

MEDICINA TRADICIONAL DEL NOROESTE ARGENTINO: «ENFERMEDAD DEL SUSTO» Y «OJEADURA»

Armando Mario Pérez De Nucci

Introducción

La medicina tradicional del noroeste argentino —y en especial en el Valle de Tafí y el Calchaquí— tiene profundas raíces que se hunden en la bruma de los tiempos prehistóricos. En forma simultánea, presenta una actualidad tal, que en algunas zonas es la única existente y reina absoluta allí «donde no ha llegado el doctor» como suelen referir algunos habitantes entrevistados. El tratar de comprender este a veces complejo sistema de la medicina popular me llevó a estudiarla hace ya muchos años en regiones del noroeste argentino en las que tenía oportunidad de ver su sólida inserción en el mundo cultural de los habitantes de nuestros pueblos de montaña.

Para entender la cultura de un pueblo, es necesario conocer los condicionamientos geográficos de ese pueblo y su especial relación con el medio, así como su evolución en la historia de la humanidad. Y ello es debido a la notable importancia que la adaptación, la dependencia

y la influencia del medio físico tuvieron sobre la cultura de los pueblos que habitaron tal o cual territorio, marcando huellas profundas en el comportamiento, la idiosincrasia, la producción y la medicina de cada uno de los grupos estudiados. Y es justamente en el Noroeste argentino donde los españoles al llegar encuentran los núcleos más desarrollados, debido a la influencia del centro irradiador civilizador del Perú. Dentro de este esquema la Puna, por ejemplo, presenta características propias, diferentes de otras zonas, sobre todo debido a una continuidad supranacional con Chile, Bolivia y Perú. Ya de este tema desde la perspectiva geopolítica nos hemos ocupado con anterioridad (1), insistiendo aquí que la herencia indígena más los aportes que la medicina española del mil quinientos y el refuerzo ideológico que significó la religión católica recién llegada a las tierras americanas, darían como resultado una medicina polimorfa y empírica, que a sus presupuestos mágicos ancestrales agregó conocimientos y maniobras nuevas, dando como resultado la actual medicina popular del noroeste argentino.

La región a la que nos estamos refiriendo aquí, es un área cultural muy importante y recibió influencias directas e indirectas de las más altas culturas andinas. La conquista de la región por los Incas, agregó a lo ya existente una cierta unidad en lo que a lengua y cultura se refiere y a pesar de no haber sobrepasado el medio siglo la ocupación, dejó huellas indelebles en el aspecto material y sociopolítico de las estructuras indígenas de la región. Hacia 1480, al llegar los Incas al noroeste argentino actual, establecieron una serie de alianzas con los pueblos que habitaban la zona denominada «Tucma», ubicada al sur de la actual provincia de Tucumán, con el objeto de asegurarse las espaldas en su avance hacia las llanuras. A cambio de su independencia, las tribus existentes recibieron la propuesta de defender la organización y los caminos del Inca. Los grupos aceptaron la propuesta, en el marco de un acuerdo ventajoso para ambas partes. También hemos analizado este tema (2) desde el punto de vista de la historia médica de la región y un interesante trabajo sobre la entrada de Diego de Rojas en el Valle Calchaquí nos ilustra aún más sobre el tema (3), remitiendo a ellas al lector interesado.

Lo importante es que los españoles al llegar a la región, encontraron los núcleos indígenas más avanzados cultural y médicamente considerados de la República Argentina, destacándose entre ellos los diaguitas calchaquíes. Su distribución se presentaba en el cuadro adjunto:

GRUPOS INDIGENAS DEL NOROESTE ARGENTINO HACIA EL SIGLO XVI

GRUPO SEPTENTRIONAL:	Omaguacas Ocloyas Apatamas Casabindos Cochinocas	} — Apatamas o Puneños
GRUPO CENTRAL:	Diaguitas Calchaquíes	
GRUPO ORIENTAL:	Tonocotés Lules	
GRUPO MERIDIONAL: (Gran NOA)	Huarpes:	{ Septentrionales Meridionales

Todos estos grupos practicaron una medicina de avanzada para su época. Solamente recordemos que al entrar Diego de Rojas al Valle de Tafí, es recibido por el cacique Canamico, quien era cargado en un trono sobre los hombros de sus súbditos debido a que presentaba una pierna amputada en el tercio medio del muslo, como resultado de una operación efectuada por sus médicos por heridas de guerra. Cicatrizada perfectamente, le permitía además montar, lo que habla de un trabajo quirúrgico bien efectuado y de la experiencia acumulada por estos grupos indígenas en lo que a medicina se refiere. También es interesante recordar el envenenamiento del jefe español a poco tiempo de la escena ya relatada, producido por una flecha que contenía elementos neurotóxicos y que habrían de causar la muerte de Diego de Rojas al poco tiempo, con las consecuencias ya conocidas para los destinos de la expedición que había salido del Perú. Solamente los indios conocían la «contrayerba», es decir el antídoto para el veneno, debiendo los españoles recurrir a un ardid para conseguirlo, ya que el panorama era desolador y los envenenados muchísimos, a tal punto de poner en peligro el futuro de la empresa. Este otro incidente nos habla también del grado de desarrollo de la farmacopea indígena, base de la actual, que se usa en todo el noroeste, con resultado diverso.

Todos estos antecedentes son valiosos y constituyen la base de la actual medicina tradicional o popular en la que la presencia y el accionar del curador local, que a menudo reemplaza al médico oficial en muchas zonas, merece ser tenida en cuenta, valorizada y estudiada como

una forma de integración de culturas que se necesitan en pro del destinatario final y único gestor de la medicina, que es el paciente. Ese personaje, que es el habitante de zonas montañosas a veces inaccesibles del noroeste argentino, durante toda su existencia vive en un mundo de magia, rodeado de fuerzas misteriosas que lo atacan orgánicamente, causándole enfermedad. Toda su existencia, el nacimiento, la muerte, la iniciación sexual, la siembra, la cosecha, la «campeada» (4) de animales, etc., tiene un fuerte contenido ritual de tipo operativo que intenta, mediante prácticas diversas, mitigar o evitar esas fuerzas sobrenaturales que «animizan» (5) su único universo y lo amenazan con una aniquilación que puede llegar a ser total. Prueba de esto son las ofrendas a la Pachamama (6), el Llastay o el Coquena (7), a vírgenes diversas o al santo local antes de iniciar el trabajo de siembra o recolección y los diversos procedimientos que preceden y acompañan a la «señalada» por ejemplo (8).

De esta forma se expresa el hombre de las zonas estudiadas del noroeste argentino a través de creencias muy antiguas y forman parte de su mundo también la adivinación y los presagios, lo que demuestra una vez más su sentimiento de inferioridad frente a lo sobrenatural. Todas estas actitudes son de tipo operativo, como ya comentara, y su objeto es el de reconciliarse con la divinidad y poder de esta forma sobrevivir. Se debe reconocer entonces la presencia de una serie de fuerzas extrahumanas que condicionan la vida humana. Los augurios, los sueños, los presagios, forman una parte importante de la vida y se tienen siempre en cuenta al iniciar un viaje, sembrar, casarse o enfermar.

Como consecuencia de estos factores, existe en el noroeste argentino una medicina tradicional popular resultado de siglos de experiencia, magia, empirismo y supersticiones, en una región de farmacólogos y curadores cuya edad se pierde en la bruma de los tiempos prehispánicos. En este mundo peculiar, la religión va a prestar un marco conceptual a una actitud que, más que adhesión a su doctrina filosófica, va a significar un refuerzo instrumental e ideológico al rito popular. Y así se deben entender la presencia de la cruz, las oraciones como el padrenuestro o el avemaría junto a rituales populares como el culto a la Pachamama, por ejemplo. Esta deidad, siempre presente, está ligada estrechamente al mundo de la salud y la enfermedad, además de su profunda relación con la agricultura y sus ciclos. Hay que agasajarla, darle de comer, ofrecerle cosas materiales y no irritarla para que todo vaya bien. Madre de la tierra, es una deidad femenina de origen aymara que tiene una gran difusión en el noroeste argentino. Si bien

se halla presente en todas partes, es en las denominadas «apachetas» donde se encuentra el principal centro de su culto. Son éstas acúmulos de piedras que se van formando en el cruce de caminos, generalmente en zonas altas e inaccesibles y donde se le dejan ofrendas y oraciones.

Ya hemos comentado que la mentalidad del hombre de la zona tiende a animizar el fenómeno natural, a espiritualizarlo, junto con la enfermedad y la cura, desconociendo muchas veces la dimensión microscópica de la enfermedad. Y así tenemos enfermedades denominadas «místicas», tales como el «mal aire», el «mal deseo», la «enfermedad de la tierra», la ruptura de tabúes, la «enfermedad del susto» y la «ojeadura» o «mal de ojo», junto a otras consideradas «naturales», tales como la «enfermedad de la matriz», la «recaída», el «sobrepardo», la «debilidad», etc., por citar algunas de las más frecuentemente halladas en nuestro estudio. En uno y otro grupo, la etiología es distinta y su tratamiento también y debido a estas peculiaridades, la comprensión del sistema médico tradicional debe partir del análisis de sus propios fundamentos ideológicos, no cayendo en el error de estudiar a la medicina popular bajo moldes occidentales y modernos, porque ellos no nos pueden explicar de modo alguno el comportamiento del habitante de muchas zonas del noroeste argentino y mucho menos su cosmovisión, y la falta de comprensión de estos postulados constituye una notable falencia que resta eficacia a los planes de salud en la zona. La comprensión de patologías conocidas y admitidas naturalmente, como el caso de la enfermedad del «susto» y la «ojeadura» que aquí vamos a analizar, ayudará a establecer una correlación gnoseológica entre el sistema de base mágica y el de base científica, quebrando de esta manera las barreras existentes entre una y otra formación. Veamos ahora como se desarrolla el proceso de salud y enfermedad en el noroeste argentino y desde el punto de vista de la medicina tradicional.

Frente a la enfermedad, desde tiempos primitivos, el hombre reaccionó empíricamente —basando todo su sistema médico en la experiencia— o considerando a todo lo que no pudiera ser explicado por aquella vía de entendimiento, de carácter sobrenatural. El primer camino llevó a una vieja medicina apoyada por siglos de experiencia y mantiene muchos de sus rasgos incólumes en las prácticas actuales de los «arreglahuesos», por ejemplo, tan comunes en zonas donde los traumatismos son cotidianos y repetidos. Es el camino de una medicina concreta que ve en el fenómeno natural la causa visible de la enfermedad y en la experiencia acumulada por repetición el camino hacia la curación.

Frente a la sobrenaturalidad, el hombre siguió el camino de la magia, el dictado de tabúes, y la religión y la medicina que estamos tratando tendrá rasgos de todas estas interpretaciones del enfermar y de ella derivará la acción del «curador», el-que-cura, quien habrá de ejercer su profesión frente al hecho ya instalado —diagnostica-dor y terapeuta— o bien previniendo la enfermedad o causándola —previsor y actor de maleficios—, lo que traducido a términos corrientes significa que mantendrá o deteriorará la salud de los hombres y/o las cosas.

Las etiologías generales más frecuentes en la medicina tradicional del noroeste argentino son:

I.—*Concepción del «cuerpo extraño»*: tiene su origen en el empirismo de ver a la enfermedad causada por cuerpos extraños al organismo, tales como piedras, flechas, etc. Cuando el hombre que juega su rol en este mundo mágico no alcanza a ver el agente causal de la enfermedad —la mayoría de las veces por ser microscópico— tiende a explicarla como causada por la introducción en el organismo de un cuerpo extraño de origen sobrenatural o mágico, y la penetración de este objeto es casi siempre el resultado del trabajo de un curandero o curador, el que en forma desconocida y artera introduce de esta manera el padecimiento. Es ésta una teoría que podemos llamar «centrípeta» en la génesis de la enfermedad, ya que «viene desde afuera» al decir de algunos informantes y se instala en el individuo.

II.—*Teoría de la «emanación»*: este término comprende efluvios malignos o «aires de enfermedad», al decir de la gente de la zona. Son éstas, influencias nefastas y oscuras que vagan alrededor de los seres humanos, sobre todo al atardecer y a la noche, y han dado origen a una patología singular, el denominado «aire», muy frecuente en el noroeste argentino.

III.—*Pérdida del ánimo*: es la teoría de la pérdida del aliento vital, del alma o del «ánimo», entidad que caracteriza a muchas enfermedades de larga evolución, consuntivas o prolongadas, que van minando progresivamente la salud de quien las padece. De acuerdo con esta teoría, base conceptual de la «enfermedad del susto», el padecimiento se produce cuando se pierde el alma por embrujamiento, impresión fuerte, despertar violento, etc., entre las principales causas. Es ésta una teoría que hemos denominado «centrífuga» de la enfermedad, algo que se va del cuerpo hacia afuera y eso causa el «desánimo». Forma parte del cuadro clínico de la enfermedad del susto y es su substrato ideológico más importante.

IV.—*Magia simpática, embrujamiento*: es lo que se conoce como «hacer el mal» y consiste en provocar la enfermedad a distancia, usando objetos que hayan estado en contacto íntimo o prolongado con el individuo que se desea enfermar, tales como ropa, uñas, pelo, dientes, etc. Con estos elementos se efectúan diversas ceremonias destinadas a producir el «daño» al sujeto señalado. Es una técnica «iatrogénica» del curador, es decir causante de enfermedad, que requiere siempre de la participación de un hechicero o curandero avezado.

V.—*Ruptura de tabúes*: corresponde al mundo de las prohibiciones, y específicamente del contacto con los muertos, y la violación hace vulnerable fundamentalmente a los nonatos, cuando la madre portante toca a un cadáver, pasa por un cementerio o un «antigal» (9).

Todas estas etiologías generales son de actualidad en la génesis de enfermedades sufridas y tratadas en la zona de estudio, sobre todo en los Valles de Tafi y Calchaquí, valles salteños y la puna jujeña. Analicemos ahora dos de las enfermedades más representativas de este universo mágico, de este drama cósmico que es la medicina tradicional del noroeste argentino.

Enfermedad del susto

Es una patología frecuente en la zona montañosa y puneña del noroeste argentino y, merced a los grupos que emigran a las localidades del faldeo montañoso durante la cosecha de caña de azúcar, también ahora en las periferias de las ciudades principales de las provincias de Tucumán, Salta, Jujuy, Catamarca y La Rioja.

El cuadro tiene su substrato ideológico en la creencia de que una impresión —«susto»— lo suficientemente fuerte, lograría separar el alma del cuerpo, quedando la primera vagando cerca del sitio donde ocurrió el percance y el segundo «desvalorizado». Esta etiología —que describimos como «centrífuga»— nos muestra que la enfermedad se produce porque un elemento —el alma— sale del cuerpo y esta disociación es nociva para el ser humano.

«Cuando el chico se asusta, se le “botá” el alma del cuerpo», nos informa J. R. (10).

Si bien el «susto» puede afectar a una persona a cualquier edad, es menos peligroso en el adulto y de notoria gravedad en el niño «porque es más débil y no ha madurado todavía...», nos relata L. B.; pero, a pesar de esta afirmación, en algunos casos el adulto también puede

enfermar seriamente y morir y en esos casos «el hombre está fundido, fundido está el hombre...» (J. C.).

En la creencia popular, el «susto» representa el convencimiento de la existencia de un espíritu independiente del cuerpo y capaz de alejarse de éste sin que ello signifique la muerte del sujeto, que queda en cambio «desvalorizado». Cuando esto sucede, el alma vaga cerca del sitio donde se desprendió del cuerpo y el sujeto «desanimado» presenta los síntomas de la enfermedad: debilidad, decaimiento, fiebre, sudores, dificultad para conciliar el sueño, despertar sobresaltado, hablar en sueños, sonambulismo, etc. Otras veces aparece, sobre todo en los niños, un cuadro gastrointestinal constituido por síntomas diversos:

«El chico tiene diarrea, desarreglo de vientre, llora al dormir, da esos saltitos como si estuviera sobresaltado...» (S. S.).

Otro informante nos ilustraba así:

«El chico tenía miedo, no dormía, tenía miedo y era susto lo que tenía, él ya era grande... pero se asustan a cualquier edad... no puede dormir y le viene vómito y andan mal del vientre y eso es peligroso...» (L. B.).

Si bien el cuadro es polimorfo, hay una coincidencia en ciertos síntomas, como los trastornos del sueño, la diarrea, el despertar sobresaltado y la «desvalorización» del cuerpo. Este «desánimo» puede llegar a adquirir ribetes dramáticos, como en el caso del paciente M. R., quien se expresaba así:

«Me he empezao a sentir desvanecido, sin fuerzas, no como usted que está normal... Me empezó a agarrar una cosa como si fuera que estoy muerto, yo he perdido las fuerzas, no siento el cuerpo, tengo ruidos en la cabeza que no me dejan dormir de noche. Yo siento que las fuerzas se me van porque yo lo siento...» En este caso, el paciente afirmaba que una curandera le había terminado de «sacar el alma» después de asustado, lo que había agravado considerablemente el cuadro.

El sexo tiene importancia en este cuadro, considerándose que los varones son los más afectados, resistiendo las mujeres más tiempo a los efectos deletéreos de la enfermedad. En los casos estudiados, la frecuencia a favor del sexo masculino era del 65 por ciento de los entrevistados.

La edad también debe ser considerada ya que, si bien la enfermedad del «susto» ataca a cualquier edad, son más frecuentes los casos por debajo de los diez años, registrándose la mayor incidencia durante el primer año de vida.

Un síntoma menos frecuente es el constituido por una «abertura en la frentecita, que cuando se lo cura al chiquito no está ya más...» (S.

S.), bastante similar a la observable en los casos de «ojeadura», pero que en este caso tiene su origen en el «desánimo».

El diagnóstico se efectúa sobre el conocimiento del cuadro sintomático y el antecedente de la impresión recibida. El curador observa entre otras cosas el largo de las piernas y brazos, con el objeto de detectar desigualdades que ponen en evidencia la patología buscada, como así también determinar si el paciente se halla «despaletillado». En esta última eventualidad, la «caída de la paletilla», que corresponde anatómicamente al hueso xifoides y cuyo presunto hundimiento desencadena el cuadro, puede enfermar seriamente a la criaturita, provocándole una severa diarrea que le puede llevar a la muerte. Para la medicina popular, la «caída» se trata del desprendimiento de un hueso de la caja torácica del lugar donde se halla suspendido, alojándose la mayoría de las veces en la «boca del estómago» y esta ubicación anómala es la responsable del cuadro clínico:

«Cuando tiene caída la paletilla, se le nota a la criatura en el cosito que tiene abierto, se le cae el estómago y por eso tiene diarrea y vómitos...» (S. S.).

Todos los curadores consultados coinciden en que el diagnóstico fundamentalmente se apoya en la medición de brazos y piernas y en la abertura de los ojos o del epigastrio.

Una vez establecido el origen del cuadro clínico se debe intentar la curación de ambos cuadros cuando se hallen asociados —«susto» y «paletilla»— recordando que el mero conocimiento de los métodos de cura son por sí solo insuficientes si no se tiene el poder de curar.

El alma debe ser recuperada para que el paciente pueda mejorar. Para ello se la debe buscar en las inmediaciones del sitio donde el individuo se asustó y llamarla quedamente, mientras se procede al «ramiado» (11) de la ropa del enfermo, con el objeto de que ella quede allí prendida y pueda ser llevada a su dueño.

La búsqueda debe hacerse de noche, en la creencia de que a esas horas es más fácil toparse con el alma, la que se localiza difícilmente de día por el «barullo» (12), y dado que después de la «oración» (13) existen la calma y la tranquilidad necesarias para trabajar en este tema.

Un aspecto que quiero destacar es el pensamiento mágico de los participantes de esta mentalidad sobre la posibilidad de «materialización» del alma, que puede ser tomada con un lazo, «prendida» atrás a la ropa del enfermo —que el alma reconoce como propia— y de esa forma ser llevada hasta el afectado, como quien lleva un paquete. Esta duali-

dad entre lo animista y lo material marca a fuego la relación que muchos de los entrevistados tenían con su universo mágico cotidiano. Finalmente, una prueba más de la existencia de este concepo de materialización lo constituye el hecho de que muchas veces se encierra al enfermo con su alma durante un tiempo, para evitar que ésta vuelva a escaparse.

La tierra aparece como elemento importante en la cura de la enfermedad del «susto». En efecto, es sabido que en algunos lugares del noroeste argentino, este elemento se utiliza para curar de urgencia, como lo manifiestan algunos autores (14). Es costumbre dar a comer tierra como primer auxilio. Nosotros hemos detectado en el Valle de Tafi (15) la preparación de una infusión de «tierra de las cuatro esquinas» y de «la puerta de la casa» (L. B.), en la creencia de que esto impediría al alma salir afuera nuevamente, actuando la tierra como elemento reforzador y protector. Esto no debe asombrarnos, ya que para los habitantes del Valle de Tafi, toda la naturaleza está espiritualizada, todo tiene vida, sobrevalorando el papel de la tierra —la Pachamama— en la génesis y el desarrollo de diversas enfermedades.

Al tratamiento ya mencionado, se agrega la denominanda «toma», infusión a base de tierra «de la casa», a la que se agrega copal y alhucema, dos plantas de la zona, y a la que adjudicamos preponderante valor mágico, sin que exista, al menos hasta ahora, una acción farmacológica relacionada con el cuadro y sus síntomas. De todas formas estas dos hierbas tienen una aplicación práctica y hemos publicado sobre ellas (16) y otras plantas medicinales.

Para la «caída de la paletilla», la terapéutica está orientada a reponer en su lugar el «huesito», mediante la aplicación de ventosas, parches porosos o la simple succión de la zona afectada —la «chupada»— durante tres días, que es el tiempo estimado que se deben aplicar las medidas terapéuticas. Otros usan solamente la «sobada» (17) para la cura de esta afección, reconociendo también el valor de las ventosas y los parches, pero reservando su aplicación después de la maniobra.

En cuanto a la terapéutica vegetal, las únicas que hemos detectado son a base de alhucema y otras plantas.

Lo que verdaderamente se debe destacar aquí es que el «poder» de quien cura estas afecciones, es esencial para obtener la mejoría del paciente. El tratamiento mágico pareciera dar buenos resultados en la práctica y no hemos podido hallar una explicación científica al problema, siendo la enfermedad del «susto» una entidad claramente identificada con el sentir y el accionar de muchos de los habitantes del noroeste argentino y parte indisoluble de su universo mágico.

«Mal de ojo»-«Ojeadura»

Junto a la enfermedad del «susto», es ésta la más frecuentemente hallada en el curso de nuestras investigaciones sobre la medicina tradicional. Es una patología antigua de vigencia actual, que afecta sobre todo a los niños, aunque también a los adultos, las plantas y los animales, pero en menor cuantía e intensidad.

Lo que hace particularmente sensible al niño es que su capacidad reaccional frente a la agresión que le viene de afuera todavía es pequeña:

«El niño no se ha desarrollao todavía...» nos manifiesta J. C. y eso lo predispone a este tipo de patología. A este respecto, Perdiguer Gil (18) opina que la «propiedad infantil es considerada como una enfermedad en sí misma», lo que coincide con lo observado personalmente, ya que es justamente la condición infantil la que va a determinar ciertas patologías, como el «aicado» (19) y la caída de la paletilla. Es justamente en esta franja etaria donde vamos a encontrar mayor patología de condición mágica en medicina tradicional del noroeste argentino y sobre ellas ejerce su dominio mágico también la figura del curador local.

La causa de esta enfermedad reside siempre en la mirada de una persona con deseo:

«Hay personas que los desean, se están acordando de él y eso trae el problema...» (S. S.).

«El deseo es un mal, es un mal deseo, ya que la criatura se enferma...» (J. C.).

«Por ejemplo, que yo veo a esta chica que va y la quiero y es chica y no la toco, la quiero y no la toco, yo la enfermo...» (L. B.).

El deseo, la envidia, la admiración, son elementos presentes siempre asociados a la mirada y a través de ésta entra la enfermedad en el cuerpo de la criatura. Es, en la gran mayoría de los casos, una formulación inconsciente del mal, sin intención —al menos explícita— de dañar.

La sintomatología, como en los otros casos descritos, es también polimorfa e incluye síntomas tales como la anorexia, el desgano, el desasosiego, los movimientos anormales de la cabeza, etc.

«El chiquito lloraba, no quería tomar la leche, la cabecita se le volía para atrás y tiene muchos vómitos y éstos son los síntomas que tiene la criaturita...», nos relataba S. S.

Hay una relación —al menos semántica— en muchos de los relatos entre la «ojeadura» y la denominada por los entrevistados «meningitis» o «meningite»:

«Igual que la “meningite” que le dicen, eso no es “meningite”, eso lo ojean al chico...» (L. B.).

«La criatura se enferma y se enferma de la cabeza y a veces dice, se va a un médico y el médico dice “esto es meningite”, eso puede ser que sea “meningite” o puede ser que sea “mal de ojo”, vaya uno a saber...» (J. C.).

Pensamos que la relación pudo haber nacido con la presencia en este cuadro de movimientos parecidos referidos a la cabeza, con la rigidez de nuca o con el abombamiento de las fontanelas y que en algún momento pudo haber planteado un diagnóstico diferencial al curador o médico que estaba asistiendo la criatura. Por otra parte, uno de los signos más frecuentemente citados como integrante del cuadro que nos ocupa es la supuesta «abertura de la cabeza» o persistencia de las fontanelas:

«Se le nota aquí, en la frentecita, que la tiene abierta y cuando se cura ya no la tiene...» (S. S.).

En cuanto al sexo, normalmente es el varón el más afectado, al igual que en la enfermedad del «susto» o en el «mal aire», afirmando todos nuestros entrevistados que existe una mayor «fortaleza» de la mujer frente a la enfermedad, como así también el mayor poder de ésta como generadora de «mal de ojo», coincidiéndose en el hecho de considerar a la mujer como causante del mal y en muy pocas oportunidades al hombre.

La curación consiste en realizar varias maniobras. Una de ellas usa el agua y el aceite como elementos rituales:

«La señora cura con aceite, aceite de comer y un poquitito de agua; pide el nombre del chiquito y hace otras cosas en secreto y después viene y con ese mismo aceite viene y lo pasa en cruz por la frente del chiquito...» (S. S.).

A estas maniobras se agrega casi siempre el hecho de rezar una oración del ritual católico, siendo casi siempre una operación secreta cuando dicha oración no pertenece a aquél, como un hecho que consolida y legitima el proceso de curación.

Se debe también «arreglar» las aberturas que se producen en la cabeza del niño afectado, tratando de cerrar la brecha que en ella se encuentra y esto constituye una fase muy importante del tratamiento:

«Hay que cerrarle así de atrás para adelante y de costado...» (L. B.).

Un hecho destacable es el uso de prendas de color rojo — «colorado»— como elemento que va a reforzar la curación. En algunos casos, se trata de una pulsera o lazo rojo que se coloca en el brazo del

niño. En otras, de un punto rojo de lona o de hilo y en la gran mayoría de los casos estudiados, un gorro o una vincha que el niño debe portar durante varios días.

El rojo está asociado a la idea de curación y prevención de enfermedades y ha estado presente en varias culturas —como la inglesa, la francesa y la china— sobre todo en el noroeste de la República Argentina y sus orígenes deben ser buscados en antiguas tradiciones prehispánicas. Prueba de esto son la persistencia de los ponchos rojos nativos, la cerámica decorada con este color, las vinchas y los aperos, como así también los tejidos cotidianos. La creencia popular está basada en el convencimiento de que el color rojo ahuyenta los malos espíritus y devuelve la salud. En el caso que nos ocupa, el del «mal de ojo», la gorra o vincha colocada al niño tendría además un efecto preventivo eficaz contra las recaídas: de allí la recomendación de usarla «varios días, usarla siempre el chico así, porque así se cuida la criatura...» (L. B.).

La curación del «mal de ojo» se pone en evidencia por la cesación de los síntomas atribuibles a la enfermedad, cosa que sucede a menudo sin que medie una explicación médica racional, siendo una de las características la denominada «cerradura» del cráneo, hecho que no hemos podido comprobar en la práctica, pero que se da como presente en todos los casos:

«... la mollerita ya la tiene bien porque, verá, la tenía abierta de acá hasta acá y ahora ya no la tiene y anda bien...» (S. S.) (20).

Es éste uno de los cuadros más difundidos en la medicina popular del noroeste argentino y el que pone en evidencia la acción necesaria del curador el que, en un verdadero acto de chamanismo, habrá de proporcionar a la criatura la salud perdida, subyaciendo en estos casos la presencia del pensamiento como elemento productor del «mal de ojo», con el mismo efecto que una acción directa, teniendo el deseo por sí mismo la virtud mística de obrar sobre su objeto, sin fórmulas mágicas, ceremonias ni ritos. A este respecto, y confirmando lo afirmado por nosotros respecto del proceso de «animización» y «sobrenaturalización» presentes en todos los aspectos de la medicina tradicional del noroeste argentino, afirma Cartagena para el Perú que «lo sobrenatural forma parte de la vida cotidiana y tiende a explicar los hechos más naturales. También notamos que con frecuencia justifica elementos de conducta, constituyendo así una fácil respuesta a preguntas particularmente inquietantes...» (21).

Anexo testimonial y comentarios

I.—TESTIMONIO DE DON J. R. (LA BANDA, VALLE DEL TAFI, TUCUMAN, 1986)

a) *Sobre la «enfermedad del susto»:*

«Mis padres y mis abuelos me han enseñao a curar... Yo he curao mucho de susto. Mi abuela me ha enseñao, es decir que se va el espíritu, que el espíritu se separa del cuerpo y a nosotros nos enseñan que cuando se iba, al espíritu había que llamarlo de noche, tres veces en la noche, había que llevarle una prenda del chico que se ha asustao y ande el chico se ha asustao uno le ramiaba la prenda esa y unos caramelos, alguna cosita que le gustaba el enfermo y se castigaba en cruz ande se ha caio o ande se ha asustao, ahí se castigaba en cruz y se iba ramiando y esto se hace de noche, muy silencio y que nadie vea. Y el enfermo estaba en la cama porque el enfermo con ese susto no duerme, se duerme y se despierta, pega unos brincos, es conocido. Y de allí uno le lleva lo que más le guste, un pedazo de pan o de dulce y lo pone envuelto en la prenda que tiene y lo pone bajo la almohada y lo deja, ése es el remedio para el susto... Se hace un tecito cuando se despertaba a la mañana, porque se sacaba tierra de las cuatro esquinas de la casa, así en cruz, y se le hacía té con eso y otros yuyos y ese era el remedio y eran tres noches seguidas que se la llamaba y entonces el espíritu se acerca y sana el enfermo...»

Comentario:

En este relato vemos el cuadro del «susto» en toda su riqueza antropológica. Todos los elementos comentados al referirnos a ella están presentes: la «materialización» del alma, el desánimo y desasosiego de quien la ha perdido, la ofrenda material a ese elemento a la vez espiritual y terreno, la presencia de la tierra como elemento curativo y el refuerzo de la denominada «toma». La noche es el momento para curar, por el silencio, la quietud y la posibilidad de no ser interferido, pero se remarca lo de «muy silencio y que nadie vea» y que hay que «tener mucho coraje por la oscuridad, tiene que saber dónde ir, cuando ya esté silencio...», lo que va a descalificar a quien no tiene el poder y el valor para curar.

b) *Sobre la «paletilla»:*

«La paletilla es un susto también. Se le abre el pecho y al chico se le desigualan los pies. Y la paletilla la curábamos chupándole el pecho con la boca ande estaba abierto, le chupábamos y después se le ponían ventosas y se ponían bien y después se le golpeaban así los pies, parejitos, con la palma de la mano la planta y así los curábamos y a los brazos los poníamos cruzados así y hasta que lo igualaban porque los brazos quedan también desiguales igual que los pies y tienen un ojo más caído, eso se nota enseguida. Y después los fajan y salen, salen.

En estos casos no se busca el espíritu, si es la paletilla se sabe que es la paletilla y es un asustao pero no pierde el espíritu por un golpe así sin importancia que lo ha hecho asustar. El espíritu se va cuando es algo serio, un susto grande entonces se le va el espíritu, entonces sí, pero en la paletilla no, con cualquier susto, el chico se cae y se le cae la paletilla...»

Comentario:

Distingue el informante en primer lugar a la «caída de la paletilla» como una expresión menor de la enfermedad del «susto», cuya característica es la de no perder el espíritu, por lo tanto su cura resulta más simple que la de la enfermedad que podemos llamar «mayor». Remarca el hecho de que en este cuadro existe una asimetría, que se manifestará en los miembros inferiores —principalmente— en los superiores y en los ojos, que se «desigualan». En este síntoma están de acuerdo todos los curadores y testigos entrevistados.

La «caída de la paletilla» es interpretada por la gente de dos maneras. Para algunos sería el apéndice xifoides que se hunde en el pecho, causando sobre todo la sintomatología digestiva mencionada —náuseas, diarrea, dolor epigástrico— que se hace en este caso relevante. Para otros, sería un desprendimiento de este hueso que «flota» en la cavidad abdominal ocasionando las mismas molestias.

II.—TESTIMONIO DE DON J. C. (EL MOLLAR, VALLE DE TAFI, TUCUMAN, ARGENTINA, 1987)

a) *Sobre la «ojeadura»:*

«Yo pienso que la ojeadura, y me parece que es así que alguien lo quiere tocar al chico o desea verlo, tanto un familiar como otro, se dice

“ha tenio familia fulano” y quisiera conocerlo y no me va la persona ésa a ver la criatura y pienso que eso es un mal, es un mal deseo y la criatura se enferma y se enferma y se enferma de la cabeza y a veces dice, se va a un médico y el médico dice “esto es meningite”, eso puede ser que sea meningite o puede ser sea mal de ojo. Se puede hacer mal de ojo así a distancia, eso sí puede ser, como tal vez que no, porque depende del poder de cada persona, en la mente de cada persona, del poder que tengo... El mal de ojo es la ojeadura que le dicen. La ojeadura se nota cuando hay esa fisura en la cabecita de la criatura, del varón, también se siente más en el varón. Ese a veces le atan un trapo colorado en la cabeza para curarlo. Algunos curan con gotas de aceite, de aceite en el agua, a veces curan con varias otras cosas, pero yo nunca he curao así. Yo lo único que sí, que he sobado, he tratado de afirmar bien la cabecita y ponerle una gorra colorada y yo tengo un rezo que hay que rezar. Hoy lo curo y mañana también y si hay necidá, si se ve que no se ha curao la criatura al tercer día, tres días seguidos. El rezo no se lo puedo decir porque según mi creencia, si yo le digo a usted yo me dejo de curar, pierdo el poder de curar. Pero mire, le voy a dar un pequeño detalle, es a un rey de los caciques, ¿entiende?»

Comentario:

En este caso aparecen varios puntos interesantes. En primer lugar, la presencia del «deseo» como elemento desencadenante del «mal de ojo», asociado a la mirada, lo que en este relato no es muy evidente, pasando a primer plano el deseo simple y puro. El deseo en este caso es «un mal» y a través de él entra en el cuerpo de la criatura la enfermedad, existiendo en este caso una formulación inconsciente de él, a diferencia de cuando se lo desea directamente y ello depende del poder que cada persona tenga para hacerlo, siendo éste un acto consciente e «iatrogénico». Se evidencia en esta última afirmación del curador una creencia absoluta en el poder como elemento importante en la génesis de la enfermedad y la curación, poder que debe ser mantenido para así cumplir con la función encomendada y que puede ser perdido si se revelan ciertos detalles del «acto médico», como el contenido de la oración para el tratamiento de la «ojeadura», por ejemplo.

Tiene importancia también en la cura «afirmar bien la cabecita» mediante el «sobado» de la misma y la colocación posterior de un elemento de color rojo, en este caso un gorro, color presente en diferentes

culturas desde la antigüedad como elemento mágico que va a reforzar la curación y, en el caso que nos ocupa, actuará además como preventivo de futuras recaídas.

El diagnóstico diferencial entre «ojeadura» y «meningite» es solamente efectuado por el curador, pareciendo que el médico diplomado oficial no está capacitado para ello, y se hace en base al antecedente de la expresión de deseo o la mirada cuando ella existió y la instalación inmediata del cuadro en el niño, además del desmejoramiento notorio del cuadro general. Este diagnóstico se refuerza por la mejoría de la criatura al instituirse un tratamiento de medicina popular, lo que no sucedería de ser una «meningite» por supuesto.

b) *Sobre la «paletilla»:*

«La paletilla se nota en la vista, se cae el ojo, a veces se toca el pecho, porque allí tiene una cosita que forma ahí como un aletito, se la día, se cae a un lado; entonces se lo cura de la columna, se levanta de ahí la paletilla ésa, se vuelve a colocar en la forma anterior, cuando estaba sano y entonces se lo faja por precaución para que no se vuelva a caer. Y se nota también la paletilla cuando viene la diarrea, vómitos, viene por muchas cosas, viene por angina, por resfrío, porque tiene mal el estómago. La paletilla se nota siempre por el ojo o por los pies también. Se estiran bien los piecitos y uno lo halla más largo que el otro, en los talones...

Se lo levanta de la espalda porque se deforma la columna, se pone mal la columna y entonces usted lo levanta para arriba con la palma de la mano o sea con la punta de los dedos y se vuelve a acomodar esto...

La paletilla puede venir por susto, un animal lo hace asustar o viene alguno y liga de atrás o tiene un mal sueño, según la fortaleza de la criatura. La paletilla al organismo no es igual, la criatura varón siente más, se aniquila más, se siente más triste y la mujer no, la resiste más, tiene más resistencia a la paletilla. Porque a veces la mujer aguanta más días, resiste más que el varón, no se pone tan triste, no está tan caída como el varón que a los dos o tres días se desvanece, se va en dormir y la mujer no, corre más, juega más, ya pasa unos días, una semana y se decae más porque se le va abriendo el pecho que se llama y se va haciendo más profunda la abertura esa...»

Comentario:

Aquí, en este testimonio de J. C., tenemos oportunidad de analizar otros aspectos interesantes del cuadro de «caída de la paletilla». Se reitera lo ya comentado sobre la desigualdad de miembros u ojos como elemento diagnóstico importantes en la enfermedad, como así también su relación estrecha con la enfermedad del «susto». Aparece aquí la diferencia de sexos como determinante de un desmejoramiento precoz —en el caso del varón— y la mayor resistencia de la mujer a resistir los efectos deletéreos de esta «caída». No se ha hallado una explicación científica para la mayor fortaleza de la mujer, no al menos para nuestros parámetros culturales médicos actuales. La explicación a esta afirmación de J. C. podría buscarse en una división sexual de la naturaleza en la cual el hombre representaría al bien y la mujer el mal —de allí la mayor resistencia a éste— y esta aseveración tiene antecedentes válidos en la mitología griega y la visión judeo-cristiana de la vida.

La omnipotencia del pensamiento, que ya comentáramos y que rige el mundo mágico del curador, aparece patentizada en este caso en forma clara. Los motivos que va a motorizar esta enfermedad son deseos humanos y el hombre primitivo tiene una desmesurada confianza en el poder de los deseos, de allí que sea perfectamente natural enfermar de «ojeadura» por este mecanismo y curar por el mismo poder omnipotente del pensamiento en el caso de la paletilla. Todo lo que se intente obtener por medios mágicos no sucede porque es así, sino porque el curador lo quiere así, que es diferente. El curador reúne en un mismo acto de conciencia los casos más alejados en el tiempo y el espacio —el alma por ejemplo— porque el pensamiento, por más pretécnico que sea, no reconoce distancias y la imagen refleja del mundo interior se superpone en la creencia animista a la imagen del mundo exterior y la oculta a los ojos del sujeto. En este contexto hallamos la explicación a los casos de «mal deseo» —iatrogenia o «daño» consciente— en la «ojeadura» —por la mirada—. El tema tiene interesantes aristas antropológicas y psicoanalíticas que deben ser tenidas en cuenta.

c) *Sobre el poder:*

«Lo tengo en primer lugar porque tengo mucha fe, mucha fe a eso que me enseñó... Yo al poder creo que lo tengo de nacimiento, desde que i'nacó. Puede ser que mi padre me lo ha trasmitió, porque mi padre

ha sido indio, ha sido de padre y de madre indio legítimo y ellos tenían el poder de vidente, una forma, por ejemplo, de transmitir con los pensamientos alguna cosa que quería que sea, como voy a decir o curar algo. Mi padre curaba embichadura de los caballos, de todos los animales, decía palabras y rápido se curaban...»

Comentario:

El poder de curar puede ser —como en este caso— hereditario, recibido del padre, el caso del que habíamos denominado «curado sucesorio», que debe completar sus conocimientos para poder cumplir su función. Este aprendizaje comprenderá el conocimiento de los conceptos etiológicos y sintomatológicos de las afecciones más comunes y ello no es difícil, porque el curador comparte el mismo universo mágico de sus pacientes. En la zona del noroeste argentino, ello es más corto que en el sur de Argentina, en el que el aprendizaje entre mapaches puede durar años.

Cabe insistir aquí que el poder, esa potencia mayor que permite aliviar o curar, no puede ser adquirida por propio esfuerzo y que todo ritual tradicional destinado a devolver la salud perdida a una persona será totalmente inoperante si no es utilizado exclusivamente por quien detenta ese poder. Es la fuerza del brujo lo que da sentido a sus actos y palabras.

Las oraciones del ritual católico, las invocaciones a Dios y a la Virgen, tienen en el noroeste argentino un mismo pie de igualdad con «ese gran dios que es el Gran Cacique» y del que no nos fue posible obtener más datos que la simple mención —probablemente por miedo a perder el poder si hablaba mucho de él— lo que demuestra ese sincretismo religioso al que nos hemos referido en otras oportunidades.

Con respecto al tratamiento de la «embichadura» de animales, cuadro de bastante frecuencia en el Valle de Tafí por ejemplo, las curaciones, generalmente a distancia y de palabra, dan buenos resultados y esto ha podido ser verificado por el autor, sin que sea posible arriesgar una opinión sobre el mecanismo de producción de este fenómeno.

III. TESTIMONIO DE L. B. (EL MOLLAR, VALLE DE TAFI, ARGENTINA, 1987)

a) *Sobre la «enfermedad del susto»:*

«Yo curo tres días para el susto. Susto tenía el chico y no le hacía nada el doctor, entonces el abuelo lo ha mandao para aquí a ellos... Y

he ido y yo lo he curao. Para curar eso tiene que mostrarlo el paciente y castigarlo con la prenda que ha andao él, con una que andao, castigarlo en cruz y nombrarlo y le tiene que hacer miedo con cualquier animalito, cualquier animal...

El chico tenía miedo, no dormía, tenía miedo y era susto lo que tenía. El ya era grande, más de diez años, pero se asustan a cualquier edad, un viejo también se asusta, no puede dormir, le viene vómito y andan mal del vientre y eso es peligroso, algunos dicen que no pero sí y yo tengo un poder que me ha dado Dios nuestro Señor y nuestra Madre y por eso curo...

Si el susto le agarra a una embarazada es peligroso y tiene que acordarse con que se ha asustao y adonde y si usted quiere curarla usted tiene que ir y curarla con la prenda que ha andao, con la ropita que ha andao y lo lleva ramiando para que vaya para la casa, que no se quede ahí, que la va a comer el gorrito y la va a llevar y la apaga la luz para que dientre, le va a poner la prenda esa doblada debajo de la almohada de ella y son tres días que hay que ponerle. La criatura se asusta dentro del vientre y cuando ella se cura, se cura también la criatura. Antes, cuando se asusta, la embarazada empieza a tener malestar en el estómago, no puede comer las cosas que tiene que comer. El chico no se cruza pero se mueve mucho dentro del vientre...»

Comentario:

Es éste un relato muy ilustrativo sobre la enfermedad del «susto» que pone en evidencia el desprendimiento del alma del cuerpo por una fuerte impresión. Sin embargo, nótese que en este relato no se menciona en ningún momento la palabra «alma», pero se da por sentado que estamos hablando de ella repetitivamente, cuando se afirma por ejemplo «la lleva ramiando para que vaya a la casa» o bien cuando se dice «la va a llevar por el miedo que le tiene al gorrito». La materialización del alma está patentizada en hechos como el de poder ser «enganchada» en la ropa que se arrastra o el miedo que pudiera tener al gorrito, reconociendo como propia la ropa que llevaba la paciente en el momento de asustarse.

b) *Sobre la «ojeadura»:*

«Igual que la meningite que le dicen, pero no es meningite, eso lo ojean al chico. Por ejemplo, que yo veo esta chica que va y la quiero y no la toco, yo la quiero y no la toco, yo la enfermo... Yo curo con

dos oraciones, una no la puedo decir porque es un secreto, la otra es un credo y se cura en tres días, tres días para que sane porque menos de tres días no sana. Hay que rezar el credo y echar aceite en una taza y el cabello de la madre de la criatura y cerrarle la cabecita así de atrás pa delante y de costado... Yo uso siempre una gorra colorada para curar... La gorra colorada tiene que usarla siempre el chiquito, porque así se cuida siempre la criatura, ahora las madres no quieren que les toquen los chicos, pero si lo mira y lo desea y no lo toca ahí lo ha enfermao, porque lo ha querío y no lo ha tocao...»

Comentario:

El «mal de ojo» tiene su etiología en el deseo canalizado y potenciado por la mirada, justamente cuando este deseo, expresado en la necesidad de tocar no satisfecha, no se concreta en la realidad.

El deseo, la envidia, la admiración, son los elementos presentes asociados a la mirada y a través de ella se produce la introducción de la enfermedad en el cuerpo.

El uso de elementos rojos se halla también aquí presente, como en otras culturas. En nuestro país, las madres todavía usan un punto de hilo o lana rojos, para curar o prevenir el hipo, las dispepsias del lactante y la «enfermedad del susto».

A través de estos tres testimonios seleccionados, hemos querido ilustrar sobre estos dos padecimientos de tanta raigambre y difusión en la medicina tradicional del noroeste argentino y abrir un pórtico interesante a la investigación histórica y antropológica en nuestra región.

NOTAS

(1) Armando M. Pérez De Nucci (1984): «Aspectos geopolíticos de la medicina popular del Noroeste Argentino». En *Asclepio, Archivo Ibero-Americano de Historia de la Medicina y Antropología Médica*, Madrid, XXXVI, pp. 293 y ss..

(2) Armando M. Pérez De Nucci (1988): *La Medicina Tradicional del Noroeste Argentino, pasado y presente*. Ediciones del Sol, Quito, Buenos Aires, pp. 21-35.

(3) Teresa Piossek (1986): *Los Hombres de la Entrada*. Edinor Editores, Tucumán.

(4) «Campeada»: de salir al campo a buscar los animales.

(5) «Animanizar»: espiritualizar todos los elementos a su alcance. Para el habitante del Valle de Tafí, en la provincia de Tucumán, todo tiene «alma», todo vive, las piedras, los árboles, los ríos, etc.

(6) Pachamama: madre tierra, la diosa tutelar de todos los demás dioses.

(7) Llastay: dios de las aves y los animales terrestres, genio protector masculino que cuida llamas, vicuñas, guanacos, cóndores, etc. Es enemigo de los cazadores depredado-

res a los que hace perder y desbarrancar en castigo. El Coquena es el mismo personaje, pero restringido a las provincias de Salta y Jujuy.

(8) Señalada: se denomina así a la ceremonia en la que se «señala» el dueño del ganado mediante una marca especial, generalmente hecha con una tijera o cuchillo en la oreja del animal. Esto da lugar a una reunión festiva que dura varios días.

(9) Antigal: sitio donde moran los «antiguos». Se refiere a los reservorios arqueológicos.

(10) Botar: sacar algo con cierta violencia. En este caso al niño se le «bota» el alma del cuerpo, sale de él con cierta fuerza.

(11) «Ramiar»: arrastrar. En este caso se lleva la ropa por el suelo para «enganchar» el alma.

(12) «Barullo»: ruido, bullicio.

(13) Oración: la hora en que cae el sol.

(14) Néstor H. Palma (1978): *La Medicina Popular en el Noroeste Argentino*. Ediciones Huemul, Buenos Aires, Argentina.

(15) Armando M. Pérez De Nucci (1988): *Magia y Chamanismo en la Medicina Popular del Noroeste Argentino*. Mención Especial en el Premio Pedro Lain Entralgo, otorgado por la Agremiación Médica Platense.

(16) Armando M. Pérez De Nucci (1988): *La Medicina Tradicional del Noroeste Argentino, historia y presente*. Ediciones del Sol, Quito-Buenos Aires. Capítulo VI: La farmacopea tradicional, pp. 119-142.

(17) «Sobar»: masajear la zona enferma con cierta fuerza.

(18) Enrique Perdiguero Gil (1986): «El “mal de ojo”: de la literatura antisupersticiosa a la Antropología Médica». En *Asclepio, Archivo Ibero-Americano de Historia de la Medicina y Antropología Médica*, Madrid, XXXVIII,49. Este autor cita uno de nuestros trabajos sobre el tema publicado en la misma revista, demostrando la difusión internacional de esta afección.

(19) «Aicado»: ruptura de tabú de la madre embarazada que trae como consecuencia dificultades durante el parto y niños con déficit psicomotriz. El tema es tratado en el libro *La Medicina tradicional del Noroeste Argentino, pasado y presente*, ya citado.

(20) «Mollerita»: se está refiriendo el informante a la parte superior y posterior del cráneo, a las fontanelas.

(21) Nicole et Herbert Cartagena (1977): *Sur la piste des Incas*. Editions Robert Lafont, París.

BIBLIOGRAFIA

- COLOMBRES, ADOLFO (1986): *Seres Sobrenaturales en la cultura popular argentina*. Ediciones del Sd. Buenos Aires, Argentina.
- COLUCCIO, FÉLIX (1982): *Diccionario Folklórico Argentino*. Ediciones Plus Ultra, Buenos Aires, Argentina.
- DE PALMA, DONATO (1982): *La Pediatría en las culturas de orígenes argentinos*. Sociedad Argentina de Pediatría, Buenos Aires.
- DI JULIO, ORESTES (1943): *El Folklore en Santiago del Estero*. Imprenta López, Buenos Aires, Argentina.
- LAFÓN, CIRO (1977): *Antropología Argentina*. Ediciones Bonum, Buenos Aires, Argentina.
- PALMA, NÉSTOR, H. (1978): *La Medicina Popular en el noroeste argentino*. Ediciones Huemul, Buenos Aires, Argentina.
- PÉREZ DE NUCCI, ARMANDO M. (1988): *La Medicina tradicional del noroeste argentino*. Ediciones del Sol, Buenos Aires, Argentina.

- PÉREZ DE NUCCI, ARMANDO M. (1988): *Magia y Chamanismo en la medicina popular del noroeste argentino*. Premio Laín Entralgo, Mención Especial. Acreditación Médica Platense, La Plata, Argentina.
- PÉREZ DE NUCCI, A. M. (1984): «Aspectos geopolíticos de la medicina popular del noroeste argentino». *Asclepio, Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y Antropología Médica*, Madrid,XXXVI, 293.
- PÉREZ DE NUCCI, ARMANDO M. (1988): *El Paciente en la Historia: una visión histórica y antropológica del hombre enfermo*. Ediciones El Graduado, Tucumán, Argentina.
- PÉREZ DE NUCCI, ARMANDO M. (1987): «Medicina Popular en el Valle Calchaquí». En el libro *La Salud en el Valle*. Imprenta Universidad Nacional de Tucumán, pp. 29-35.
- PIOSSEK, TERESA (1986): *Los Hombres de la Entrada*, Edinar SRL, Tucumán, Argentina.
- VELLARD, JEAN (1974): «La primitiva medicina indígena sudamericana». *Cuadernos del Instituto de Humanidades Médicas*, Ediciones Quirón, La Plata, Argentina.