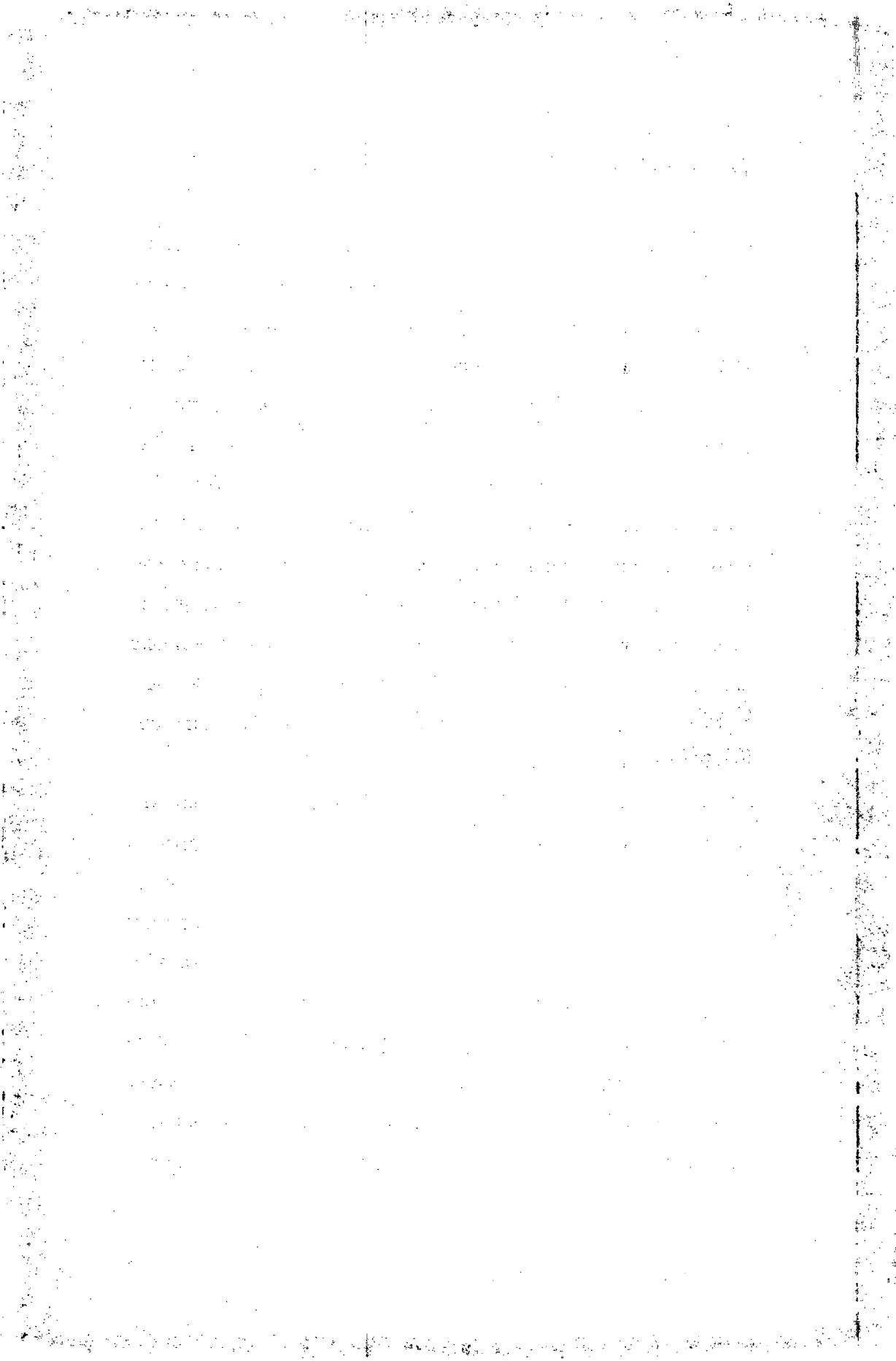
A los Doctores Ignacio María Barriola y Ángel Goicoetxea Marcaida por sus trabajos en relación con la folkmedicina vasca.

A Don Lázaro Sánchez-Pinto, Conservador del Museo de

Ciencias Naturales del Organismo Autónomo de Museos y
Centros del Cabildo de Tenerife, por la información suministra-
da sobre plantas medicinales de Canarias.

ÍNDICE

Prólogo	3
Justificación	9
Introducción	13
Material y Método	23
Generalidades	23
La encuesta	25
Resultados	29
Análisis del cuestionario	
Cuestiones generales	29
Cuestiones específicas	40
Conclusiones	89
Bibliografía	115



JUSTIFICACIÓN

La medicina popular, la llamada “otra medicina”, constituye un hecho real e innegable en nuestro archipiélago. ¿Quien no ha oído, siquiera una vez, las palabras curandero, masajista, rezado, u otras similares?. Pero ante esta realidad son pocos los que se han dedicado a estudiarla en profundidad, a intentar comprender los motivos de su amplia difusión en nuestra tierra. Algunos investigadores han intentado con mayor o menor éxito profundizar en la figura del curandero, en sus prácticas, en la materia médica utilizada. Otros, en menor número, han indagado sobre la distribución del curandismo y de las prácticas brujerías por diferentes lugares de nuestra geografía. Sin embargo, prácticamente nadie ha intentado explicar sociológicamente y psicológicamente el hecho de que muchos de nuestros paisanos prefieran visitar al curandero o al masajista antes que al auténtico profesional de las ciencias de la salud.

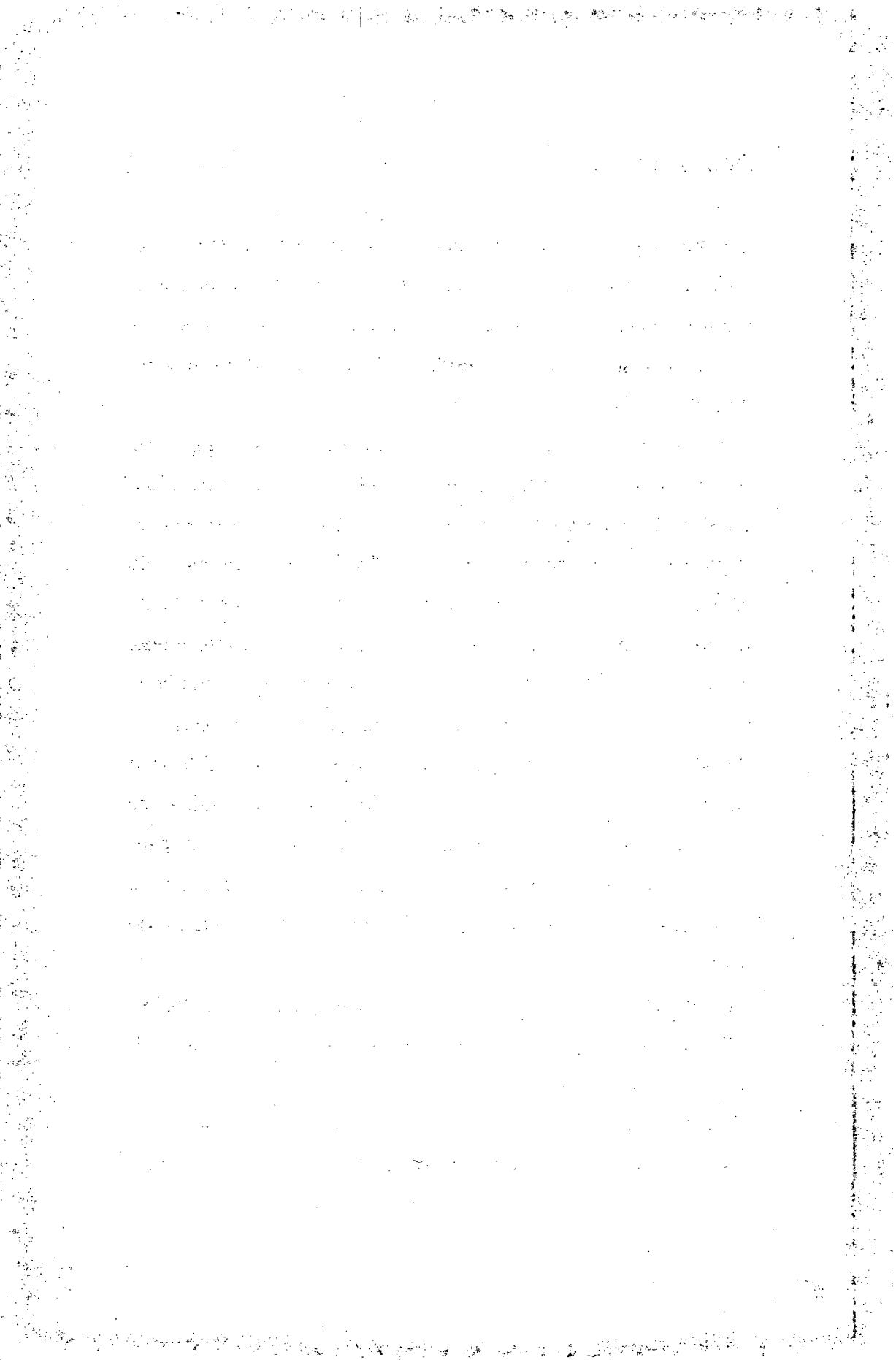
Es nuestra intención al iniciar este trabajo realizar un estudio del fenómeno sociológico e indagar sobre un problema de primera línea que, en cierta medida, habla poco en favor del nivel cultural alcanzado por la sociedad canaria en plena era de la informática y de la telecomunicación. Es indudable asimismo que estos sanadores, que no dejan de ser intrusos de la medicina, no se encuentran controlados por las autoridades, aunque en el Código Penal se expresa muy claramente que constituye motivo de delito el ejercer la medicina sin estar en posesión de las titulaciones pertinentes.

Pero, aunque el nivel sanitario de estas islas se elevara hasta lími-

tes concordantes con la época que nos ha tocado vivir, y las autoridades aplicaran con rigor la legislación vigente, ¿podría la gente que hoy elige a esta clase de sanadores como remedio a su males prescindir de éstos?, ¿acudiría a consultar al auténtico profesional de la medicina, que, por otra parte, sería en muchas ocasiones menos gravoso para sus bolsillos?, ¿aceptaría de buen grado el remedio que éste le proporcionara para su enfermedad?. Creemos que todavía tendrá que pasar un tiempo bastante largo para que en algunos estratos de la sociedad canaria actual se acepte únicamente la llamada medicina científica o técnica. Basamos esta opinión en el hecho de que todavía existen en nuestra tierra algunos lugares que se encuentran bastante aislados, sobre todo en las islas periféricas, en los que el acceso a la medicina científica no resulta del todo fácil, por lo que sus habitantes recurren en no pocas ocasiones al empírico o a la santiguadora por falta de mejores recursos, por desconocimiento o por simple comodidad. Por todo ello, nuestra intención es comprobar si, efectivamente, el medio rural presenta un mayor índice de prácticas curanderas, valga el término, que el urbano, y comprobar por medio de datos palpables el porqué de este hecho.

Este trabajo puede que sirva de modo efectivo para sacar conclusiones respecto a un hecho, auténtico problema a veces, intensamente arraigado en ciertas zonas geográficas y en determinados estratos sociales de nuestra población y que, por consiguiente, no puede ser ignorado desde ningún punto de vista (sanitario, socio-cultural, y ético). Lejos está de nuestro propósito el que este traba-

jo se presente como una solución definitiva al problema. Solución que, por lo demás, todavía vemos lejana en el tiempo. Pretendemos tan solo que sirva para concienciar a los auténticos profesionales de la medicina sobre un tema que nos afecta a todos y que sólo con el esfuerzo común y con mucha comprensión puede que algún día sea solucionado completamente. Pero sería un gran error olvidar, como bien indica Inglis (1968), que en ciertos momentos, y sobre todo en determinadas sociedades, los métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados rutinariamente por cualquier médico de nuestro tiempo no son los más apropiados para la gente que podría resultar beneficiada con su uso, por una simple y llana razón: esa gente no los aceptaría.



INTRODUCCIÓN

Podemos decir que desde un punto de vista conceptual la medicina popular o folkmedicina viene caracterizada por una serie de creencias y prácticas que, en principio, son accesibles a todos los miembros de una sociedad sin necesidad de que posean una titulación profesional (Rollat, 1974).

¿Cuales son los auténticos orígenes de la medicina popular? ¿A qué se debe su desarrollo? Es muy difícil contestar con total certeza a estas preguntas. Algunos señalan que es probable que esto ocurriera porque desde las épocas más remotas los hombres han intentado curarse a sí mismos cuando se encontraban enfermos por medio de un proceso repetido de ensayo y error o acierto. De este modo, cuando alguien observaba que el remedio era eficaz se difundía la noticia y éste se ponía en práctica por parte de otras personas.

Se sabe que las creencias populares, y como tal cabe calificar al curanderismo, forman parte de la tradición oral transmitidas de padres a hijos y de generación en generación, desarrollándose paulatinamente una confianza en los remedios naturales a partir de la estrecha relación existente entre el hombre y la tierra que lo vio nacer.

Diversos autores (López Piñero y García Ballester, 1972; Rollat, 1974) dividen esquemáticamente la medicina popular y la medicina pretécnica en dos grandes estratos:

1. El **estrato más profundo** integrado por elementos primitivos, en los que se interpretan las enfermedades en función de fenómenos

mágicos y religiosos por "malas artes" de brujos y hechiceros, por la posesión de un demonio o espíritu inmundo, por castigo divino como consecuencia de un pecado, o por el maleficio hecho por personas con poderes extraordinarios. Un ejemplo típico de este estrato sería el "mal de ojo".

2. El **estrato superficial** que procede de la asimilación de cada pueblo de los aspectos de las diferentes culturas con las que han convivido a lo largo de su historia y que no tiene correspondencia con las formas primitivas de la medicina pues depende de la tradición histórica de cada país o región. En este estrato puede observarse la sorprendente capacidad de conservación secular de aspectos diversos de las culturas con las que han convivido. Algunos de estos aspectos son restos del cristianismo y otros del judaísmo, paganismo, islamismo, etc. Evidentemente, existen versiones de elementos más recientes, más propios de la medicina científica moderna.

Normalmente, se recurre al diagnóstico por medio de la adivinación con métodos tan variados como los usados en la propia medicina primitiva: diagnóstico a través del cabello, de recortes de uñas, de ropa interior sin lavar, etc.

Para el tratamiento se combinan métodos mágico-religiosos (conjuros, ensalmos, rituales diversos, etc.) con el uso de una amplia serie de productos naturales, especialmente de origen vegetal, con propiedades curativas que en muchas ocasiones son reales y en otras imaginarias.

En la profilaxis desempeñan una función muy destacada los talismanes, amuletos, etc. cuyas funciones van a ser dependientes de la

propia materia de la que estén fabricados, de la forma que tengan y de las inscripciones que lleven (Lisón Tolosana, 1975).

Otros autores, como Glasscheib (1964), consideran el curanderismo como un producto natural de la propensión humana hacia lo primitivo, a la magia y al hechizo por la palabra, y a los curanderos como aquellas personas que, sin formación médica, ejercen de una manera o de otra el arte de curar. La existencia del curandero vendría justificada por el impulso instintivo que incita a muchos enfermos en situación desesperada a orientarse a lo sobrenatural, cuando han agotado, o creen haber agotado, todos los medios terapéuticos a su alcance.

En no pocas ocasiones y en no pocas sociedades los curanderos, que llegan a ser considerados auténticos médicos por una parte importante de la población, constituyen un fenómeno social de primer orden ya que muchos pacientes acuden a ellos al no poder pagar los honorarios de los profesionales de la medicina en aquellos casos, cada vez menos afortunadamente, que la medicina social no cubre por alguna razón.

Haciendo un breve repaso a la historia del curanderismo observamos como se han ido desarrollando diferentes tipos. El más frecuente en tiempos no demasiado lejanos era el del individuo que iba de pueblo en pueblo con su vehículo y aprovechando la celebración de cualquier fiesta montaba su propio teatro o escaparate anunciando su presencia por medio de un pregón. Tan pronto como en el teatro se había congregado público en número suficiente, un criado comenzaba a entretenarlo con chistes y bromas y cuando el

ambiente estaba preparado aparecía en escena el curandero. Éste contaba una retahíla de curas maravillosas, casi increíbles, que demostraban su universalmente reconocido arte sanador. Por supuesto, el que requería sus “mágicas medicinas” o sus servicios había de pagar por ellos. Algunos de estos curanderos llegaron a convertirse en figuras legendarias.

Con el paso del tiempo, la distancia entre curanderismo y medicina técnica se fue haciendo más y más grande. Pero, a pesar de este cada vez más claro distanciamiento, una importante proporción de individuos continuó y aun continúa acudiendo al curandero.

Ocupémonos ahora, siquiera brevemente, de los diversos tipos clásicos de curanderos. Rollat (1974) los desglosa en los siguientes: masajistas, brujos, radiestesistas, magnetizadores, y espiritistas.

Masajistas

Los masajistas son personaje bien conocidos en las zonas rurales y su especialidad consiste en el tratamiento de “nervios lesionados”, torceduras o esguinces, luxaciones y fracturas. Pueden curar tanto a personas como a animales y su actuación no contiene ningún tipo de poder oculto sino habilidad para esa práctica por haber aprendido el oficio de otro y repetirla constantemente.

Brujos

Suelen ser los más populares en la galería de los curanderos y ello puede ser debido a que han conservado durante siglos la misteriosa aureola que consiguieron en la Edad Media, época en

la que una parte importante de la medicina emanaba de la magia y/o de la religión.

Al contrario de lo que se pudiera pensar, su farmacopea no ha evolucionado de manera notable desde entonces (Cunqueiro, 1976) y sigue consistiendo principalmente en una gran mezcla de fórmulas, recetas, encantamientos y exorcismos. Hasta no hace mucho tiempo, el uso de recursos provenientes de los tres reinos (animal, mineral y vegetal) junto con invocaciones celestiales o infernales aderezadas muchas veces con un galimatías, medio jerga medio latín, dejaba estupefactos a la mayoría de sus pacientes en no pocas ocasiones. Sánchez Granjel (1974) recuerda que Jorge Enríquez en su famoso libro “*Retrato del perfecto médico*” decía de las brujas:

“Son hechiceras que hacen competencia a los médicos, viejas parleras, sucias, romerosas, criadas en medio de toda desvergüenza, las cuales fingen curar todas las enfermedades, sacando los dineros al vulgo”.

En la actualidad, buen número de ellas ejercen de parteras o comadronas, desaojadoras y desechizadoras (op. cit.).

En los recursos de los brujos no faltan casi nunca los componentes mágicos o la invocación pseudoreligiosa, utilizando los más extraños ingredientes para la realización de sus actos (la mayor parte de ellos apelan a Dios, al Padre, a Jesús, a la Virgen y a los Santos para combatir el mal que aqueja a sus pacientes).

El santiguador, por ejemplo, cura el mal aislando con la punta de los dedos, trazando un círculo alrededor de la parte enferma, al

tiempo que murmuran un rezado apropiado e intercalando en él signos de la cruz sobre la zona dañada.

Por otra parte, el brujo saludador encanta el mal con su aliento que expelle sobre la zona enferma después de haber pronunciado una frase solemne.

Otro ejemplo lo constituye el imponedor de manos que se presenta como un masajista y cuando atiende una herida abierta, por poner el caso, coloca el dedo sobre la misma a la vez que el paciente reza cinco padrenuestros, cinco avemárias y un credo, en recuerdo de las cinco llagas de Jesucristo, santiguándose después tres veces. Otra forma de actuar en este mismo caso consiste en colocar una cataplasma vegetal, fabricada de acuerdo con una fórmula suya, cubriendola con una venda y rezando para que cure la herida. Algunos brujos europeos utilizan la llamada medicina simpática, tan querida por Paracelso. Partiendo de un postulado según el cual todas las cosas y todos los seres vivos están físicamente en simpatía, es decir, unidos entre sí por una energía delicada, se curan a distancia aplicando ungüentos o polvos sobre los vestidos, los objetos personales, el busto del individuo, o la misma foto de los pacientes. Los pueblos primitivos practican comúnmente este método de encantamiento curativo (Rollat, 1974).

Los radiestesistas

Estos individuos realizan el diagnóstico y el tratamiento a través de un péndulo con unas características especiales: una pequeña masa esférica, cilíndrica o cónica de madera, ebonita, piedra, plástico o

metal que pesa entre diez y treinta gramos sujetado al extremo de una cuerda o una cadena de cinco a diez centímetros de longitud.

El radiestesista afirma que en la naturaleza cada piedra, cada planta, cada animal, emite un rayo especial. El péndulo es sensible a estas ondas y las pone en evidencia oscilando.

En el campo de la medicina el radiestesista elabora para sí una gama de movimientos pendulares convencionales que utiliza para establecer diagnósticos y buscar los remedios que deben administrarse a los enfermos. Con el péndulo en la mano lo mueve de los pies a la cabeza de cada paciente pasando revista mentalmente a los órganos recibiendo entonces una serie de "mensajes" acerca de su estado de salud. Estas informaciones se traducen en el péndulo bajo las formas de oscilaciones o rotaciones particulares (Moine, 1974).

Los magnetizadores

No utilizan ningún instrumento para ejercer su actividad sino curan imponiendo las manos y su poder deriva de una energía misteriosa que denominan fluido magnético. Desde un punto de vista "fisiopatológico", la enfermedad significaría una carencia de dicho fluido y, por ello, para curar al paciente hay que transmitirle esa energía, "cargarlo como si de una batería se tratase".

El fluido universal era conocido por los egipcios, hebreos, persas, hindúes, etc., y muchos siglos más tarde Paracelso afirmaba igualmente su existencia. Los tratamientos magnéticos tuvieron su auge en Francia en el siglo XVIII, antes de que fueran condenados por

las academias de medicina y ciencias (Morales Meseguer, 1973). En la actualidad existen dos tipos de magnetizadores: el laico y el místico.

Para el magnetizador laico, el fluido consiste en una simple emanación del cuerpo que puede ser canalizada a voluntad. Cada persona posee un cierto potencial de energía fluídica que varía de un individuo a otro. El poseer mucho fluido magnético es para ellos un auténtico don que permite curar a los pacientes. En la práctica, basta con hacer pasar esta energía al cuerpo del enfermo dirigiéndola a voluntad y a través de la imposición de manos.

Por su parte, el magnetizador místico proclama que es el poder misericordioso de Dios el que pasa a su través, siendo él un mero instrumento de la voluntad divina.

Los espiritistas

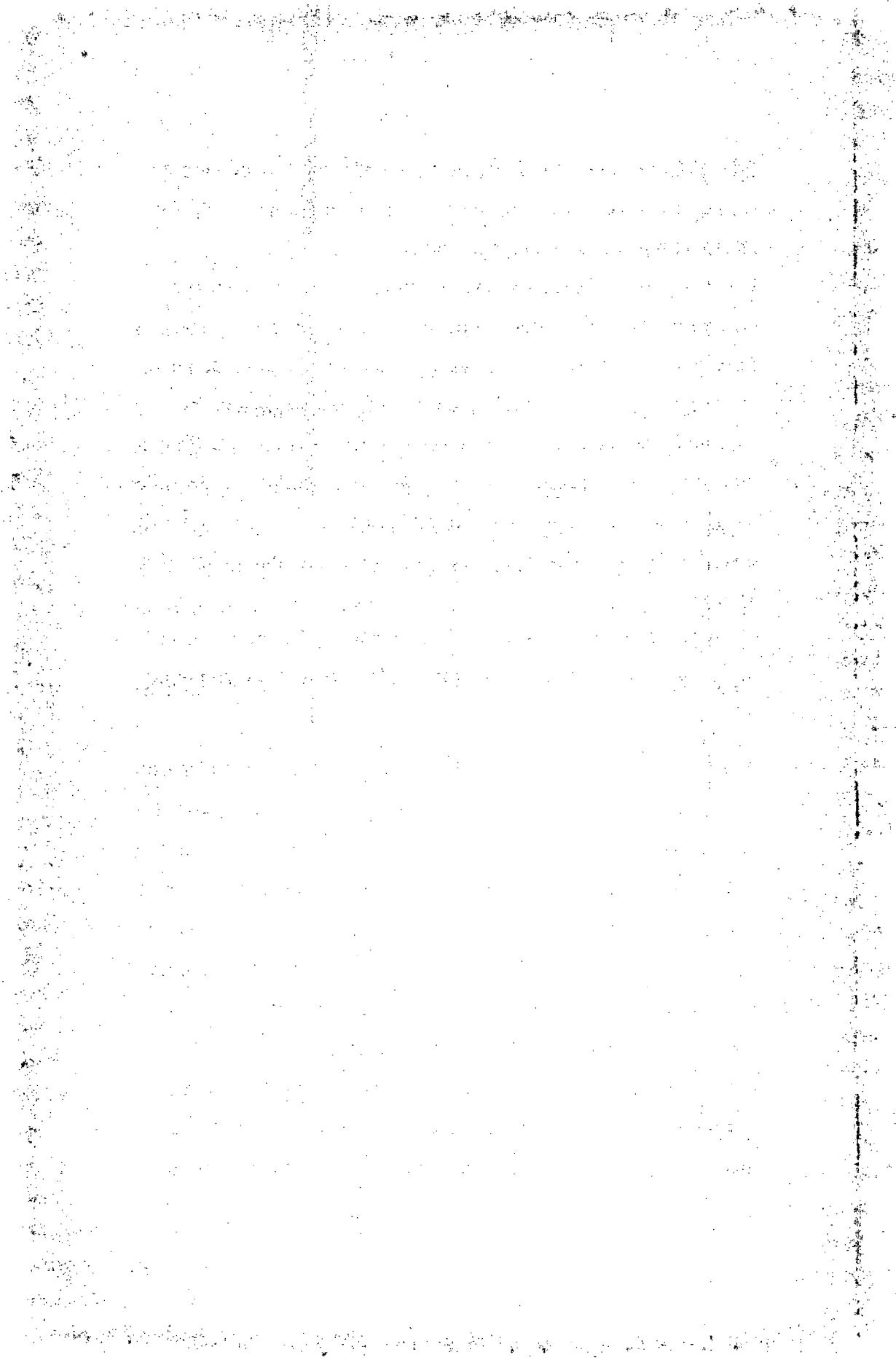
Para Rollat (1974), este tipo de curandero no tiene gran influencia en Europa, con la excepción de los países anglosajones. En esencia se trata de una práctica en la que los espíritus de los fallecidos son los que curan a los enfermos a través de un médium o espiritista, que debería sus conocimientos a las almas de los médicos que actuarían a través de él desde el más allá.

Existen también aquí una serie de artículos que protegerían contra las diversas enfermedades. En primer lugar estaría el fetiche. Este está fabricado con materiales naturales y hay que llevarlo colgado al cuello o sujetlo al brazo o a la pierna para que pueda proteger contra los “demonios” y las enfermedades.

Otro artículo sería el amuleto, cuya posesión preserva de las enfermedades y garantiza de forma segura la suerte. Suele ser de naturaleza animal y está impregnado de poderes benéficos.

Un tercer tipo sería el talismán, el cual está creado para una persona determinada, emanando sus poderes protectores desde su misma fabricación. El más clásico es el fabricado con un trozo de pergamino bendecido, en el cual se ha copiado el primer capítulo del Evangelio de San Juan. En un nivel superior se encuentra el talismán zodiacal en pergamino. Uno muy recomendado es el sello metálico adornado con signos astrológicos que están en armonía con el horóscopo del comprador y lleva su nombre (Comelles, 1973).

Otros modelos serían las llaves de protección y las cruces magnéticas estando en la cima de la jerarquía la estrella de cinco puntas.



MATERIAL Y MÉTODO

Generalidades

La peculiaridad de la investigación sobre el tema del curanderismo en las Islas Canarias se sintetiza atendiendo al carácter cualitativo de dicho fenómeno ya que no se trata de un recuento de tipo estadístico (cosa que es prácticamente imposible de realizar al no existir un censo real de curanderos) sino que persigue la búsqueda de ideas, sistemas de valores, etc. porque creemos que más importante que lo que se ve a simple vista es lo que realmente subyace debajo del mismo. Igualmente, tratamos de reflejar en este trabajo sus características más sobresalientes.

El carácter cualitativo de la investigación conlleva dos dificultades principales:

Por una parte está lo externo, la materialización del curanderismo, las ideas y los comportamientos sociales en torno al mismo. Por debajo de ello laten con frecuencia intereses, ideologías diversas y diferentes formas de vida, que en no pocas ocasiones son consideradas socialmente como marginales. Estos aspectos de los dos sujetos sociales a los que nos estamos refiriendo, por un lado el curandero y por otro el resto de los ciudadanos creyentes o no en sus prácticas, han sido lo más importante de este trabajo.

Por otra parte, en esta investigación solamente pudimos valernos de procedimientos indirectos ya que no se trata de realizar un cuestionario con preguntas cuyas respuestas sean sencillamente sí o no.

Por este motivo, y desde ahora, podemos justificar el relativismo a la hora de precisar con exactitud los datos que se plasman en las diferentes tablas.

El acercamiento a este tipo de practicantes se realizó por medio de personas que hubieran tenido contacto o que conocían con más profundidad a los curanderos. Ello fue debido a la ya comentada, y por otra parte completamente lógica, ausencia de un censo de curanderos.

Hay que señalar que al comienzo de esta investigación tropezamos con serias dificultades para conectar con ellos ya que la mayoría nos decía que en la actualidad ya no practicaba ese tipo de actividad, quizás debido al temor de ser denunciados por intrusismo médico. No obstante, tras largas entrevistas, al final la mayor parte de ellos accedieron a ser sometidos al cuestionario y sólo algunos se negaron de manera rotunda a dejarse encuestar. El cuestionario se le pasó a veinte curanderos, de los cuales cinco se negaron de modo total, por lo que se encuestó solamente a quince (75% de la muestra seleccionada al comienzo de la investigación).

A lo largo del trabajo de campo ocurrieron muchísimas anécdotas, máxime porque nunca podíamos decir que éramos médicos, sino licenciados en geografía e historia, sociólogos o profesores de la Escuela Universitaria de Magisterio de La Laguna, y que se estaba realizando un trabajo acerca del curanderismo en Canarias, apreciando que muchas veces cometían infinidad de errores de concepto y, no digamos ya, terminológicos, debido a la carencia prácticamente total de conocimientos en materia médica.

Una vez elaborado el cuestionario, se localizaba al curandero bien hablando con el médico de zona, con el farmacéutico, A.T.S., etc., o bien en conversaciones con camareros de diferentes bares de la región.

Otras veces cuando ya estaba localizado el curandero, nos hacíamos pasar por enfermos, sobre todo con los masajistas y mientras aplicaban su terapia (normalmente el diagnóstico con el que acudíamos a ellos era el de "tener la cuerda encaramada"), se le preguntaba sobre diferentes aspectos de su actividad terapéutica, así como diversos temas incluidos en el cuestionario.

Debemos recalcar, no obstante, que a pesar de las grandes dificultades nos encontramos con santiguadoras que nos ofrecieron su colaboración, e incluso hablaban de sus diferentes rezados y de las plantas que utilizaban, las cuales están recogidas en el análisis del cuestionario.

El cuestionario se utilizó a nivel orientativo para facilitar una mejor estandarización de las respuestas. Lo verdaderamente importante fue el contexto y el ambiente de la entrevista así como las percepciones dadas por los mismos implicados.

La encuesta

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

. Edad

. Sexo

- . Estado civil.
- . Nacionalidad.
- . Nivel de instrucción.

CUESTIONES GENERALES:

- . Concepto de curanderismo.
- . Opinión sobre las prácticas curanderas.
- . Tipos de prácticas curanderas.
- . Relación existente entre el curanderismo con la magia y la brujería.
- . Conocimientos acerca de la historia del curanderismo en Canarias.
- . Condiciones que favorecen el desarrollo de las prácticas curanderas.

CUESTIONES ESPECÍFICAS:

- . Fuentes de información y conocimiento.
- . Tiempo de práctica.
- . Lugar de aplicación de los tratamientos.
- . Tipos de pacientes.
- . Formas de diagnóstico.
- . Tipos de enfermedades tratadas.

. Tipos de tratamientos:

- Rezados y santiguados
- Tratamientos empíricos
- Breve relación de hierbas y plantas utilizadas

. Nivel de éxitos.

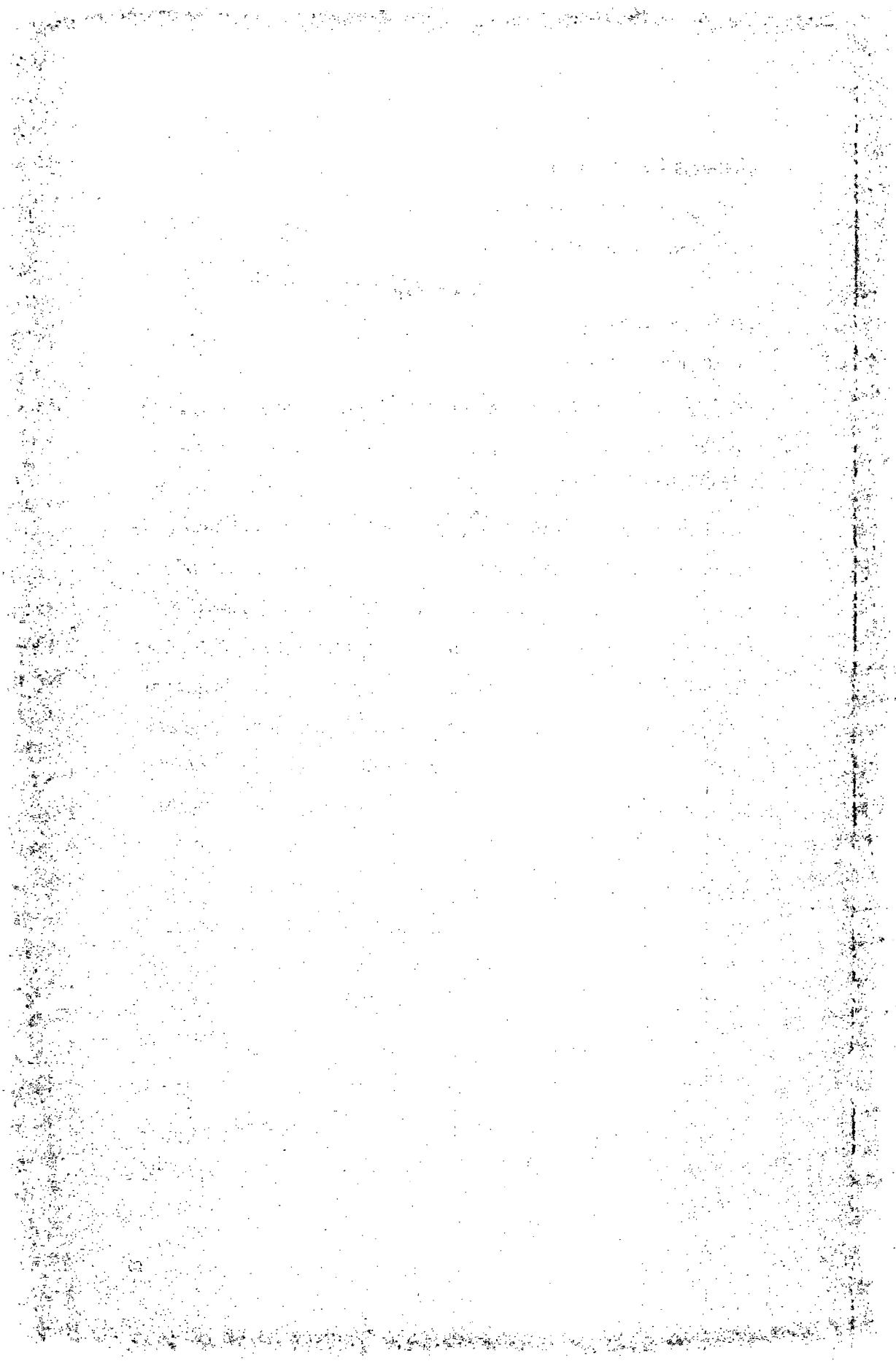
. Gratificaciones obtenidas.

. Forma de denominación del curandero.

. Origen de los pacientes.

. Transmisión del oficio de curandero.

. Relaciones entre el curanderismo y la medicina científica.



RESULTADOS

Cuestiones generales

CONCEPTO DE CURANDERISMO

Basándonos en trabajos anteriores, podemos señalar que para los diversos autores que han trabajado sobre el tema en Canarias, las definiciones del curanderismo son muy similares. Así, para Lorenzo Perera y Fariña González (1983), el curanderismo es la forma de tratar diversas enfermedades (enfermedades culturales) a base de masajes, santiguados, rezados, etc., recomendándose frecuentemente el uso de plantas medicinales. Según Jiménez Sánchez (1955), sería la práctica de curar a base de emplastos, frotaciones, plantas medicinales, rezos y santiguados. García Barbuzano (1983), por su parte, afirma que se trata de la curación de diversas dolencias por medio de santiguados, rezados, hierbas y brebajes, etc.

Por lo que se refiere a nuestro cuestionario, hay que tener en cuenta que entre los encuestados existen algunos masajistas que entienden el curanderismo como un auténtico oficio, mientras que otros no saben definirlo.

Al leer las tablas podría extraerse la siguiente definición:

“El curanderismo es la práctica derivada de ciencias ocultas o sobrenaturales que, sin embargo, se apoya en elementos naturales y culturales. Para algunos curanderos la capacidad terapéuti-

ca es ilimitada, mientras que para otros es específica de ciertas patologías”.

Características importantes de esta definición son:

1. Práctica:

Es un tipo de terapia que sin base empírica no tendría lugar. La teoría solamente se utiliza en un segundo plano, especialmente en los casos de los masajistas, siendo éstos los únicos que tienen cierta base teórica.

2. Derivada de ciencias ocultas o sobrenaturales:

Este apartado comprendería tres subdivisiones:

2.1. Los poderes innatos de los curanderos. Entre los curanderos existe la opinión de que las personas poseen un poder, que está a un nivel superior al poder físico y es capaz de influir sobre otras personas. Este poder es llamado “potencia vital” (Delgado Domínguez, 1985) y se atribuye no sólo a personas sino también a todos los seres vivos, plantas, minerales y fenómenos de la naturaleza, y en virtud de ello se puede atribuir una función terapéutica o protectora a elementos de origen animal, vegetal o mineral, que se utilizan como amuletos o talismanes. Es esta una teoría que no es sólo patrimonio de santiguadores y curanderos sino también de aquellos que en mayor o menor grado están influenciados por el curanderismo. El resto de la gente no participa tanto de ella, considerando tal hipótesis como una simple superstición.

2.2. La fe del curandero en instancia superiores. Así, por ejemplo, se nota la fuerza y la influencia del catolicismo en los rezados y santiguados ya que todos ellos hacen alusión a Dios como el gran

bienhechor, siendo la curandera o el curandero unos simples intermediarios que ruegan a Dios, a la Virgen y a los Santos para arrancar los males que aquejan a sus pacientes. Por ejemplo, en el sanguinado y rezado del mal aire se dice:

“Yo te santiguo en el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo, Amén.

Si tienes aire y te entró por la cabeza, que te lo quite Santa Teresa.
Si te entró por la frente San Vicente, por los ojos, Santa Lucía, por la nariz San Luis, por la boca Santa Apolonia, por la garganta San Blas y si te entró por el cuerpo entero que te lo quite Jésucristo verdadero.”

En cualquier altar de un curandero no faltan imágenes de Cristo o de la Virgen María. Así, entre la mayoría de los sanadores del Archipiélago se usan imágenes de la Virgen de la Candelaria, de la del Carmen, etc. Tampoco faltan imágenes de Santos a los que la fe popular les ha dado poderes benéficos, tanto terapéuticos como protectores, frente a problemas localizados en diferentes lugares de la anatomía como San Blas (problemas de garganta), Santa Lucía (ojos), San Lázaro (piernas), Santa Teresa (cabeza), Santa Apolonia (boca), etc.

2.3. La fe que deposita el enfermo en el curandero. Hay gente que confía tanto en los curanderos que en determinadas ocasiones prefieren llevarles a sus hijos antes que al médico (Freixedo, 1983). Una curandera expresaba que para curar no necesitaba concentrar-

se, pero sí mucha fe y voluntad, y es que la creencia religiosa y la fe son requisitos necesarios para efectuar estas prácticas curanderiles (op. cit.). En efecto, una de nuestras encuestadas nos decía que para ejercer este oficio y realizar una curación eficaz, “*hay que tener fe*”.

2.4. Este tipo de actividad es inexplicable por medio del razonamiento lógico.

3. Elementos naturales y culturales:

En cuanto a los tratamientos, se observa la adaptación a la fauna y a la flora del contexto donde se practica. Así, para una misma enfermedad las plantas utilizadas pueden variar de un curandero a otro dependiendo de la zona de la isla en la que viva.

El elemento cultural podría explicarse por el gran auge que ha tenido el curanderismo en determinadas sociedades, principalmente en aquellas conservadoras de sus tradiciones.

4. Patologías:

4.1. Específicas:

4.1.1. Místicas: uno de los ejemplos más típicos lo constituye el mal de ojo.

4.1.2. Corporales: entre ellas tenemos la erisipela, el buche virado, la carne abierta, o el susto.

Ellos mismos señalan que hay enfermedades concretas que los médicos no saben curar (mal de ojo, malaire, cuajo, etc.). A través de estas respuestas observamos la función específica y el rol insustituible que tienen estas personas. Insustituibles porque las sociedades menos desarrolladas los han hecho imprescindibles.

4.2. Ilimitadas:

Para otros, la curación de las enfermedades es ilimitada, debido a los poderes sobrenaturales que manifiestan tener.

Dentro de esta misma pregunta las respuestas giraron también en torno a la figura del curandero o practicante de esta actividad.

“El término curandero, designa a aquella persona con supuestas dotes para curar y en Canarias se aplica esta nomenclatura tanto al que cura la torcedura o el ‘desconche’ de un miembro, como al que ante una determinada enfermedad santigua o se encomienda a terceros entes (Dios, Santos, etc.)” (Lorenzo Pérez y Fariña González, 1983).

En las respuestas que se pueden observar en la primera pregunta de la encuesta, observamos esta mezcla de métodos:

- a) Aquel que cura por medio de santiguados, sal y vendajes.
- b) Aquel que cura por medio de intuición e inspiración divina.
- c) Aquel que lo practica sin ánimo de lucro.

En Canarias, hasta finales del siglo pasado, la figura del curandero era fundamental para tratar las enfermedades de la comunidad debido a la escasez de médicos, y tenía como objetivo final ayudar al prójimo no presentándose como una actividad con ánimo de lucro y mucho menos como una auténtica profesión. Esta opinión se sigue manifestando en algunos de los encuestados.

OPINIÓN SOBRE LAS PRÁCTICAS CURANDERAS

Ante esta pregunta nuestra pretensión era conocer por boca de los mismos implicados su propia actitud ante este tipo de actividad. El misterio existente en torno a este tema se sigue manifestando en la actualidad, y prueba de ello es que más de la mitad de los encuestados se reservaron sus opiniones, declarando que no sabían lo que se les preguntaba. Otros pensaban que su existencia se debía a que las enfermedades que ellos podían curar, no las sabían tratar los médicos actuales.

Este tipo de patologías, tan específicas, parecen ser enfermedades culturales o tradicionales que han existido a lo largo de la historia, diferenciándose claramente de enfermedades concretas como pueden ser la tuberculosis pulmonar, la hipertensión arterial, o el infarto agudo de miocardio, por citar sólo tres ejemplos.

Las opiniones de los encuestados también se refieren a los métodos que utilizaban para sanar, métodos que por otra parte suelen ser naturales y sobrenaturales, haciendo pactos con Dios, la Virgen María, etc.

En resumen, este tipo de práctica sanadora debido a sus métodos poco ortodoxos hace que la mayoría de los encuestados permanezcan en silencio.

TIPOS DE PRÁCTICAS CURANDERAS

Ante esta pregunta, más que ofrecer una tipología concreta, los encuestados realizan su clasificación atendiendo a los diferentes métodos que utilizan. Con el fin de poder realizar una clasificación distinguiremos los siguientes tipos más frecuentes en Canarias:

3.1. Santiguadoras:

Centran su labor terapéutica en santiguar al enfermo; haciendo la señal de la cruz sobre el paciente o sobre sí misma, acompañando esto con un rezado, con lo que intentan librar a la persona afectada de su mal.

No es infrecuente que, asociado a este tipo de actuación, sugieran la toma de plantas o hierbas medicinales a modo de infusión (Suárez Chaos, 1983), aunque lo normal es que las santiguadoras solamente se dediquen a santiguar y rezar. En algunos casos emplean elementos auxiliares durante el rezado como crucifijos u otros objetos como un vaso de agua, dependiendo de la “patología” que presente el enfermo (por ejemplo, “sacar el sol”). Pero el arma fundamental en este tipo de actuaciones es la fe, tanto del enfermo en la santiguadora, como de ella en Dios, la Virgen María, etc.

3.2. Masajistas:

Este tipo de actividad suele ser más propia de varones, actuando sobre lesiones en músculos, huesos y articulaciones. Diagnóstican las lesiones por medio del tacto y posteriormente suelen realizar vendajes, a los que asocian agua tibia, sal y vinagre.

La diferencia con la anterior es que suelen tener, según la encuesta

realizada, alguna base teórica por estudios de anatomía, enseñanzas de otros masajistas, etc.

3.3. Hierberos:

Realizan su actividad curativa a base de administrar hierbas medicinales. Estos personajes poseen una serie de normas que de no cumplirse pueden anular el efecto curativo de las plantas medicinales. El lugar, día y hora de recogida no es igual para todas las plantas y tanto el ciclo lunar como las estaciones del año tienen que ser respetados estrictamente (Jaén Otero, 1984).

3.4. Espiritistas:

Son menos frecuentes en nuestro Archipiélago y curan invocando a potencias sobrenaturales; bajo las cuales caen poseídos y actúan mientras permanecen en trance.

La mayoría de los encuestados conoce santiguadoras, masajistas y hierberos, siguiéndole en importancia los santiguadores-hierberos, hierberos solamente, brujos y masajistas (ver **tabla** correspondiente).

RELACIONES DEL CURANDERISMO CON LA MAGIA Y LA BRUJERÍA

Basándonos en los resultados de esta pregunta, observamos que la gran mayoría de los encuestados afirma que no existe relación alguna entre ellos, residiendo la diferencia en los métodos utilizados por unos y por otros, ya que los brujos según los encuestados se encomiendan a los espíritus y los curanderos realizan curaciones por la fe, tanto del enfermo en el sanador, como del curandero en Dios.

Revisando lo dicho por los diversos autores que se han ocupado de este tema, observamos que, en efecto, existen notables diferencias entre los curanderos y los brujos (García Barbuzano, 1982). En Canarias los curanderos y las santiguadoras se ocuparían de curar y proteger contra los males, mientras que los brujos y las brujas realizarían acciones perjudiciales para los demás, ya que al estar poseídas por el espíritu del mal, se comportan de una forma socialmente aberrante, e invocan a Satán para ponerse en contacto con los espíritus malignos. Las hechiceras actúan por envidias, resentimientos y deseos de venganza, utilizando recursos concretos como filtros amorosos, borbajes, acribillamiento de figurillas de cera, etc.

Como es lógico, caben distintas combinaciones en estos roles, pudiendo encontrar brujas que son hechiceras o santiguadoras que también son curanderas.

CONOCIMIENTOS SOBRE LA HISTORIA DEL CURANDERISMO EN CANARIAS

Se sabe cuáles pudieron ser las bases sobre las que se cimentó la actual medicina popular canaria porque las Islas Canarias fueron un lugar de tránsito de una ingente cantidad de personas desde Europa hacia América y a la inversa, así como el trasiego existente durante mucho tiempo entre África y Canarias y ello originó que en el archipiélago se aceptaran, con sus correspondientes adaptaciones, muchos aspectos de las medicinas populares de esos países (Bosch Millares, 1967).

Al ser esta una “profesión” autodidacta, o de transmisión familiar directa, y dado que un gran número de curanderos sabe apenas leer y escribir, es lógico que éstos tengan una escasa motivación por instruirse bibliográficamente sobre el tema lo que les impide tener un mínimo conocimiento acerca de la historia del curanderismo en las islas.

De la misma manera, se observa una actitud individualista en la práctica de esta actividad lo que impide un intercambio de conocimientos con otros curanderos, fomentando aún más el desconocimiento histórico.

CONDICIONES QUE FAVORECEN EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS CURANDERAS

Una parte importante de los encuestados no sabe o no contesta a esta pregunta, mientras que un grupo más reducido manifiesta que es debido a que existen enfermedades que los médicos no saben curar, de lo que se deduce que estos sanadores curarían enfermedades sin causa orgánica aparente.

Le sigue en frecuencia un pequeño grupo que asegura que es la fe la que favorece este tipo de actividad, con lo que se confirma el factor fe en este tipo de actividad.

Otro tipo de respuesta por parte de algunos de los encuestados fue la lejanía y escasez de profesionalidad de la medicina, aunque la insuficiente atención médica no necesariamente tiene que ser un determinante para ir a un curandero.

Si bien las zonas rurales son espacios idóneos para el desarrollo del curanderismo, en las zonas urbanas también existen asiduos pero en menor proporción que en las primeras.

Por otro lado, los curanderos no suelen tratar las enfermedades que curan los médicos, ni los médicos las enfermedades que curan este tipo de sanadores. Al curandero se va solamente cuando se tiene mal de ojo, susto, sol en la cabeza, etc. En definitiva, se va al curandero cuando uno se encuentra aquejado de las llamadas enfermedades de tipo "cultural" o bien en aquellos casos en que, según la opinión de los propios pacientes, la medicina científica ve agotadas sus posibilidades. Además, las enfermedades que tratan los curan-

deros tienen cierto carácter místico que no tienen las otras: no se pueden explicar científicamente requiriendo entonces una terapia del mismo carácter, y esa terapia sólo es capaz de realizarla el curandero.

Otro hecho importante sería que la distribución de los curanderos en las dos islas capitalinas se produce a nivel rural fundamentalmente; a diferencia de las otras islas en las que se concentran en los pueblos más importantes debido a la existencia de menos medios de comunicación, mayor apego al espacio donde se vive, la realización de actividades en la misma zona donde se habita y, quizás, a la mayor fe religiosa.

Un grupo reducido dice que es debido a la emigración que trae consigo la introducción de nuevas enfermedades por vía de otras culturas a las cuales no pueden encontrársele causas aparentes, por no pertenecer a la estructura de su mundo cognitivo o no concebirse como un hecho intrínseco de dicha comunidad, por lo que lógicamente no existen remédios para combatirlos.

Cuestiones específicas

FUENTES DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO

La mayoría de los encuestados contestaron que sus conocimientos fueron adquiridos por tradición oral.

Normalmente la iniciación tiene lugar en el seno de la familia aunque existen casos en que se efectúa por medio de personas ajenas a

la misma. De esta forma, unos aprenden por tradición familiar y otros por observación y repetición de los rezados y métodos utilizados por curanderos ajenos a la familia.

La más generalizada suele ser la transmisión de padres a hijos o a nietos. Así, por ejemplo, gran parte de nuestros encuestados nos hablan de enseñanzas transmitidas por sus abuelas.

La segunda forma de transmisión es la que se efectúa con algún particular, es decir la que se propaga de un curandero a otro curandero, a algún vecino de la zona, a un amigo o a conocidos. Dos de los encuestados en Las Palmas de Gran Canaria nos hablan del aprendizaje con otro curandero.

Una tercera modalidad consiste en aquel grupo que cree que nacieron con el don o la facultad para curar, bien desde el momento de su nacimiento, bien que posteriormente en una determinada época de su vida les afloró mediante revelaciones, presentimientos e inquietudes inexplicables.

También pueden alcanzar la posesión de ciertos poderes aquellas personas nacidas en circunstancias especiales como el día de San Juan, el Viernes Santo, los que tienen alguna anormalidad (como los jorobados, "*la joroba trae suerte al que la toca*"), así como aquellos que poseen un nombre determinado como Juan o María, pero sólo para actos especiales, como en el ritual del mimbre para la curación de la hernia que sólo puede ser llevado a cabo por un Juan y dos Marías, o una María y una Isabel (Alvarez Cruz, 1934). El poder adquirido o innato se desarrolla con la práctica y su utilización de manera continuada. De este modo, el curandero que más

actividad realiza dentro del grupo es al que normalmente se le atribuye mayor poder sanador. Esto lo observamos también en nuestros encuestados ya que otro grupo nos habla de la iniciación al descubrir sus poderes y también por medio de la providencia. Todos coinciden en que tienen algo especial que les permite curar, y la mayoría suele decir que para curar hay que tener una gran fe y mucha devoción.

TIEMPO DE PRÁCTICA

La mayoría de los curanderos encuestados contesta que se iniciaron de manera temprana, estando la media de edad de inicio alrededor de los 23 años.

Si correlacionamos esta pregunta con la anterior, donde exponíamos que la mayoría de los curanderos vivieron experiencias directas con algunos de sus familiares, especialmente sus abuelas, podemos concluir que han practicado dicha actividad más de las tres cuartas partes de su vida.

Este poder adquirido, desarrollado, o innato aumenta con la práctica y la utilización continua, observando que lo que en un principio comienza siendo una actividad pasajera, más tarde se convierte en una verdadera profesión y una forma de ganarse la vida.

La mayoría de los encuestados manifiesta llevar de 47 a 62 años practicando el curanderismo. Naturalmente en virtud de esto, cuanto mayor sea la edad mayor será la experiencia y, por lo tanto,

mayor también será la confianza de los pacientes y mayor el prestigio alcanzado, aunque lógicamente la edad tiene unos límites fisiológicos como la capacidad visual, la memoria, etc., que son de todo punto necesarios para poder curar.

LUGAR DE APLICACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS

El 100% de los encuestados aplica sus tratamientos en su propio domicilio, siendo este un lugar que reúne una serie de características propias.

Las casas de los curanderos se ajustan a las condiciones económicas de los mismos, por ejemplo, se le ha pasado el cuestionario tanto a curanderos que viven en chalets como a otros que viven en casas muy humildes. Sea cual sea la categoría de la casa, en ellas realizan sus prácticas, que normalmente son el complemento de otra actividad laboral, aunque existen algunos casos en los que la dedicación es plena. Otro dato a tener en cuenta es que en la inmensa mayoría de los casos no aparece ninguna señal exterior que indique que allí viva un curandero, aunque esto no se cumple siempre ya que uno de los encuestados tenía su horario de consulta por fuera de su casa.

Una vez en el interior de la vivienda, suelen disponer de una pequeña huerta donde plantan los remedios que más tarde utilizarán. Los tratamientos son normalmente llevados a cabo en cualquier habitación, si bien existen algunos que tienen una dependencia de la casa preparada para tal menester. En esas habitaciones suelen tener imá-

genes sagradas, cuadros de Santos, velas encendidas, crucifijos, Vírgenes, etc., siendo todo ello testimonio elocuente de la gran fe del curandero.

TIPOS DE PACIENTES

Los jóvenes se muestran escépticos e incluso niegan la existencia de este tipo de medicina, a la cual consideran arcaica y absolutamente fuera de uso en la época en que nos ha tocado vivir. Sin embargo, a medida que se avanza en los grupos de edad se observa una disminución progresiva de tal escepticismo especialmente en aquellas personas casadas y con hijos. Existen testimonios (especialmente de las mujeres) que afirman que a través de rezados y santiguados de los curanderos y por el uso de hierbas y plantas medicinales, la aplicación de masajes, etc., éstos han curado a sus hijos. Así, no es de extrañar que los mismos hombres hayan sido paulatinamente convencidos por sus esposas ya que son ellas las que pasan más tiempo en la casa y están más pendientes de los problemas que aquejan a sus hijos. La mayoría de las enfermedades y sus correspondientes terapias se sitúan en el mundo de los pequeños, encontrándose en la medicina popular de nuestras islas con enfermedades tan típicas como el mal de ojo, el cuajo, el empacho, etc. En definitiva, podemos observar que este tipo de prácticas sanadoras se materializa preferentemente en el mundo de los niños y son las madres las que más se preocupan de ellos. Haciendo un perfil de

pacientes que empatizan más con este tipo de medicina tenemos:

* Los que más empatizan:

EDAD: Todas

SEXO: Mujeres

E.CIVIL: Casadas (preferentemente niños)

* Los que menos empatizan:

EDAD: Jóvenes

SEXO: Varones y hembras

E.CIVIL: Solteros

FORMAS DE DIAGNÓSTICO

El mayor número de los encuestados sufre manifestaciones en su propio cuerpo según la dolencia del enfermo. Así nos encontramos que si durante los distintos rezados o santiguados, el curandero llora, se trata de un mal aire, y si bosteza, se trata de un mal de ojo.

“Mientras voy santiguando y rezando, voy sintiendo las molestias que tiene el enfermo”.

Según el grado de bostezo que la santiguadora muestre durante el rezado así será el grado de mal que presenta el paciente.

Por otra parte, para saber si el causante del mal era varón o hembra se guían de lo siguiente:

“Si los bostezos son mayores al nombrar a los Santos, el causante del mal es un hombre, si aumenta cuando se nombra a la Virgen, la causante es una mujer”.

“Si al rezar el credo, el curandero tiene fatiga, el causante es un hombre, si ocurren durante el rezo de la Salve, la causante fué una mujer”.

Una curandera encuestada nos decía que ella notaba el pomo fuera de su sitio, cuando notaba el latido a los lados del ombligo y no en su sitio.

Otro grupo de los encuestados hace su diagnóstico mediante inspiraciones divinas, o debido a ese “poder innato” que refieren tener. Sólo el grupo de los masajistas nos dice que valiéndose de sus manos y por el tacto saben el tipo de lesión que sus pacientes tienen a nivel muscular, tendinoso, articular, u óseo.

Otra forma de diagnóstico sería la valoración por los síntomas que refiere el paciente, que van a variar según la enfermedad que padezca.

Ante enfermedades de tipo somático, como puede ser un dolor de cabeza o un constipado, el mismo enfermo se lo cura con plantas medicinales como pueden ser la salvia, el poleo, la doradilla, etc. Más que combatir enfermedades lo que hacen es combatir síntomas

ya que un dolor de cabeza se puede aliviar con una infusión de salvia, un dolor de muelas con buches de manzanilla; un dolor de estómago con una infusión de pasote, etc.

Vemos como el primero que diagnostica la enfermedad y hace frente a ella es el propio paciente, o bien sus familiares, pero cuando se ven impotentes para hacer frente al fenómeno es cuando acuden a consultar a “*personas entendidas*”. Delgado Domínguez (1985) indica que en Güímar se suele preguntar primero a una señora que entiende de hierbas. Ella aconseja si se debe ir al médico o, si por el contrario, es preferible consultar con un curandero.

Cuando se tiene que recurrir a tales terapéuticas es porque se está ante una verdadera situación de enfermedad, una situación realmente “urgente” mientras que antes simplemente “*se encontraban malos*”.

También ocurre que las enfermedades que son atendidas por los curanderos sean conocidas por los individuos afectados. De este modo, casi cualquier habitante de un pueblo se suele dar cuenta cuando está afecto de un mal de ojo, un susto, el pomó fuera de sitio, etc. En estos casos sabe que los remedios caseros son ineficaces y que el médico no puede hacer nada porque no cree, ni tampoco sabe de esas cosas.

TIPOS DE ENFERMEDADES TRATADAS

1. El mal de ojo:

El mal de ojo ha sido y sigue siendo una de las enfermedades más relevantes de la medicina popular canaria, así como de la de otras regiones españolas. Esta “condición patológica” es producida por la vista pudiéndose provocar de manera consciente o inconsciente. Conscientemente se produce fijando intencionadamente sus ojos sobre el sujeto (niño, animal o planta) para dañarle, ya sea por envidia o por odio. Inconscientemente con la simple mirada sobre un niño, sin intención de hacerle mal. En Galicia se dice que hay que tener cuidado con las personas que usan lentes oscuras, pues se las ponen para no poder realizar inconscientemente el mal de ojo (Mariño Ferro, 1985).

Estos “aojamientos” (actos de producción del mal de ojo), tanto conscientes como inconscientes, se pueden utilizar contra personas, fundamentalmente niños, contra animales y contra plantas y proyectarse también sobre seres inanimados. Una curandera de Igüete de Candelaria corta el viento mediante un ensalmo, en el que incluye tres crídos y hace tres cruces con un machete en el aire (Delgado Domínguez, 1985).

Si bien es opinión generalizada que el mal de ojo puede realizarlo cualquiera, es curioso como a los que le atribuyen ese poder de “aojar” sean los que presentan anomalías en los ojos como estrabismo (“bizcos”), miopía, etc.

Cuando un niño o un animal sufre un “aojamiento” todas las personas que estuvieron con ellos se convierten en sospechosas de ser los causantes del mal. Así, la acusación recaería bien en aquellas personas que se pararon para alabar a la criatura, siendo las mujeres las más susceptibles de sospechas pues son las más dadas a envidiar los hijos de otras madres, o bien de aquellos que tienen una razón para envidiar o querer hacer el mal a la víctima.

Los síntomas que presentan los “aojadados” son variables. Por regla general se dice que el niño está “embobado”, no come, no duerme, llora mucho, y si el “aojamiento” se produjo durante la digestión los síntomas se acompañan de un empacho, apareciendo dolores de estómago, náuseas y vómitos.

En el caso de que un animal (cabra, vaca, mula) sea el aojado, éste no caminará ni se mantendrá en pie, cayéndose con frecuencia, tampoco comerá, y se comportará de un modo extraño, peleándose con otros animales.

En cuanto a las plantas, éstas se secan con facilidad y pierden su color.

En muchos casos existe la duda de si el sujeto está “aojado” o no lo está, y en este caso la patología deberá ser confirmada por la sanguidora, pues como dijimos anteriormente, ésta bosteza durante el rezado.

Una variante es el mal de ojo pagano (Jiménez Sánchez, 1955). Se llama así cuando el mal de ojo lo han realizado sobre un niño que todavía no ha sido bautizado. Según los curanderos, este mal de ojo es muy difícil de curar, necesitándose que lo santigüen y lo recen

tres curanderos diferentes. De aquí el consejo de muchas familias de no dejar ver mucho al niño, sobre todo a personas desconocidas, cuando aún no ha sido sometido al bautismo.

Para curar el mal de ojo el "tratamiento" se puede llevar a cabo ante el propio "aojado" o ante un objeto perteneciente al enfermo tal como ropa usada (sin lavar), una fotografía, e incluso simplemente, sabiendo el nombre, existiendo sanadores que pueden realizar curaciones por teléfono, lo cual no deja de ser un "gran avance tecnológico".

El tratamiento se realiza con santiguados y rezados, de los cuales nos ocuparemos en la próxima pregunta del cuestionario.

2. El mal aire:

Esta enfermedad está producida por las corrientes de aire al dejar dos ventanas abiertas o al sentarse a la sombra de un árbol con el cuerpo acalorado, y se caracteriza por la aparición de síntomas que pueden variar desde una ronquera acompañada por dolores de cabeza, "boqueras", y lesiones vesiculosa en los bordes de los labios, hasta incluso una "*torcedura de la boca*".

La forma de curarlo varía según la sintomatología que presente el individuo, por medio de plantas medicinales o bien por rezados.

3. El sol en la cabeza:

Es una enfermedad debida a la exposición continuada a la acción de los rayos solares durante horas, tanto en el campo como en la playa. Produce según se cree popularmente la introducción del sol en la cabeza provocando intensas cefaleas, vómitos y fiebre, típicos de una insolación. Este tipo de enfermedad sería comparable con un meningismo, que es tratado habitualmente por la medicina científica.

Para atajar estas molestias los curanderos suelen utilizar un elemento tan opuesto al calor como puede ser el agua, intentando sacar el sol del cráneo a través de los poros del cuero cabelludo o del propio cabello: el curandero coloca un pañuelo blanco sobre la cabeza y encima de él pone un vaso lleno de agua en posición invertida. El agua se filtra lentamente y cuando no queda nada en el interior del vaso, se supone que el sol habrá salido. Otros refieren que cuando se empiezan a observar burbujas de agua dentro del vaso es que el sol está saliendo de la cabeza de forma efectiva.

Durante este acto el curandero realiza los santiguados y rezados correspondientes.

Lo fundamental en este tipo de ritual es hacer regresar el sol a su lugar de origen. La mejor hora para iniciar el tratamiento “del sol en la cabeza” es al mediodía, cuando éste está en lo más alto. Al terminar el acto el agua se tira donde alumbré el sol.

4. La erisipela:

Según los curanderos entrevistados, esta enfermedad se debe a la infección de las heridas, produciéndose una serie de placas rojizas, dolorosas e hinchadas.

Para el tratamiento, aparte del rezado del que hablaremos posteriormente, se utiliza un cuchillo y una rama de hierba mora, malva, apio, etc. Primero se hacen cruces con la hierba encima de las lesiones a la vez que se recita un rezado, y, una vez terminado éste, se corta un poco de la planita con el cuchillo y se empieza de nuevo hasta que se haya cortado toda la hierba. Una vez acabada la operación, los restos esparcidos por el suelo se queman o se ocultan bajo tierra.

En este ritual lo importante es que la enfermedad tiene que curarse al cortar con el cuchillo las hierbas, que serían las que representan la patología, y, por consiguiente y en teoría, al desaparecer éstas debe curarse la erisipela. Además del cuchillo, aparece el fuego como elemento purificador, siendo éste el que elimina el mal definitivamente.

5. El empacho:

Es una enfermedad debida a la mala digestión de determinados alimentos. Suele ser más frecuente en niños que en adultos y su sintomatología se manifiesta por la aparición de náuseas, vómitos y falta de apetito y todo ello puede o no estar asociado con fiebre.

A parte de “*echarle un rezado*”, el empacho se trata aplicando aceite sobre el área estomacal del enfermo a la vez que se hacen cruces sobre el abdomen mientras se recita la oración.

6. El susto:

Es debido, como su nombre indica, a un susto o a una fuerte impresión y se manifiesta por la aparición de latidos debajo de la zona del estómago.

En el niño se suele llamar “*buche virado*”, en la mujer “*la madre descompuesta*” y en el hombre “*mal del pomo*” o “*pomo caído*”.

El “*buche virado*” puede ser debido tanto a un susto como por colocar (“virar”) al niño boca abajo después de haber comido, produciéndose náuseas y vómitos.

Para tratar este cuadro, aparte del rezado que corresponde, el curandero coloca al niño sobre la mesa boca abajo y juntándole las dos piernas observa si una es más corta que la otra que es el signo de que el niño, en efecto, tendría esta enfermedad. Tras este, podríamos llamarlo diagnóstico, procede a dar un tirón a la pierna más corta para poner el buche de nuevo en su sitio.

El “*mal del pomo*” o la “*madre descompuesta*” suele producir falta de apetito, náuseas, vómitos, fatigas continuas y apatía para llevar a cabo cualquier clase de trabajo por mínimo que sea. Este extraño mal implica la existencia de que algo localizado a nivel periumbilical, posiblemente un latido arterial, se desplaza hacia el lado izquierdo o derecho del abdomen. Según nos comentaba una santi-

gúadora; cuando el latido se desplaza hacia la derecha (cosa que ocurre sólo en el varón) la enfermedad recibe el nombre de "*mal del pomo*" o "*el pomo fuera de sitio*". Si, por el contrario, se desplaza hacia la izquierda (lo que ocurre exclusivamente en la mujer) es denominada "*madre descompuesta*" o "*madre fuera de sitio*." En cualquiera de los dos casos, el tratamiento va a ser igual para ambos. Una vez diagnosticado el padecimiento, el curandero; aparte de santiguar y rezar, procede a colocar al paciente acostado boca arriba y empieza a frotar y a dar masajes en el vientre con las manos untadas en aceite de ruda, beleño y olivo. Otras veces utiliza un compuesto llamado "*afrechada*" que consiste en la mezcla de salvado, orégano, agua y vinagre. Este masaje va describiendo círcunferencias concéntricas de mayor a menor diámetro, hasta notar el latido en el mismo centro del ombligo. Para tal fin, los curanderos suelen poner el tercer dedo de la mano izquierda en el ombligo mientras que con la derecha hacen los masajes y santiguados, hasta notar que el latido vuelve a estar en el ombligo.

Para soldar el pomo, ponen siempre sobre el ombligo un parche poroso que el paciente deberá llevar durante tres días seguidos.

7. Carne abierta:

Ante esta patología, los pacientes se quejan de dolor que puede ser de origen muscular o nervioso. En este tipo de alteración; aparte del correspondiente rezado y santiguado, el curandero va picando una hoja de col en pedazos pequeños y al mismo tiempo

una mujer debe situarse al lado cosiendo un trapo con un hilo. Con esto lo que se intenta es que se vayan uniendo las posibles fibras lesionadas.

Este ritual se debe realizar tres días consecutivos y una vez terminado, el enfermo debe guardar la tela cosida en un lugar escondido de la casa.

8: La culebrilla:

“Son unas ampollitas que salen en el pecho entre las costillas, que si están en los dos lados y se unen matan al que la padece” (definición de un curandero de Buenavista del Norte, Tenerife).

Este tipo de lesión, que normalmente es un herpes intercostal, se trata en Buenavista del Norte por medio de rezados y santiguados al igual que las anteriores.

9. La hernia:

Esta alteración tiene dos formas de tratamiento: el ritual del mimbre o el ritual del drago. Empecemos por el primero:

* El ritual del mimbre:

En este ritual actúan, aparte del paciente (niño herniado) y los individuos de su grupo (padres y padrinos), las plantas (mimbrera); el

sólo y la palabra (se citan los nombres de las personas y se recita una oración).

Suele realizarse en la víspera de San Juan, a la salida del sol, realizándolo tres personas: un Juan y dos Marías, o una María y una Isabel (Alvarez Cruz, 1934).

El ritual es el siguiente:

Antes de comenzar el tratamiento propiamente dicho, se abre longitudinalmente una rama de mimbre y en cuanto empieza a salir el sol, Juan con el niño en sus brazos se lo pasa a María a través de la abertura de la rama de mimbre diciendo:

- “*Toma María*”.
- “*¿Qué me entregas Juan?*”;
- “*Un niño quebrado*”.
- “*San Juan y la Virgen te lo devuelvan sano*”.

Tres veces se repite la oración, mientras tanto la otra María junta y cose la rama de mimbre abierta. Si la rama de mimbre llega a soldar es señal de que el niño sanará de su hernia.

Otras veces en lugar de coser la rama de mimbre, la tercera María hila una madeja de lana girando entre sus manos el huso.

* El ritual del drago:

En este caso cualquier persona sin necesidad de llamarse Juan o María puede realizar el tratamiento. Tampoco hace falta que sea el

día de San Juan sino que puede ser cualquier día del año, pero eso sí, debe realizarse la operación a la salida del sol (García Barbuzano, 1983).

El ritual es como sigue: Una vez en el drago, se descalza al niño colocando la planta del pie apoyada en el tronco del árbol y grabando con un cuchillo la huelilla del mismo. Si el corte producido al realizar el grabado cicatrizara al año siguiente, el niño sanaría de la hernia.

TIPOS DE TRATAMIENTO

Esta pregunta provocó cierto recelo por parte de los encuestados ya que tenían que dar a conocer los tratamientos utilizados. En general, los rezados y los elementos naturales (plantas, sal, agua) son comunes a todos ellos. Empezaremos por los santiguados y los distintos rezados según el tipo de enfermedad padecida y luego continuaremos con los tratamientos más empíricos.

REZADOS Y SANTIGUADOS

El santiguado y rezado es una invocación en la que se emplean palabras y se nombran los Santos, la Virgen María, Dios, etc.

Para el **mal de ojo** existe el siguiente:

* Rezado de S. Luis Beltrán (Jiménez Sánchez, 1955):

"En el nombre de Dios Padre, en el nombre de Dios Hijo, en el nombre de Dios Espíritu Santo, en el nombre de la Santísima Virgen concebida sin pecado original, quedando Virgen esta gran señora, antes del parto, en el parto y después del parto, en el de la siempre Virgen Gloriosísima Santa Gertrudis, su querida y regalada esposa; en el de las once mil vírgenes; en el de los señores San José, San Roque, San Sebastián, y en el de todos los Santos y Santas de la Corte Celestial y por los misterios de la Encarnación Gloriosísima, Nacimiento, Santísima Pasión y Muerte de Nuestro Señor Jesucristo; por su Resurrección Gloriosa y Ascensión a los Cielos, y por todos estos altos y Santos misterios que creo y son verdaderos, con buena fe te suplico, Señor, te dignes librarme y sanar esta afligida criatura, de la enfermedad de... (mal de ojo, aires, etc.) u otro cualquier mal que en su cuerpo tuviere, quitándolo de esta parte o lugar sin que le sobrevenga daño, dándole entera salud para que sirviendo a Dios merezcamos verlo y gozarlo en la eternidad, ni Jesús y Jesús; y mil veces Jesús, y donde Jesús sea

nombrado, todo el mal y quebranto de esta criatura sea quitado, no acordándose de las ofensas con que le maltrataron. Criatura de Dios yo te curo y Dios te sana en nombre de la Santísima Virgen y de la Santísima Trinidad; yo te curo, esconjuró y aparto con Dios Padre; yo te curo, esconjuró y aparto con Dios Hijo; yo te curo, esconjuró y aparto con Dios Espíritu Santo; y así como estas palabras son ciertas y verdaderas y así como la Virgen entró en Belén, salga el mal de esta criatura y entre el bien, y si esto no bastare, que te baste la Gracia de Dios que es Grande. Amén”

Como podemos apreciar en este rezado la utilidad es múltiple ya que se puede utilizar en varios tipos de males, e incluso, para diagnosticar qué tipo de mal padece el enfermo, pues al afirmar “... te dignes librar y sanar esta criatura de la enfermedad de mal de ojo, mal agua bebida, mala comida, todo aire, todo susto, toda fiebre...” según en el estado en que se encuentre el curandero (bostezos, lloros, etc.) mientras lo realiza, tendrá un tipo de mal u otro.

* Santiguado recogido en San Juan de la Rambla para el mal de ojo y el mal de aire:

“Jesús donde Jesús sementado mal y quebranto es quitado. Jesús donde Jesús sementó mal y quebranto se quitó. Jesús, Jesucristo reino, Jesucristo vivo de todo mal y peligro.”

Santa Natalia María, Santa María, San Juan, Santa Isabela,

Santiago, que es prima hermana de Dios. Así como estas palabras son ciertas y verdaderas saca el mal de (nombre del que es santi-guado) aire, mal de ojo, de espanto, dolor, tábardillo, costado o cualquier mal que su cuerpo tenga sea el Señor servido de quitáserlo y echárselo a lo más hondo del mar, donde no haga mal ni a mí ni a otra criatura. Amén Jesús, si lo tiene en la frente se lo quite el bien aventurado San Vicente, en los ojos Santa Lucía, en la nariz San Blas, en la boca Santa Apolonia, en la barba San Amaro, en los pies o en las manos el Señor crucificado; el Señor de los dolores se lo eché a la mar cuajada, donde no le haga mal a mí ni a otra criatura. Amén Jesús; santígualo con las palabras del credo que voy a rezar; Creo en Dios padre, ...”.

Se utiliza para animales, personas o plantas. Se reza tres, cinco, ó nueve veces.

Como dijimos en el capítulo anterior, el curandero para tratar el mal de ojo, lo puede hacer ante el “aojado”, o ante alguna pertenencia del mismo: ropa, mechón de cabello, fotografía, o simplemente sabiendo y citando solamente el nombre del enfermo.

Existen muchos más rezados para el “mal de ojo”. Aquí tenemos otro ejemplo:

“Con la mano de Dios Padre, con la mano de Dios Hijo, y con la mano de la Santísima Virgen que no es la mía, yo tequito el mal de

ojo, o mal que tengas en tu cuerpo, te lo tiro a lo más hondo del mar, donde vaca no brame, ni hijo por su madre, así como Jesucristo, María Santísima y José bendito entró en Belén y volvió a salir, salga de ti el mal. Amén”.

Por regla general, los textos pueden variar de un curandero a otro, aunque se aplique a una misma enfermedad, siendo muchas veces la procedencia del rezado de origen latinoamericano como el ya citado de San Luis Beltrán que se trajo de Cuba y comenzó pronto a circular por todas las islas (Lorenzo Perera y Fariña González, 1983).

A parte de diferentes textos, como decíamos antes, puede ocurrir que existan variantes o que incluso degeneré el mismo texto del rezado, ya que generalmente se aprende por tradición oral, y de una generación a otra puede ir cambiando.

Para “el malaire”, existe uno exclusivo, recogido en Güímar (Delgado Domínguez, 1985):

“Yo te corto aire de monte, aire erisipelado, cualquier accidente que en tu cuerpo esté. Creo en Dios Padre, etc., y si este no te valiese que te valga la Gracia de Dios que es grande. Amén”;

Hay otro que dice:

“En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo; Amén. Si tienes aire y te entró por la cabeza, que te lo quite Santa Teresa, si

“te entró por la frente, San Vicente, si te entró por los ojos, Santa Lucía, por la nariz, San Luis, por la boca, Santa Apolonia, por la garganta, San Blas, y si te entró por el cuerpo entero, que se lo quite Jesucristo verdadero”.

Esta oración se reza tres veces durante tres días consecutivos.

Para sacar el **sol de la cabeza**, tenemos el siguiente rezado:

“Sol y sereno, ponte en tu altor, y a esa criatura ponla mejor; porque sol y sereno si en tu altor estuvieras, esta criatura buena fuera”.

Este rezado lo repiten tres veces.

Otro tipo de rezado sería:

“Sale sol con tus rayos o resplandores, así como el mar no está sin agua, ni el monte sin leña, ni el cielo sin ti, sal sol con tus rayos de aquí”.

Para la **erisipela**:

“Yo te corto erisipela, encarnada, blanca y negra, no la corto con cuchillo ni tampoco con puñal, te la corto con las palabras de la Santísima Trinidad. Te corto e irritación, todo lo que tengas en tu cuerpo te lo curo yo. Te lo corto, la arrojo al fondo del mar, donde

no crezca ni permanezca y ni a criatura ninguna, ni a ti, ni a mí, haga mal.

En el nombre del Padre, del Hijo, del Espíritu Santo, Amén”.

Al terminar se reza el credo y se repite tres veces.

Otro rezado sería el que sigue:

“Muera erisipela y toda clase de mal, que sobre esta criatura está y no lo pueda soportar, la cojan y la tiren al fondo del mar, donde no crezca ni permanezca, ni en todo su cuerpo le vuelva a hacer mal.

Rosa silvestre ¿Quién te puso aquí, donde esta criatura puede resistir? no te corto con puñal, ni te corto con tijeras, te corto con las palabras de la Santísima Trinidad, que son las verdaderas. En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. Amén”.

Como podemos observar este rezado es muy parecido al anterior y lo que varía es el texto, como ya explicamos anteriormente.

Para el **empacho**:

“La mano de la Virgen María que cura junto con la mía, San José se opiló y la Virgen María la opilación cortó. Yo te corto calentura y también opilación, te corto bocado mal comido, agua mal bebida y leche mal mamada, que sea cortada y tirada, y a la mar echa-

da. En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. Amén”.

Se reza tres veces seguidas, durante tres días.

Para el susto:

“Yo te corto el susto en el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo, Amén. Jesús entró en Belén y ningún mal sintió, así con estas palabras, el susto te lo curo yo, donde Jesús se nombró, todo mal y quebranto se quitó y con estas palabras te lo curo yo. En el nombre del padre, del Hijo y del Espíritu Santo. Amén”.

Para el **mal del pomo o la madre fuera de su sitio** tenemos:

“Pomo de ... manténte aquí, como Nuestro señor Jesucristo se mantuvo en sí; Pomo dé ... manténte en tu lugar, como Nuestro Señor Jesucristo se mantuvo en el altar; Pomo de ... manténte fuerte, como Nuestro Señor Jesucristo se mantuvo en su muerte.

Te llamo de piernas, te llamo de brazos, de espaldas, de pecho y de todo el cuerpo. Virgen María, pon tu santa mano”.

A la terminación de este rezado se recita un credo (Jiménez Sánchez, 1955).

Para la **carne abierta**, aparte del ritual comentado en el apartado correspondiente, se le añade un rezado que dice:

- “*¿Qué te coso?*”, pregunta la santiguadora.
- “*Carne abierta*”, responde el enfermo:
- “*La Virgen María y San Ildefonso bendito, iban por un camino, San Ildefonso se cayó y se hirió, la Virgen María lo cosió y lo unió: carne con carne, hueso con hueso, nervio con nervio, todo junto lo soldó y él sanó. Así pido yo al Santo, le preste como a él le prestó, la carne quebrada, abierta para curártela yo*”.

Al terminar se reza un Padre Nuestro realizándose el ritual tres veces al día, durante tres días.

TRATAMIENTOS EMPÍRICOS

Aparte de este tipo de enfermedades “populares”, “tradicionales” o “culturales”, por llamarlas de alguna manera, existen otras que también saben tratar los curanderos, utilizando una terapia mucho más empírica que las anteriores, y que está basada en el uso de plantas y hierbas medicinales.

Según estos sanadores, hay que seguir una serie de normas para una correcta recogida de este tipo de plantas, así como someterlas a un buen proceso de secado posterior. Lo mejor es, una vez recogidas, colgarlas o mantenerlas suspendidas en un hilo o bien envolverlas en papel de periódico. Si se mantienen protegidas o conservadas en lugares herméticamente cerrados, pueden durar hasta tres años sin perder su esencia medicinal.

El modo de recoger las plantas consiste en cortarlas con un cuchillo fino cerca de la raíz, esto debe realizarse minutos antes de salir el sol, ya que el rocío matinal puede alterar su actividad.

Jaén Otero (1984) relata pormenorizadamente las distintas formas de preparación de los remedios de origen vegetal:

- Infusiones: consisten en hervir agua en un cacharro y echar luego el puñado de plantas o hierbas, dejando reposar todo durante cinco minutos.
- Decociones: se guisan conjuntamente las plantas o hierbas y el agua desde un principio, manteniéndolos a fuego lento durante quince minutos.
- Maceración: en un líquido que puede ser agua, aceite, vinagre o alcohol, se mezclan una serie de plantas, agitándolas fuertemente, debiéndose utilizar al cabo de una semana o más.
- Jugos o zumos: se obtienen directamente de las plantas frescas mediante un mortero en el que introducen las hojas y los tallos. Se emplean para uso interno y externo (tópico), y a veces se rebajan con agua.
- Cataplasmas: son unos vendajes o compresas que se aplican generalmente con calor húmedo y que contienen una capa de hojas o hierbas medicinales machacadas, colocándolas sobre cualquier zona dolorida del cuerpo.
- Tinturas y esencias: se obtienen éstas por medio de una alta concentración y destilación de las hierbas tras pasar varias horas aplicando calor al alambique o cacharro.

- Lavativas: generalmente se preparan con una pera de goma donde se vierte agua templada, aceite, sal y plantas medicinales.
- Pediluvios y maniluvios; Son unas cocciones de dos o más litros de agua con abundantes hierbas, que una vez hervidas, se pasan a una palangana donde se introducen los pies o las manos.

Pasemos a hablar de los diferentes tipos de tratamiento que hemos recogido a lo largo de nuestras entrevistas.

Aparato circulatorio

* Hipertensión:

Se trata esta patología a base de infusiones de:

- Flor y rama de olivo.
- Hojas de naranjo, hierba luisa y olivo.
- Llantén, abrepuño y malva.

* Hemorragias:

- Cataplasmas con perejil machacado.
- Vendajes empapados con vinagre.
- Cataplasmas con telas de araña.
- En las hemorragias nasales suele mojarse la frente con agua y colocar la cabeza hacia atrás.

Aparato respiratorio

* Asma:

- Maceración de malva, aguardiente y miel de abeja y culántrillo; o de penca de zábila, poleo, miel y aguardiente.
- Inhalación de infusiones de eucalipto y poleo.

* Bronquitis catarral:

- Infusiones de malva, violeta y eucalipto; o de hierba clin, salvia y eucalipto; o bien de malva, hierba clin y violeta.
- Decocción de salvia, eucalipto y violeta, añadiéndole agua y miel. Luego se vuelve a hervir de nuevo, tomándose una cucharada sopera tres veces al día.

* Pulmonía:

- Para el dolor torácico se ponen en decocción tres cucharadas de zarzaparrilla, siendo la enfermedad debida a un airón cuando el enfermo está ya acatarrado. También sirve para el tratamiento del dolor el colocar ventosas en la espalda.
- Infusiones de: hierba clin, romero y eucalipto; u ortiga, hierba clin y poleo; o también de estrella de mar y abrepuño.

* Ronquera:

- Infusiones de romero y eucalipto; o salvia, eucalipto y limón.

* Tosferina:

Se cortan rodajas de higos tunos y se les añade azúcar, este preparado se deja al sereno un día, debiéndole tomar el enfermo cuatro veces al día.

* Punta de costado:

La punta de costado nos fue comentada por una curandera de la Finca España, describiéndola como un dolor localizado en hemitorax, posiblemente de tipo pleurítico, no sabiendo ella misma diferenciar si era por afectación de la musculatura intercostal o, realmente, por afectación pleural. Ante este cuadro, ella recomendaba aparte de su consiguiente rezado, que no quiso relatar, el uso de cataplasmas de berros fritos en aceite de oliva.

Aparato digestivo:

* Diarreas:

- Infusión de manzanilla y salvia; o membrillo y estrella de mar.
Para las diarreas con presencia de sangre se debe tomar una infu-

sión de membrillo, tarajal y cogollos de níspero.

* Estreñimiento:

- Infusión de ricino, hinojo y malva.
- Tomar en ayunas la decocción de ciruelas y su agua.
- Como purgante se usa una infusión de pasote, hierba huerto y aceite de oliva.

* Empacho:

- Infusiones de manzanilla, apio y jugo de limón; o de menta, salvia y manzanilla; o también de manzanilla y hierba huerto. Todo ello aparte del ritual ya explicado en el capítulo correspondiente.

* Gases:

- Infusiones de anís, cilantro y manzanilla.

* Alteraciones hepáticas:

En La Gomera utilizan una mezcla llamada “*moriansa*” que consiste en hacer una especie de agua con centeno tostado, igual a como se hace el café, y añadirle una infusión de malva y romero, con la planta y el fruto de la fresa en decoción.

* Lombrices:

- Infusiones de hierba buena, ajos y cardo; o de raíces y hojas de durazno.
- Decocción de tres pipas de nisperero, tres de calabaza, tres almendras amargas, tres hojas de hortelana, tomándolo en ayunas durante cinco días seguidos.
- Comer pipas de calabazas y ajos crudos.

* Hemorroides:

Hacer un tabaquito de llantén bien apretado y el jugo que suelta ponerlo en la hemorroide.

Alteraciones renales

* Cálculos renales:

- Infusiones de rompepiedras y barbamillo o de la raíz del perejil.

Alteraciones del aparato locomotor

* Dolores:

Cuando los dolores son generalizados se coge una gran cantidad de romero, verberana y tomillo, se mezclan y se ponen encima de una tabla, lugar donde se sube el enfermo cubriendolo con una sábana para que el cuerpo coja los vapores de las plantas (Noda Gómez, 1984).

Si son localizados, se coloca una cataplasma de beleño en la zona dolorida, o bien se frota esa zona con una maceración de alcohol y ajo.

* Golpes y contusiones:

- Fomentos de agua con sal, o cataplasma con hojas de ruda, aceite, sal y vinagre.

* Uñeros, picaduras de insectos o de agua vivas:

Se alivian a base de frotaciones con ajo (Darias Hernández, 1982).

* Reumatismos diversos:

Son útiles las infusiones de incienso y romero, así como las frotaciones de una maceración de alcohol, rama de romero y sal.

Alteraciones del metabolismo

* Diabetes:

- Infusiones de abrepuño, hierba clin y salvia.

Alteraciones dermatológicas

* Verrugas:

La opinión popular en nuestras islas acerca de la etiología de las verrugas es que éstas se producen al contar estrellas con los dedos (Concepción, 1984). Para deshacerse de ellas se han utilizado infinidad de remedios, entre los que tenemos:

- Coger un trozo de verode y dar tantos cortes como verrugas tiene el paciente.
- Poner en un pañito tantas piedras de sal como verrugas tiene el enfermo y luego ir al cruce de un camino y decir: "*verrugas trago, verrugas vendo, aquí las dejo y me voy corriendo*" y las dejaban en el cruce, afectando al primero que pasase por aquel lugar (Concepción, 1984). Es quizás éste el remedio más popular en las islas.

* Eczemas (empeines):

Suelen lavarse con una infusión de beleño, o con fricciones de hierba mora.

Otras alteraciones

- * Otalgia (dolor de oído): poner aceite de oliva en el interior.
- * Irritación ocular: lavarlos con infusión de manzanilla.
- * Cefalea (dolor de cabeza): colocar paños empapados con vinagre o alcohol en la frente.
- * Estados de alteración nerviosa: infusiones de tila y hierba-clin.
- * Insomnio: infusiones de lechuga, amapola y tila.

NOTA:

Dentro de lo que podríamos considerar tratamientos empíricos, hay que señalar que los masajistas no quisieron explicar en ningún momento la forma que tienen de reducir las luxaciones y fractura, tratar los esguinces, y realizar otros tipos de tratamientos manuales.

BREVE RELACIÓN DE PLANTAS Y HIERBAS MEDICINALES RECOPILADAS EN LA ENCUESTA

Tras haber hecho una recopilación de las diferentes plantas y hierbas que utilizan los curanderos canarios para tratar diferentes enfermedades, hemos consultado con las obras clásicas de Font Quer (1962) y Schauenberg y Ferdinand (1980) para observar las indicaciones terapéuticas de las mismas.

- Abrepúños.

En las obras de Font Quer y Schauenberg y Ferdinand el abrepúños aparece con el nombre de *Centaurea cyanus* cuyas flores contienen un principio amargo el aciano que tiene una acción diurética. Sin embargo, éste no está citado para Canarias siendo el abrepúños en las islas el *Centaurea melitensis*.

- Anís (*Pimpinella anisum*).

Es rica en un aceite esencial que contiene anetol, teniendo el aceite de sus semillas una acción estomacal, carminativa y diurética.

- Ajo (*Allium sativum*).

Contiene un aceite compuesto a base de alicina, sulfuros y aliinasa, teniendo acción estomacal, espasmolítica, antiséptica, profiláctico contra las fiebres intestinales, así como acción diurética. La eliminación de sulfuros por vía pulmonar, hace que sea utilizado contra enfermedades infecciosas del aparato respiratorio. Asimismo, es útil contra los parásitos intestinales.

- Apio (*Apium graveolens*).

Las flores y semillas son ricas en aceite esencial y tienen acción diurética.

- Barbamillo (*Zea mays*).

Tiene una acción diurética realmente eficaz.

- Beleño (*Hyoscyamus niger-albus*).

Contiene atropina y escopolamina en menor cantidad que la belladonna. Tiene acción sedante, analgésica y espasmolítica, siendo a dosis altas narcótica. El que se encuentre bajo su acción percibe como si perdiera peso, como si se encontrara volando o levitando. Los aceites y cataplasmas se usan como sedantes y calmantes en los dolores localizados.

- Cardón.

Este aparece en las citadas obras como *Ilex aquifolium*, que es un acebo y cuya composición no es totalmente conocida hoy, siendo utilizado en la actualidad como laxante, y también para reumatismos y artritis. Sin embargo, en Canarias se llama cardón a una eupobiácea, y así lo cita Viera y Clavijo (1776) para referirse a la *Euphorbia canariensis* que es esa planta en forma de candelabro, tan abundante en las zonas bajas de las islas y que contiene un líquido lechoso. El látex o leche de cardón no se emplea como laxante, ya que es un purgante drástico, muy irritante, y que en la actualidad está totalmente en desuso (Sánchez-Pinto, com. per.). Era ésta la usada por los antiguos aborígenes canarios según nos cita Viera y Clavijo (1978 [1776]).

- Culantrillo (*Adiantum capillus-veneris*).

La composición es poco conocida, se cree que tiene sustancias tánicas y mucílagos, con lo que estaría indicado contra la tos y los catarros.

- Estramonio (*Datura stramonium*).

Contiene atropina, escopolamina y alcaloides de hiosciamina. Sus hojas y semillas tienen acciones similares al beleño. Esta planta, según Viera y Clavijo (1978 [1776]) también fue utilizada por los aborígenes canarios..

- Estrellamar (*Plantago coronopus*).

Contiene ácido plantagínico, que tiene acción diurética.

- Eucalipto (*Eucalyptus globulus*).

Su hoja contiene eucaliptol, útil contra inflamaciones bronquiales.

- Hierba clin (*Ajuga iva*).

Contiene una esencia llamada de iva, con acción espasmolítica.

- Hierba mora (*Solanum nigrum*).

Sus partes verdes contienen solanina, que puede ser tóxica, y tiene también una acción sedante y analgésica ya que produce paresia de los nervios motores y analgesia de los sensitivos.

- Hinojo (*Foeniculum vulgare*).

Sus semillas y su aceite son ricos en anerol, siendo útil como diurético, estomacal y carminativo.

- Lechuga (*Lactuca sativa*).

Puede tener acción hipnótica gracias a la lactucina que contiene.

- Llantén (*Plantago mayor*).

Contiene mucílagos por lo que sirve como expectorante, así como aucubósido, siendo útil para las diarreas.

- Malva (*Malva silvestris*).

Planta rica en mucílagos, particularmente, en las hojas y en las flores, siendo eficaz contra la tos y las inflamaciones bronquiales.

- Manzanilla (*Anthemis nobilis*).

Contiene un aceite esencial con acción espasmolítica de la vía digestiva, por lo que es digestiva y antiemética. Existe otra manzanilla llamada *Matricaria chamomilla* que tiene una acción espasmolítica debida a un éter dicíclico y sedante, secundaria a una sustancia llamada camazuleno.

- Membrillo (*Cydonia maliformis*).

Contiene pectina, mucílagos y materias tánicas. Su jarabe actúa contra la ronquera y distintos problemas de la garganta, e igualmente tiene una acción astringente y antidiarreica.

- Naranjo (*Citrus aurantium*).

Su hoja es digestiva y antiespasmódica.

- Olivo (*Olea europea*).

Tienen sus hojas acción diurética e hipotensora.

- Pazote (*Chenopodium ambrosioides*).

Su esencia contiene ascaridol, que es útil contra los gusanos, y ácido salicílico. El pazote combinado con el aceite de ricino produce una acción purgante.

- Perejil (*Petroselinum crispum*).

Tiene propiedades diuréticas.

- Poleo.

En los tratados de Font Quer (1962) y Shauenberg y Ferdinand (1980) el poleo viene referido como *Mentha pulegium* siendo sus virtudes similares a la menta y considerándose un buen estomacal, digestivo y carminativo. No obstante, refiriéndonos a Canarias, el poleo usado por nuestros curanderos debe ser más bien el *Bystropogon origanifolius* que es un arbusto de las cumbres, cuyas hojas huelen a menta. En los mercados municipales de Santa Cruz de Tenerife y de La Laguna el *Bystropogon origanifolius* se vende como poleo mientras que la menta se vende como tal menta. Sin embargo, hay que señalar que tanto en la península como en algunos pueblos de Canarias se denomina poleo a la menta (Sánchez-Pinto, com. per.).

- Romero (*Rosmarinus officinalis*).

Las hojas y los frutos contienen un aceite esencial rico en terpenos, que actúa como espasmolítico y colagogo, utilizándose a modo de cataplasmas para los dolores articulares.

- Rompe piedras.

Ésta, en los autores ya citados, aparece como *Herniaria glabra* que contiene paroniquina, de la que se cree proviene su acción diurética y relajante de la musculatura de la vejiga. Pero la *Herniaria glabra* no está citada para el Archipiélago Canario. Existe una especie, *Herniaria cinerea*, que aquí se denomina “sueldatripas” o “milen-grana”, y se usa en el tratamiento de las hernias. El nombre de “rompe piedras” en nuestras islas se aplica a otra planta del género *Lepidium (L. sativum)*, introducida como remedio medicinal contra cálculos renales (Sánchez-Pinto, com. per.). Asilvestrada.

- Ruda (*Ruta graveolens*):

Tiene gran cantidad de componentes, siendo el más destacado la rutina que provoca la menstruación si se emplea en el momento oportuno, hablándose incluso de acción abortiva al producir contracciones de las fibras uterinas.

- Salvia (*Salvia officinalis*).

Por la acción de su hoja se evitan los sudores y, además, normaliza las funciones menstruales de la mujer, teniendo asimismo acción hipoglucemiante y estimulante.

- Tilo.

En los tratados clásicos el tilo aparece con el nombre de *Tilia platyphyllos* y tiene una acción sedante, pero en Canarias se llama tilo o til a un árbol endémico de la Macaronesia (*Ocotea foetens*) que, posiblemente, es la nombrada por Torriani (1978 [1591]) en su obra y que se usa contra el catarro y contra la excitación nerviosa. Sólo existen unos pocos ejemplares cultivados de *Tilia* en nuestras islas (Sánchez-Pinto, com. per.).

- Tomillo (*Thymus vulgaris*).

Entre sus principales compuestos se encuentra el timol, con propiedades antisépticas.

- Zarzaparrilla (*Smilax aspera*).

Tiene propiedades diuréticas.

Hemos podido comprobar que algunos curanderos tienen discretos conocimientos acerca de la utilización de las diferentes plantas y hierbas medicinales. Así, por ejemplo, utilizan de manera más o menos bien indicada el olivo y el abrepuños para la hipertensión, el eucalipto y la malva para problemas bronquiales, el membrillo para

las diarreas, el ajo para los parásitos intestinales, el anís y la manzanilla para la aerofagia, o bien para lo que ellos popularmente llaman el "empacho", las barbas del maíz y la rompe piedras para los problemas renales , el romero y el beleño para dolores localizados, la salvia para la diabetes e infusiones de tila y lechuga para la excitación nerviosa y para el insomnio respectivamente.

NIVEL DE ÉXITOS

Tras el análisis de esta pregunta tenemos que destacar que la mayoría de los encuestados (75 por ciento de la muestra) no saben o no contestan, pudiendo ser esto debido a que nunca hacen ningún tipo de seguimiento sobre la posible evolución de sus pacientes lo cuál, a su vez, podría estar relacionado con el hecho de que la actividad que realizan es ilegal; o, también en algún caso, porque algunos de ellos ya no trabajan como curanderos.

Por otro lado, la cuarta parte de los curanderos sometidos a la encuesta refiere un éxito total con sus pacientes. La interpretación de esta respuesta no puede ser otra que el hecho de que el curandero intente mantener su fama o aura de sanador ya que, como veremos en la pregunta siguiente, muchos de ellos se mantienen económicamente, o al menos mejoran substancialmente sus ingresos, gracias a este tipo de actividad, y es lógico pensar que si su fama trasciende más allá de la comunidad, tendrá más posibilidades de atraer a otros pacientes. Una de las encuestadas que vivía fuera del área metropolitana Santa Cruz-

La Laguna nos decía que le venía gente desde la capital para ser tratada por ella.

GRATIFICACIONES OBTENIDAS

Observamos que alrededor del 80% de los encuestados practican el curanderismo aparte de otras actividades laborales, como forma de incrementar su pecunio, ya que cobran a sus pacientes. Ellos dicen que sólo "piden la voluntad", pero lo cierto es que siempre reciben algo a cambio de sus servicios. Esta última (la voluntad) es la forma de pago más común, siendo sobre todo a base de productos de la zona: leche, verduras, huevos, etc., todo siempre según la voluntad del paciente, siendo rara vez pagado en metálico, aunque naturalmente hay excepciones. La mayoría manifiesta que no se debe cobrar, ya que curan por la voluntad de Dios y ante esto, sólo pueden recibir lo que la voluntad del paciente les proporcione, aquello que buenamente quieran darles.

Por el contrario, también existen curanderos que han hecho de esta actividad su único y verdadero oficio, oficio que ejercen de igual manera que lo podría hacer cualquier profesional en la medicina privada. Poseen una consulta con habitaciones para sala de espera y despacho, y, lo que no deja de ser curioso, tienen hasta su propio horario de visitas, como si se tratara de unos profesionales más de las ciencias de la salud. Uno de los encuestados nos decía que su trabajo era como otro cualquiera, y que cobraba en metálico porque él había estudiado en Suiza y sabía arreglar los problemas de

los huesos, siendo su horario de consulta de lunes a viernes, de ocho de la mañana a cinco de la tarde.

DENOMINACIÓN DEL CURANDERO

La mayoría de los encuestados son llamados por su nombre, posteriormente le agregan el término curandero y luego el pueblo donde realiza su actividad curativa. Por ejemplo, Don Andrés el curandero de Guamasa. Podemos comprobar que al realizar una actividad muy importante para una respetable proporción de individuos de su comunidad, su status social es relativamente importante.

ORIGEN DE LOS PACIENTES

La respuesta habitual a esta pregunta de la gran mayoría de los encuestados es que son los enfermos mismos los que directamente acuden a ellos.

Ya referimos en páginas anteriores, el hecho de que es el propio enfermo el que se automedica en un principio, básicamente a nivel sintomático, y que cuando ve que no ceden sus síntomas, acude a entendidos y éstos le guiarán hacia el médico o el curandero. Ya que, en su opinión, los médicos no saben curar las enfermedades propias de los curanderos, ni éstos las de los médicos, al curandero se va cuando se padece de "mal de ojo", "mal aire", "pomo fuera de sitio", etc. Por otro lado observamos que en las zonas rurales de las islas las gentes se ven habitualmente más dominadas por

los poderes sobrenaturales, misteriosos y desconocidos, y ello puede observarse en el hecho de que las enfermedades que tratan los curanderos están envueltas con un cierto carácter místico que normalmente no presentan las otras, es decir las que tratan "los verdaderos doctores". Al no poder ser explicadas científicamente, para la gente del campo es lógico pensar que tienen que ser tratadas partiendo de los mismos principios, siendo por consiguiente los curanderos los encargados de este tipo de terapia, un poco sobrenatural, un poco mística.

TRANSMISIÓN DEL OFICIO DE CURANDERO

La totalidad de los encuestados (100% de la muestra) manifiesta que todos sus conocimientos en relación con esta actividad no se los transmiten a nadie, a pesar de que una gran parte de ellos referían que los habían aprendido por tradición oral de sus abuelas, otros familiares u otros curanderos. Vemos pues que si este dato es de todo punto cierto vendría a demostrar que esta tradición se va perdiendo de forma paulatina en nuestras islas.

Quizás en este hecho también influya el que los jóvenes se muestran cada vez más escépticos ante fenómenos tales como el mal de ojo, el susto, u otras "enfermedades" parecidas, e incluso nieguen su existencia como tal, diciendo que el rezado no cura sino que es el convencimiento y la fe del enfermo en el curandero y sus métodos (en síntesis, la simple sugestión de la persona afectada) lo que realmente funciona en estos casos.

Por otro lado, muchos jóvenes de estas comunidades piensan que la única medicina válida hoy en día es la científica, mientras que la otra, la popular, es ya algo viejo, irracional y carente de utilidad en el mundo en que vivimos. Quizás influyan los medios de comunicación, el mayor nivel cultural existente en la juventud canaria del presente, la casi total desaparición del analfabetismo en las nuevas generaciones, la cada vez mayor asistencia a la universidad o a la formación profesional de los jóvenes procedentes de las zonas rurales, la rapidez de los transportes hasta los centros sanitarios principales y la existencia de centros de salud fuera de las zonas urbanas, la gran mejora en las vías de comunicación que favorecen la desaparición de zonas de aislamiento tradicional, etc.

RELACIONES ENTRE EL CURANDERISMO Y LA MEDICINA CIENTÍFICA

La mayoría de los curanderos encuestados no tienen ninguna relación con los profesionales de las ciencias de la salud, y sólo dos de ellos manifiestan que su relación con los mismos es buena e incluso muy buena.

Hay una anécdota a destacar en el proceso de realización de esta encuesta. Una santiguadora nos relató que solía enviar al médico sus pacientes para saber si tenían o no la “culebrilla”, enfermedad muy similar al herpes. Si el médico, en efecto, diagnosticaba la enfermedad, la santiguadora le “echaba” el rezado y su paciente curaba normalmente. Este hecho demuestra que realmente, por más

ilógico que pueda parecer, existe en algunos lugares de la isla una buena relación entre profesional de la medicina y curandero, dándose incluso el hecho de que el médico mandaba en ocasiones algunos pacientes a los curanderos, porque tras la anamnesis y posterior exploración no encontraba nada patológico que pudiera justificar sus padecimientos.

CONCLUSIONES

1. El curanderismo se podría definir como una práctica más o menos empírica derivada de “ciencias ocultas o sobrenaturales” que se apoya en elementos naturales y culturales.
2. Existen en las Islas Canarias tres tipos fundamentales de curanderos: la/el santiguadora/or; el masajista y el hierbero que, en general, tratan los diversos padecimientos de sus pacientes por medio de ensalmos, santiguados, distintos rituales, masajes y terapias a base de hierbas medicinales.
3. La medicina popular canaria se ha desarrollado a partir de una amalgama derivada de elementos provenientes de las distintas culturas que han pasado por nuestras islas a lo largo de los siglos transcurridos desde el momento de la conquista europea de las mismas. Emigrantes europeos en ruta hacia América, africanos que llegaron a las islas para luego muchos de ellos viajar hacia el nuevo continente, indios, etc. dieron lugar a lo que hoy constituye nuestra medicina popular.
4. En general, el curanderismo canario no presenta ningún tipo de relación con la magia y la brujería. En la mayor parte de los casos encuestados todo lo hacen en nombre de la fe.
5. En buena parte, el curanderismo se mantiene en la actualidad porque el que lo practica trata enfermedades de carácter místico (aquellas que, según su teoría, no se pueden explicar científicamente, requiriendo entonces una terapia del mismo carácter).

6. La información o formación en estos menesteres se transmite por tradición oral, aunque hay quien opina que nacen ya con la facultad para curar. La iniciación en la práctica es por lo general temprana y, según nos comenta la mayor parte de los encuestados, hoy en día no transmiten sus conocimientos a nadie. De ser verdad, ello podría ser indicativo de una lenta y paulatina desaparición de estas prácticas en nuestras islas, apoyada por la mejora en las comunicaciones entre zonas urbanas y rurales, el aumento de los medios de información audiovisuales, la mejoría en la formación intelectual de los sectores jóvenes de la población, la mayor presencia de medios sanitarios en zonas periféricas, etc.
7. Los tipos de pacientes más frecuentemente detectados son los niños y las mujeres.
8. La inmensa mayoría realiza los tratamientos en su propio domicilio tras detectar la enfermedad por los síntomas presentes en el propio cuerpo del curandero o por aquellos que refiere su paciente.
9. Los curanderos cobran a sus pacientes. Piden siempre, o casi siempre, la voluntad, pero al final terminan cobrando por los actos realizados, y no saben, o no quieren saber, nada referente a sus posibles fracasos porque no realizan un seguimiento de sus pacientes.
10. La tipología del curandero en las Islas Canarias es como sigue: mujer mayor de sesenta años, casada, nacida en nuestro archipiélago y con bajo nivel cultural, sabiendo apenas leer y escribir.

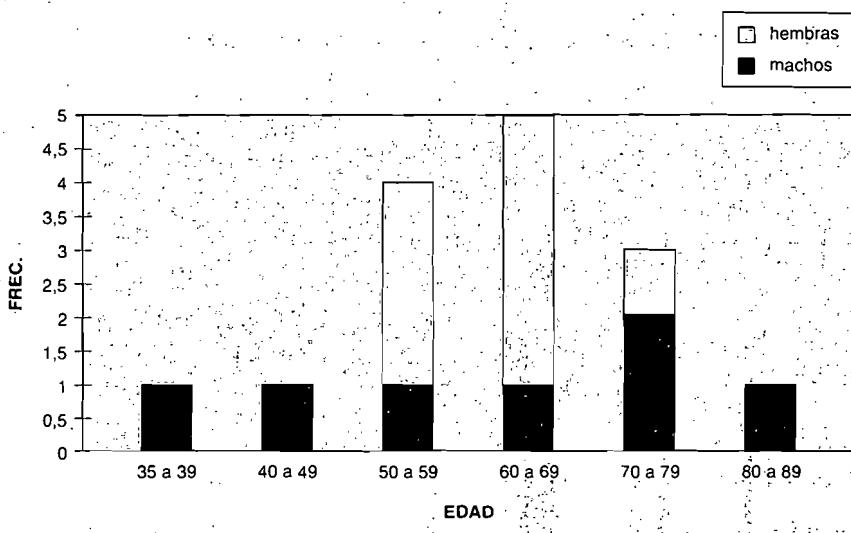


Figura 1. Distribución de los encuestados según la edad y el sexo.

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ENCUESTADOS SEGÚN SU
PROCEDENCIA**

LUGAR DE NACIMIENTO	NÚMERO	%
<u>Canarias</u>	14	93
Tenerife	11	73
Las Palmas	3	20
<u>Península</u>	0	0
<u>Extranjero (Cuba)</u>	1	7
TOTAL		15
		100.

DISTRIBUCIÓN DE LOS ENCUESTADOS SEGÚN EL LUGAR
DE NACIMIENTO DE LOS PADRES

LUGAR DE NACIMIENTO	NÚMERO	%
<u>Canarias</u>	13	86
Tenerife	10	66
Las Palmas	3	20
<u>Península</u>	0	0
<u>Extranjero (Cuba)</u>	2	14
TOTAL	15	100

DISTRIBUCIÓN DE LOS ENCUESTADOS SEGÚN SU ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	NÚMERO	%
Solteros/as	0	0
Casados/as	8	53
Viudos/as	6	40
Séparados/as	1	7
TOTAL	15	100

DISTRIBUCIÓN DE LOS ENCUESTADOS SEGÚN SU NIVEL DE INSTRUCCIÓN

	NÚMERO	%
Analfabetos	3	20
Leen y escriben con dificultad	2	13
Sólo leer y escribir	7	47
Primarios	3	20
TOTAL	15	100

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	SEXO			
		Varones		Hembras	
		Nº	%	Nº	%
	Analfabetos	0	0	3	20
	Leen y escriben con dificultad	0	0	2	13
	Sólo leer y escribir	4	27	3	20
	Primarios	3	20	0	0
	TOTAL (15)	7	47	8	53

DEFINICIÓN DE CURANDERISMO

	NÚMERO	%
• Ciencia oculta que cura a la gente	1	7
• Prácticas o ritos de ciencia oculta, basada en leyes sobrenaturales y apoyadas en algo natural y algo espiritual	1	7
• Método de curación basado en la fe del enfermo	1	7
• Forma de curación de enfermedades en general	2	13
• Forma de curación de enfermedades específicas	2	13
• Artes que practican los curanderos	2	13
• Aquel que cura con santiguados, agua, sal, vendajes, rezos, etc.	2	13
• Aquel que cura por medio de intuición e inspiración	1	7
• Son aquellos que practican la curación sin ningún tipo de lucro	1	7
TOTAL	15	100

OPINIÓN SOBRE PRÁCTICAS CURANDERAS

OPINIONES ACERCA DEL CURANDERISMO	NÚMERO	%
Otra forma de curar enfermedades	1	7
Curar por medio de Dios y de la Fe	1	7
Curar por pactos con el diablo	1	7
Forma de tratar ciertas enfermedades que los médicos no saben curar	3	20
La mala utilización de este arte por personas que no son curanderos	1	7
No saben	8	53
TOTAL	15	100

TIPOS DE PRÁCTICAS CURANDERAS

TIPOS ATENDIENDO A LOS MÉTODOS UTILIZADOS	NÚMERO	%
Santiguadores, masajistas, hierberos	7	46
Hierberos, masajistas	1	7
Los que se encomiendan a Satán, Cristo, espíritus	1	7
Santiguadores hierberos, hierberos solamente, brujos y masajistas	2	13
Hierberos, rezadores, masajistas	1	7
Espiritistas	1	7
No sabe	2	13
TOTAL	15	100

RELACIÓN ENTRE CURANDERISMO, MAGIA Y BRUJERÍA

OPINIONES DE LOS ENCUESTADOS SEGÚN LA RELACIÓN EXISTENTE		NÚMERO	%
No existe relación		14	93
1. En relación a los métodos para curar		11	73
1.1. Bien por los poderes propios otorgados por Dios		1	7
1.2. Bien encomendándose a Dios o a los Santos		9	60
1.3. Por la fe que depositan los enfermos		1	7
2. En relación a su actividad específica (masajista)		3	20
Si existe punto de unión entre magia, curanderismo y brujería		1	7
TOTAL		15	100

CONOCIMIENTO ACERCA DE LA HISTORIA DEL CURANDERISMO EN CANARIAS

CONOCIMIENTO	NÚMERO	%
No conoce/ No sabe	14	93
No contesta	1	7
TOTAL	15	100

**CONDICIONANTES EN EL DESARROLLO DIFERENCIAL
DEL CURANDERISMO EN DETERMINADAS SOCIEDADES**

CONDICIONANTES	NÚMERO	%
1. Ineficacia de los médicos en la cura de determinadas enfermedades	4	27
2. Lejanía y escasez de médicos	1	7
3. Sociedades especialmente creyentes	3	20
4. Sociedades donde ha sido importante la inmigración	1	7
5. Sociedades rurales	1	7
6. No saben	5	33
TOTAL	15	100

FUENTES DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO

FORMAS DE INTRODUCCIÓN EN EL CURANDERISMO	NÚMERO	%
1. Estudios, libros y prácticas	2	13
2. De la providencia, la divinidad	3	20
3. Al descubrir sus poderes	4	27
4. De familiares, especialmente sus abuelas	6	40
TOTAL	15	100

TIEMPO DE PRÁCTICA

EDAD DE INICIO	NÚMERO	%
15-20 años	6	40
21-26 años	1	7
27-32 años	7	46
33-38 años	0	0
39 o más	1	7
TOTAL	15	100

TIEMPO QUE LLEVAN PRACTICÁNDOLO	NÚMERO	%
Antes de los 14 años	2	13
15-30 años	4	27
31-46 años	3	20
47-62 años	5	33
63-78 años	1	7
TOTAL	15	100

LUGAR DONDE LA PRACTICA	NÚMERO	%
Su casa	15	100

TIPOS DE PACIENTES	NÚMERO	%
Cualquiera	12	80
Mujeres y niños	3	20
TOTAL	15	100

TIPOS DE DIAGNÓSTICOS	NÚMERO	%
Manifestaciones físicas que siente el curandero según la enfermedad que tenga el enfermo	9	60
Intuición divina y espiritual	3	20
A simple vista y mediante diálogos con los enfermos	1	7
Por medio del tacto	3	13
TOTAL	15	100

TIPOS DE ENFERMEDADES TRATADAS

PATOLOGÍAS	NÚMERO	%
Todas	3	20
Desconches de huesos	3	20
Enfermedades populares (mal de ojo, aire, cuajo, buche, etc.)	9	60
TOTAL	15	100

TIPOS DE TRATAMIENTOS

TRATAMIENTOS	NÚMERO	%
Incalculables, dependiendo de los males	1	7
Rezados, santiguados y hierbas	3	20
Rezados y santiguados	2	13
Rezados, hierbas y agua bendita	1	7
Masajes, agua, paños calientes y sal	3	20
Tratamientos específicos según la enfermedad	5	33
TOTAL	15	100

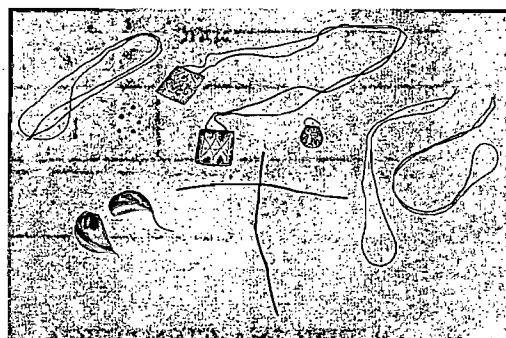
DENOMINACIÓN
DEPARTAMENTO
NIVEL DE ÉXITOS Y FRACASOS CURANTINAS

NÍVEL	NUMERO	PROCENTAJE %
Exito total	15	27
Depende de la fe de los pacientes	10	18
No sabe, no contesta	10	18
TOTAL	15	100

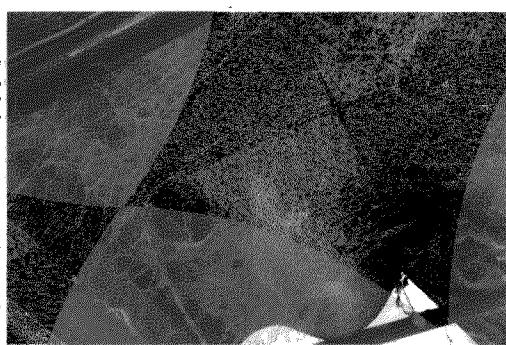
RELACIÓN CON LA MEDICINA CIENTÍFICA

TIPOS DE GRATIFICACIONES

RELACIÓN	NUMERO	CANTIDAD POR FOS	OTRO VALOR
GRATIFICACIONES	NUMERO	-%	OTRO VALOR
Materiales (la voluntad)	12	80	El médico
Morales (buscar el bien)	3	20	se gana
TOTAL	15	100	en acuerdo con su voluntad
	50		El médico se los lleva
TOTAL	12	100	



Objetos usados en la práctica del curanderismo.



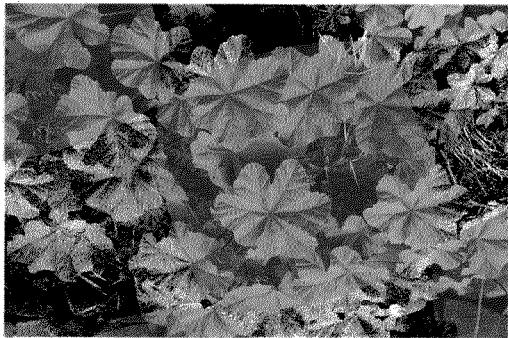
Las cataplasmas con telas de arañas se utilizan en las hemorragias.

El eucalipto se utiliza en los problemas bronquiales.



Las infusiones de sambópolá, lechuga y tilia se emplean en casos de insomnio.





La malva es eficaz contra la tos y la inflamaciones bronquiales.



La salvia es hipoglucemiente y puede aliviar los dolores de cabeza.

BIBLIOGRAFÍA

- ALVAREZ CRUZ, L. 1934. Una tradición en la mañana de San Juan. *LA PRENSA*, Sta. Cruz de Tenerife, 26-06-1934, pp. 1.
- BOSCH MILLARES, J. 1967. *Historia de la medicina en Gran Canaria*. Las Palmas de Gran Canaria: Excmo. Cabildo Insular de Gran Canaria.
- COMELLES ESTEBAN, J.M. 1973. *Magia y curanderismo en la medicina popular*. Barcelona: Redondo.
- CONCEPCIÓN, J.L. 1984. *Costumbres, tradiciones y remedios medicinales*. Santa Cruz de Tenerife: Asociación Cultural de las Islas Canarias.
- CUNQUEIRO, A. 1976. *Tertulia de botica y escuela de curanderos*. Barcelona: Destino.
- DARIAS HERNÁNDEZ, J.M. 1982. *Tegueste, rincón olvidado*. Santa Cruz de Tenerife: Gráficas Yurena
- DELGADO DOMÍNGUEZ, E.J. 1985. *Medicina popular y estructura social en Canarias*. Madrid: Tesina de Licenciatura. Facultad de Sociología, Universidad Complutense de Madrid (inédita).
- FONT QUER, P. 1962. *Plantas medicinales, el Dioscórides renovado*. Madrid: Labor.
- FREIXEDO, S. 1983. *Curanderismo y curaciones por la fe*. Barcelona: Martínez Roca, S.A.

- GARCÍA BARBUZANO, D. 1982. *La brujería en Canarias*. Santa Cruz de Tenerife: Centro de la Cultura Popular Canaria.
- GARCÍA BARBUZANO D. 1983. *Prácticas y creencias de una santiguadora canaria*. Santa Cruz de Tenerife: Centro de la Cultura Popular Canaria.
- GLASSCHEIB, H.S. 1964. *El laberinto de la medicina*. 1^a ed. Barcelona: Destino.
- INGLIS, B. 1968. *Historia de la Medicina*. Barcelona-Mexico, D.F.: Grijalbo.
- JAÉN OTERO, J. 1984. *Nuestras hierbas medicinales*. Santa Cruz de Tenerife: Caja Insular de Ahorros.
- JIMÉNEZ SÁNCHEZ, S. 1955. *Mitos y leyendas: prácticas brujeras, maleficios, santiguados y curanderismo popular en Canarias*. Las Palmas de Gran Canaria: Publicaciones Faycán nº5.
- LISÓN TOLOSANA, C. 1975. Folkmedicina. En Laín Entralgo, P. (ed.): *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat, vol. VII, pp.: 439-441
- LÓPEZ PIÑERO, J.M. & GARCÍA BALLESTER, L. 1972. *Introducción a la medicina*. Barcelona: Ariel.
- LORENZO PERERA, M. & FARIÑA GONZÁLEZ, M. 1983. *Medicina popular canaria, la figura del curandero*. Santa Cruz de Tenerife: Centro de la Cultura Popular Canaria.
- MARIÑO FERRO, J.R. 1985. *La medicina popular interpretada*. Santiago de Compostela: Xerais de Galicia.
- MOINE, M. 1974. *La radiestesia*. Barcelona: Martínez Roca.

- MORALES MESEGUE, J.M. 1973. *El magnetismo animal*. En Laín Entralgo, P. (ed.): *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat, vol. V, pp.: 109-114.
- NODA GÓMEZ, T. 1984. *Medicina popular en la isla de La Palma*. Santa Cruz de La Palma: Caja de Ahorros de Canarias.
- ROLLAT, A. 1974. *Guía de las medicinas paralelas*. 1^a ed. Barcelona: Dopesa.
- SÁNCHEZ GRANJEL, L. 1974. *El ejercicio médico*. Salamanca: Instituto de Historia de la Medicina. Universidad de Salamanca.
- SÁNCHEZ-PINTO, L. 1997. Comunicación personal.
- SCHAUENBERG, P. & FERDINAND, P. 1980. *Guía de plantas medicinales*. Barcelona: Omega.
- SUÁREZ CHAOS, I. 1983. *Plantas medicinales de uso en Canarias*. Santa Cruz de Tenerife: trabajo para la Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de La Candelaria (inédito).
- TORRIANI, L. 1978 [1591]. *Descripción e historia del reino de las Islas Canarias con el parecer de sus fortificaciones*. Santa Cruz de Tenerife: Goya.
- VIERA Y CLAVIJO, J. 1978 [1776]. *Noticias de la historia general de las Islas Canarias*. Madrid: Cupsa Editorial.

