



Universidad
de León

Ensayo

RELIGIÓN, MEDICINA Y SALUD EN CUBA

JESÚS ARMANDO MARTÍNEZ GÓMEZ

*Profesor Asistente Departamento de Filosofía de la
Facultad de Ciencias Médicas*



RELIGIÓN, MEDICINA Y SALUD EN CUBA

JESÚS ARMANDO MARTÍNEZ GÓMEZ.

Profesor Asistente Departamento de Filosofía de la
Facultad de Ciencias Médicas

Resumen

En el presente trabajo se analiza la relación entre la religión y la salud en Cuba a través de su valoración histórica. Comenzamos destacando los momentos más significados en la relación religión-medicina-salud en Occidente y su influencia en los territorios conquistados del "nuevo mundo", tras lo cual abordamos en concreto su manifestación en Cuba, destacando la influencia que en la isla caribeña tuvieron las prácticas y creencias ancestrales de los esclavos africanos, que luego se sincretizaron en un singular proceso histórico con la religión de los conquistadores, y que tanta influencia han tenido sobre la cultura sanitaria del pueblo cubano. Finalmente analizamos el estado actual de la influencia de las creencias religiosas de distinto género en el enfrentamiento de los problemas de salud en Cuba, e intentamos responder a su por qué a través de la exposición de sus posibles causas.

Palabras clave

Creencia, historia, medicina, religión, salud.

Abstract

In the present paper, an analysis is made of the relation between religion and health in Cuba through a historical assessment. We begin by highlighting the most significant times this relation in the western part of the country, and their influence in the colonized territories of the "New World", after which we specifically address its manifestation in Cuba, highlighting the influence exerted on this Caribbean Island by ancestral practices and beliefs of African slaves, that later got intertwined with the conquerors religion, and the great impact it has had on the sanitary culture of the Cuban people. Finally, we analyze the present day status of the influence of different kinds of religions beliefs in the management of different health problems in Cuba, and we try to provide the reason for this by giving an explanation of its possible causes.

Keywords:

Belief, health, history, medicine, religion

1. INTRODUCCIÓN

El bienestar del hombre está estrechamente relacionado con la correlación más o menos favorable de la relación salud-enfermedad en el transcurso de su vida. Sucede que las enfermedades limitan de una forma u otra el sentido de la vida del hombre y su calidad. Esta es una de las razones por las que desde culturas prehistóricas las sociedades hayan reservado un espacio especial a quienes se especializan en el difícil arte de combatir las enfermedades. Pero la aflicción, la depresión, el miedo y la desesperación que cunden en el hombre enfermo lo llevan en ocasiones a buscar ayuda más allá de lo posible, y para esto casi siempre ha tenido que acudir a la religión.

Sin embargo, el papel y lugar de las creencias religiosas no ha sido el mismo en todas las épocas. En las sociedades prehistóricas éstas ocupaban un lugar preponderante, siendo usuales los ritos mágicos oficiados por chamanes, brujos o brujas, en los que se conjuraban o exorcizaban los malos espíritus. En los albores de la civilización se abrió paso la concepción demonológica de las enfermedades, que encontraría reflejo en el seno de las religiones nacionales a través de la idea del dios protector contra las enfermedades y el dios vengativo que provoca las mismas como castigo divino. Estas ideas alcanzaron una forma más acabada en las religiones mediterráneas y concretamente en una de ellas, el judaísmo, donde surge la creencia en el pecado como causa del dolor y, en consecuencia, de la salud como "estado gracia" y la enfermedad como "estado desgracia"¹. Pero esta concepción entró rápidamente en crisis. Ya el autor del libro de Job protesta contra ella, al presentar la historia de Job, varón justo que cae enfermo sin encontrar pecado alguno al que atribuir su desgracia, por lo cual se dirige a Yahvé en busca de una respuesta². Las causas de lo anterior no pueden haber sido ajenas al desarrollo que ya venía alcanzando la medicina griega a partir del siglo V a.C.

Para los médicos griegos de este período la antítesis "gracia" - "desgracia" se fue desplazando gradualmente por otra: "natural"- "antinatural" (o "contranatural"). La salud se comenzó a ver como el estado natural, en tanto que norma, y la enfermedad como la violación de esa norma. Sin embargo, la medicina griega no fue del todo ajena a las ideas religiosas, pues los médicos hipocráticos terminaron divinizando a la naturaleza, que fue vista como un dios "apático" y carente de sentimientos³, pero perfecto e inexorable en sus designios.

¹ D. GRACIA, *Bioética clínica*, 1998, Colombia, Editorial El BÚHO, pp.19-21.

² JOB, 7, 1-5.

³ D. GRACIA, op. cit., p. 23.

En el plano de la vida social las cosas fueron mucho más complejas. Según señalaba Laín Entralgo, en Grecia había medicina de ricos, de pobres y de libres no ricos⁴, los esclavos en general no eran tratados por médicos, y la mayor parte de las veces eran sólo maltratados, aunque se hicieron después intentos de atenderlos en las *valetudinarias*⁵ romanas. Y cuanto menores eran las posibilidades de asistencia médica mayor era la entrega a los ritos y procedimientos religiosos, o no médicos, que subyacen en el seno de la medicina popular, para combatir el dolor y la enfermedad. Se acudía a todo tipo de rezos y sacrificios, acompañados de ritos mágicos, predicciones, presagios, interpretación de sueños, y a toda clase de "milagros" y "revelaciones"⁶.

Más tarde, con el surgimiento del cristianismo, se completó la idea tradicional griega de la divinidad con la historia evangélica de la pasión, muerte y resurrección de Cristo. El Jesús de los evangelios no es "apático", sino "patético". Sin embargo, el pensamiento cristiano no renunció a la "apatía" presente en el pensamiento griego. La teología introdujo pronto la idea de distinguir dos "naturalezas" en Cristo, una divina y, por tanto, "apática" y otra humana, "patética"⁷. La doble naturaleza de Jesús sirvió para explicar los milagros evangélicos, que hoy siguen siendo fuente de inspiración para los creyentes que le piden mejoras para su salud o la de sus familiares, amigos y conocidos. Más tarde, en el medioevo, la tradición cristiana dotó al cielo de toda clase emisarios ante Dios: ángeles, santos, vírgenes, etc., a los cuales el creyente también podía pedir por su salud y bienestar.

En este período la enseñanza de la medicina tuvo una fuerte influencia teológica y se llegó a pensar que el objetivo supremo del médico era accionar en la dirección del plan del creador. También aparecieron los primeros hospitales y se siguieron manteniendo prácticas ancestrales, sobre todo en los campos y regiones más apartadas, calificadas de herejes por las autoridades religiosas, presas de una total intolerancia.

⁴ J. L. PESET, "Medicina y Sociedad en la Francia del Barroco", en: P. LAÍN ENTRALGO: *Historia Universal de la Medicina*, 1978, Barcelona, Salvat Editores, T. IV, p. 370.

⁵ Lugares creados en Roma para que los esclavos recibieran algún tipo de atención médica. Después se nombró así también a los lugares destinados a la atención de los soldados (*valetudinaria militar*). Ver: J. LÓPEZ SÁNCHEZ, *Ciencia y Medicina: Historia de la medicina*, 1986, La Habana, Editorial Científico-Técnica, a Habana, pp. 315-316.

⁶ M. MULTANOVSKI, *Historia de la medicina*, 1967, La Habana, Academia de Ciencias de Cuba, p. 44.

⁷ D. GRACIA, op. cit., p. 24-25.

Con el proyecto moderno los conocimientos médicos se hacen científicos no sólo por la forma, sino también por el contenido. En esta época, una vez que la burguesía se ha logrado afianzar en sus posiciones, nace el "médico de cabecera", el médico de la burguesía, "cuya importancia crecerá incesantemente hasta nuestros días"⁸. José Luis Peset describe a estos médicos como "profesionales independientes", por lo general adinerados, que asisten a sus pacientes en su despacho, en consulta, "por correspondencia" o "privadamente a domicilio"⁹. Pero en caso de enfermarse un hombre pobre, señala José Luis, sólo tenía tres alternativas posibles de asistencia: *Encomendarse a la caridad pública*, que se ofrecía básicamente en los hospitales, en los que las condiciones de asistencia eran infrahumanas; *la asistencia por profesionales de mínima categoría*, entre los que se encontraban los cirujanos menores, los barberos, y las matronas con alguna formación técnica, que ofrecían un servicio en la línea limítrofe entre la medicina científica y el curanderismo, por el cual cobraban en dinero y en especie; y *dirigirse a charlatanes, brujas y magos*, que practicaban una especie de medicina supersticiosa, mayormente en la zonas rurales, que tenía por base la comunicación de algunos conocimientos empíricos y una gran capacidad de sugestión¹⁰.

En el siglo XIX se prohibieron estas prácticas, exigiéndose el título universitario para poder ejercer la medicina. En este período los gremios ya existentes dan lugar a los colegios médicos. Fue la adaptación necesaria de la praxis sanitaria al auge del capitalismo y al afianzamiento de la ideología liberal. Los primeros gremios de médicos fueron creados con el objetivo de ejercer el monopolio sobre los conocimientos y el ejercicio de la profesión, y así impedir la libre concurrencia al mercado de trabajo sanitario¹¹. A través de estas organizaciones se regulan los intereses comunes de los médicos. Son ellas las que por lo general expiden la licencia para el ejercicio e impiden que los no médicos ejerzan como tales¹². A mediados del siglo XIX proliferan las asociaciones médicas, que sirven de vehículo para difundir las actualidades científicas a través de congresos y otros eventos científicos, a la vez que ejercen "un papel de control y liderazgo de la profesión"¹³. En este período aparece la

⁸ J. L. PESET, op. cit., p. 370.

⁹ *Ibidem*, p. 371.

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ D. GRACIA, *Fundamentos de Bioética*, 1989, Madrid, EUDEMA, op. cit., pp. 144-155.

¹² *Ibidem*.

¹³ J. L. PESET, op. cit., p. 371.

especialización médica, que surge respondiendo a la necesidad de poder "saltar sobre los problemas de la excesiva competencia entre los médicos"¹⁴.

Con el monopolio de la profesión médica, ejercido primeramente a través de los gremios y después del colegio médico, se contribuyó objetivamente a evitar el peligro del intrusismo profesional, aunque los móviles fueron directamente económicos y no humanitarios. También se condenó a la clandestinidad la práctica de la medicina popular, y los ritos y ceremonias religiosas con que casi siempre ésta se acompañó. En el mejor de los casos se toleró su ejercicio, pero negándole previamente su anterior status médico.

La historia de nuestros pueblos de América no puede desligarse del contexto anterior. Fueron los europeos, medievales y modernos, sus conquistadores. Tampoco debe hacerlo de la compleja y rica cultura de los pueblos amerindios y africanos que, como consecuencia de la bárbara colonización y de los saqueos propios del período de la acumulación originaria del capital, hoy son parte inalienable del crisol de tradiciones culturales de que se nutre la vida de nuestros pueblos. De ahí que no debemos abordar la relación entre la religión, la medicina y la salud en Cuba en abstracto, al margen del contexto histórico en que tiene lugar. Con el presente trabajo perseguimos revelar momentos importantes de esa rica historia, sin otra pretensión que sentar algunas pautas para un trabajo mucho más exhaustivo en el futuro.

2. RELIGIÓN, MEDICINA Y SALUD EN LA AMÉRICA PRECOLOMBINA.

La conquista y colonización de América permitió a los europeos encontrarse con sociedades que estaban viviendo etapas de desarrollo ya superadas por la llamada civilización occidental. Las sociedades precolombinas americanas se encontraban en estadios evolutivos diferentes, que iban desde el paleolítico hasta la descomposición de la comunidad gentilicia y el surgimiento de una sociedad clasista, siguiendo un modelo muy parecido a lo que Marx llamara modo de producción asiático. En estas sociedades existían una serie de ritos y prácticas religiosas, propios de las sociedades tribales, y en algunos lugares ya se notaba la presencia de teocracias y una floreciente casta sacerdotal.

¹⁴ *Ibidem.*

En todas ellas se encontró presencia, aún muy arraigada, de una concepción animista del mundo y la práctica de rituales mágicos a cargo de alguna especie de Chamán, brujo o hechicero. Gonzalo Fernández de Oviedo (1478-1557), historiador español y cronista de Indias, se refirió a la labor de los médicos-brujos en Venezuela. Según Laurette Séjourné, la caracterización de su labor hecha por de Oviedo es válida para toda la zona del Caribe¹⁵. Estas son las palabras del cronista:

Estos *boratios* son como sacerdotes suyos, y en cada pueblo principal hay un *boratio*, al cual ocurren todos a le preguntar las cosas que están por venir, y le preguntan si lloverá o si el año será seco o abundante, o si deben ir a la guerra contra sus enemigos o dejarlo de hacer, e si los cristianos son buenos e si los matarán...Y el *boratio* dice que él les responderá en habiendo su consulta con el diablo. Y para esta habla y consultaciones se encierran en un bohío solo; y allí se echan unas ahumadas que llaman tabacos, con tales hierbas, que le sacan de sentido; y está un día y dos y tres, e a veces más...y después que ha salido, dice: aquesto me dijo el diablo, respondiendo a las preguntas que le han hecho... e por este trabajo le dan alguna joya de oro e otras cosas al *boratio*¹⁶.

Estos adivinos, profetas e intermediarios de la divinidad realizaban también prácticas curativas. Otro cronista de Indias, el eclesiástico e historiador español Francisco López de Gómara (1511-1566), nos describe esas prácticas:

Cuando hay que adivinar y responder a lo que les preguntan, comen una hierba que llaman cohoba, molida o por moler, o toman el humo de ella por las narices, y con ello pierden el seso y se les representan mil visiones. Acabada la furia y la virtud de la hierba, vuelven en sí. Cuenta lo que ha visto y oído en el consejo de los dioses...Para curar algo toman también de aquella hierba cohoba que no la hay en Europa: se encierran con el enfermo, lo rodean tres o cuatro veces, echan espumarajos por la boca, hacen mil visajes con la cabeza y soplan luego al paciente chupándole por el tozuelo diciendo

¹⁵ L. SÉJOURNÉ, *Antiguas culturas precolombinas*, 1974, La Habana, Editorial de Ciencias Sociales, p. 109.

¹⁶ G. FERNÁNDEZ DE OVIEDO Y VALDÉS, "Historia general y natural de las Indias", 1959, Madrid, BAE, 1959, lib. 25, cap. IX, en: L. SÉJOURNÉ, op. cit., p. 109.

que le saca por allí todo el mal. Le pasa después muy bien las manos por todo el cuerpo hasta los dedos de los pies, y entonces sale a echar la dolencia fuera de casa, y algunas veces muestra una piedra, hueso o carne que lleva en la boca y dice que así sanará, puesto que le sacó lo que causaba el mal; las mujeres guardan aquellas piedras para parir bien, como reliquias santas...Muchas viejas eran médicas y echaban las medicinas con la boca por unos canutos¹⁷.

Estas prácticas aún hoy son muy difundidas por casi toda América. Ante la realidad de este hecho y comentando el texto citado, la historiadora Laurette Séjourné señalaba que su interés es doble, "pues esas costumbres aparecen en él amputas de su sentido propio, como en nuestros días lo están las supervivencias precolombinas: cortados, por una parte, de su contexto ético y social y, por otra, de los efectos curativos que tienen las plantas medicinales, esos procedimientos no son más que supersticiones vacías y peligrosas lo mismo para los cronistas que para los brujos modernos"¹⁸. Lo anterior se hace más evidente en el siguiente relato de Gómara:

Curan con raíces crudas, cocidas o molidas, con sain de aves, peces y animales, con palo, y otras cosas que el vulgo no conoce, y con palabras muy enrevesadas que ni el mismo médico las entiende, que usanza es de encantadores. Lamen y chupan donde hay dolor, para sacar el mal humor que lo causa; no escupen aquello donde está el enfermo sino fuera de casa. Si el dolor crece, o la calentura y mal del doliente, dicen los piaches que tiene espíritus y pasan la mano por todo el cuerpo. Dicen palabras de encantamiento, lamen algunas coyunturas, chupan fuerte y a menudo, dando a entender que llaman y sacan al espíritu. Cogen después un alo de cierto árbol, que nadie sino el piache sabe su virtud, se refriegan con él la boca y gatzate, hasta que lanzan cuanto en el estómago tienen, y muchas veces echan sangre, tanta fuerza tienen o tal propiedad es la del palo. Suspira, brama tiembla, pateo y hace mil bascas el piache; suda dos horas de hilo a hilo del pecho, y por último, echa por la boca como una especie de flema muy espesa y en medio de ella una pelotilla dura y negra, la cual llevan al campo los de las casas del enfermo¹⁹.

¹⁷ F. LÓPEZ DE GÓMARA, "Historia general de las Indias", 1954, Barcelona, Iberia, T. I, p. 50, en: L. SÉJOURNÉ, op. cit., p. 109.

¹⁸ L. SÉJOURNÉ, op. cit., p. 110.

¹⁹ F. LÓPEZ DE GÓMARA, op. cit., pp. 145-146, en: L. SÉJOURNÉ, op. cit., p.110.

Aunque Gómara no duda que estos médicos tuvieran relaciones estrechas con el diablo, en su relato es fácil darse cuenta de la utilización de vegetales y sustancias de origen animal para acompañar sus ritos religiosos, en los que se aprecia una alta dosis de sugestión. Según precisa Séjourné, Oviedo narra que el médico sometía previamente al paciente a un interrogatorio sobre su enfermedad, en el que constataba los deseos de curarse de éste y la fe en su autoridad. Si la pesquisa sobre estos tópicos arrojaba un resultado negativo, entonces se iba. También dice Séjourné, que el *Chilan de Yucatán* introducía la sangría en su terapéutica. La formación de estos brujos médicos duraba dos años, en los que se les sometía a todo tipo de pruebas tanto de resistencia física como nerviosa, y se les revelaban los secretos del oficio²⁰.

3. RELIGIÓN, MEDICINA Y SALUD EN CUBA: DESDE EL DESCUBRIMIENTO HASTA LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XIX.

Al llegar los conquistadores españoles, en Cuba había dos poblaciones indígenas con rasgos culturales bien diferenciados: los Siboneyes²¹ o protoagrícolas²² y los Taínos²³. Los primeros se encontraban todavía en el

²⁰ L. SÉJOURNÉ, op. cit., p. 111.

²¹ El Padre Las Casas diferenció tres niveles diferentes de desarrollo cultura de los aborígenes cubanos: Guanahatabeyes, Siboneyes (Zibuneyes o Ciboneyes) y los taínos, aunque a estos últimos no los nombró con ese nombre, limitándose a mencionar que eran los de mayor desarrollo y que tenían sometidos a servidumbre a los demás. Ver "Colección de Documentos Inéditos, relativos al descubrimiento, conquista organización de las antiguas posesiones españolas de América y Oceanía, sacadas de los Archivos del Reino, y muy especialmente del de Indias, por D. Luis Torres de Mendoza", Madrid, Serie I, T. XI, pp. 412-429, en H. PICHARDO, *Documentos para la Historia de Cuba*, 1968, La Habana, Editorial de Ciencias Sociales, pp. 52-56. Pánfilo de Narváez señala que los Guanahatabeyes viven como salvajes porque no tienen casas ni asientos, ni pueblos ni labranzas y se alimentan de carnes de animales del monte, tortugas y pescados. Ver: "Colección de Documentos Inéditos", op. cit., T. XI, p. 424, en: R. GUERRA, *Manual de Historia de Cuba*, 1973, La Habana, Editorial de Ciencias Sociales, p. 4.

²² El término "protoagrícolas" es utilizado para referirse a las culturas pre-taínas. Ver E. TORRES CUEVAS y O. VEGA LOYOLA, *Historia de Cuba (1492-1898)*, 2002, La Habana, Editorial Pueblo y Educación, p.15.

²³ Según refiere el arqueólogo norteamericano M. R. Harrington en su libro *Cuba antes de Colón*, este término de origen Arauco fue usado por Fewkes y otros para designar a estos indios. Ver R. GERRA, op. cit., p. 2. José R. Arrom afirma que la etimología de la palabra proviene de las voces araucas taí, noble, bueno, y no que es la forma del plural, lo que viene a significar "buenos" o que eran hombres buenos. Ver E. TORRES CUEVAS y O. LOYOLA VEGA, op. cit., p. 16.

paleolítico superior o cuanto más en el mesolítico y habitaban fundamentalmente la región más occidental de la isla, en la actual provincia de Pinar del Río, o las zonas costeras, siendo sus actividades fundamentales la pesca y la caza. Los segundos estaban ya en el neolítico, y se supone que llagaran a la isla mucho después que los primeros (que comenzaron a asentarse en la Isla hacia el 500 a.n.e.), posiblemente a partir del 1000 d.n.e., llegando a ocupar con el paso del tiempo la casi totalidad de su territorio, de donde desplazaron hacia la región occidental a sus antiguos pobladores o los sometieron a servidumbre.

Se sospecha que los protoagrícolas hayan llegado a Cuba procedentes de la Península de la Florida o desde su litoral Oeste. Aún están en estudio sus creencias, pero se han encontrado dibujos rupestres hechos con colorantes vegetales y minerales a los que se les supone algún contenido mágico-religioso²⁴. Las prácticas religiosas de los taínos son más conocidas. Este grupo tenía una gran variedad de creencias, mitos y prácticas mágico-religiosas, con las cuales pretendían ejercer cierto dominio sobre la naturaleza. Su concepción del mundo era animista, por eso consideraban que el mundo estaba lleno de espíritus que influían enormemente en su vida y en el desencadenamiento de los fenómenos naturales²⁵.

En sus clanes ocupaban una posición social privilegiada los *behiques* o chamanes, curanderos que conocían las propiedades curativas de ciertas plantas y se "comunicaban" con los *cemíes* (ídolos). El behique era quien dirigía las complejas actividades mágico-religiosas de la comunidad. Antes de efectuar cualquier ritual, incluyendo los realizados para la cura de los enfermos, guardaba ayuno y se autoprovoaba un vómito purificador mediante la ingestión de granos de higuera o ricino, molidos²⁶ o por la aspiración de polvo de tabaco por la nariz, a través de un instrumento hueco de madera en forma de Y, tras lo cual caía en trance y entraba en "contacto" con "las fuerzas sobrenaturales" (lo que se conoce como ceremonia de la *cohoba*), que le "ayudaban" a curar a los enfermos mediante yerbas y plantas del bosque²⁷ o a participar en las asambleas y tomar

²⁴ A. NÚÑEZ JIMÉNEZ, *Dibujos rupestres en Cuba*, 1975, La Habana-Perú, Editorial Ciencias Sociales e Industria Gráfica S. S., en: E. TORRES CUEVAS y O. LOYOLA VEGA, op. cit., p. 15.

²⁵ E. TORRES CUEVAS y O. LOYOLA VEGA, op. cit., p. 23.

²⁶ Planta medicinal que los taínos utilizaban como purgante. Ver R. GUERRA, op. cit., pp. 8-9.

²⁷ R. DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, *Hombres y dioses: Panorama de las religiones populares en Cuba*, 1999, Santiago de Cuba, Editorial Oriente, pp. 12-13.

decisiones importantes²⁸. En caso de curar al enfermo éste tenía que imitarlo, pero si moría los parientes del fallecido podían golpearlo hasta darle muerte²⁹. El Padre Las Casas describe sus prácticas en este fragmento:

La religión que tenían ninguna era, porque ni tenían templos, ni ídolos, ni sacrificios, ni cosa que cerca desto pareciese idolatría; sólo tenían los sacerdotes, o hechiceros, o médicos, que en nuestra Apologética historia dijimos tener las gentes desta isla, los cuales se cree que hablaban con los demonios, o los demonios les declaraban sus dudas y les daban, de lo que pedían, respuestas. Y para ser dignos de aquella visión o comunicación diabólica, desta manera que diremos se disponían: ayunaban tres o cuatro meses, y más continos, que cuasi cosa no comían, si no era cierto zumo de hierbas que sólo bastaba para no expirar y salirseles el ánima; después que así quedaban flaquísimos y macerados, eran ya dignos y aptos para que les apareciese aquella visión infernal, y con ellos comunicase, y apareciéndoles, notificaba si había de haber buenos o malos temporales, si enfermedades, si hijos les nacerían o vivirían los ya nacidos, y otras cosas que les preguntaban; y éstos eran sus oráculos, como fue costumbre en todas las naciones del mundo que carecieron del cognoscimiento del verdadero Dios, tener ciertos hechiceros o sacerdotes, hombres o mujeres, que llamaban pythios o pithias, que de tal manera tenían pacto con el diablo, que, o se le revestía en el cuerpo, o le aparecía en alguna manera o forma, del cual tenían sus respuestas, y sabían las cosas por venir que los demonios podían saber por vía natural o experiencia, como que desde a tantos días llovería o cosas semejantes³⁰.

En la descripción de Las Casas se respira el mismo aire de credulidad en los pactos diabólicos - entre estos médicos brujos y los demonios- que encontramos en los cronistas ya citados. Para los cronistas los ídolos indios eran demonios, por eso Las Casas considera que estas creencias no merecían el calificativo de religiosas. Sin embargo, los testimonios de otros cronistas y los hallazgos arqueológicos de lugares de enterramientos, aportan elementos que "apuntan claramente en dirección a un culto a los muertos, que en los grupos más

²⁸ E. TORRES CUEVAS y O. LOYOLA VEGA, op. cit., p. 25.

²⁹ *Ibidem*, p. 24.

³⁰ B. DE LAS CASAS, "Historia de las Indias", 1927, Madrid, Editor M. Aguilar, libro II, cap. XXIII, p. 460, en H. PICHARDO, op. cit., p. 51.

primitivos ya se observa en la forma de enterrar los cadáveres (la cabeza hacia el Oriente y los pies hacia el Poniente) y en la presencia, junto a los restos óseos, de bolas y dagas líticas de evidente uso ritual"³¹. El siguiente testimonio, que aparece en el diario de Colón, puede hacer referencia a un culto a los antepasados de los indios de cultura agroalfarera (taínos o subtaínos) en nuestro país³². "Hallaron también los marineros en una casa -apuntó en su diario Colón- una cabeza de hombre dentro de un castillo, y colgado de un poste de la casa, y de la misma manera hallaron en otra población. Creyó el Almirante que debía ser de algunos principales del linaje, porque aquellas casas eran de manera que se acogen en ellas mucha gente en una sola, y deben ser parientes o descendientes de uno solo"³³. En una carta a los reyes católicos Colón les cuenta que los indios cubanos metían los huesos de sus padres dentro de ídolos de madera que tenían en sus viviendas³⁴.

Los indios cubanos realizaban otros ritos importantes como el baile del *areíto*, y la *covada*, en la que el hombre debía recibir los cuidados del parto e incluso permanecer en convalecencia mientras su mujer no se incorporara a trabajar. Para realizar este ritual, los hombres se adornaban y pintaban el cuerpo, lo que al parecer hacían con alguna finalidad mágico-religiosa³⁵. Sin embargo, es erróneo reducir sus acciones curativas sólo a los ritos mágicos que realizaban inspirados en sus creencias. Ellos también, como casi la totalidad de los pueblos primitivos, conocían la acción benéfica de determinadas plantas que utilizaban con fines curativos. Colón lo pudo advertir durante el descubrimiento. En su diario recoge que les "dijo un indio por señas que el almáciga era buena cuando les dolía el estómago"³⁶.

En un corto plazo de tiempo los aborígenes cubanos fueron diezmados. La explotación sin medidas eliminó a una población que no sobrepasaba los

³¹ R. DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, op. cit., p. 12.

³² *Ibidem*.

³³ Las alusiones en tercera persona a Colón (el Almirante) se debe a que la versión que se conserva del diario es la copia del Padre Las Casas que dio a conocer más tarde Martín Fernández de Navarrete, y que compiló Hortensia Pichardo. Ver "Relación del primer viaje de Cristóbal Colón", en H. PICHARDO, op. cit., pp. 25-26.

³⁴ Comentario hecho a partir de la obra de J. GUANCHE, *Procesos etnoculturales de Cuba*, 1983, La Habana, Editorial Letras Cubanas, p. 106, en: E. TORRES CUEVAS y O. LOYOLA VEGA, op. cit., p. 12.

³⁵ E. TORRES CUEVAS y O. LOYOLA VEGA, op. cit., p. 24.

³⁶ *Ibidem*, pp. 12-13.

112.000 habitantes³⁷. Las Casas, quien también fue encomendero inicialmente, denunció en sus crónicas los atropellos a que fueron sometidos, y la falacia de las razones evangelizadoras con que esto se intentó justificar³⁸. Sin embargo, el cristianismo se afianzó como religión dominante e ideología de los conquistadores desde los primeros años de la ocupación de la isla, y mantuvo su influencia, la mayoría de las veces decisiva, en la proyección sociocultural de Cuba hasta bien entrado el siglo XIX.

En los primeros años de ocupación se reporta un total abandono de la colonia por parte de la metrópoli en materia de atención sanitaria. El historiador de la medicina José López Sánchez señala que "la medicina de este período es mucho más atrasada que la medicina de la época medieval europea"³⁹. Los primeros en viajar a la isla para ocuparse del arte de curar eran en su mayoría cirujanos-barberos o bachilleres en medicina (no titulados), guiados por un gran afán de lucro⁴⁰. La baja calificación y los constates abusos que prodigaban a la población los improvisados practicantes hizo que la corona autorizara la creación del *Real Tribunal de Protomedicato*, para que regulase el ejercicio de la praxis sanitaria. Esta institución tenía un marcado carácter gremial, teniendo entre sus funciones reglamentar la práctica médica mediante exámenes, y otorgar licencias y títulos a los que tuvieran las habilidades requeridas para el ejercicio profesional⁴¹. Los primeros médicos cubanos se fueron a formar a México, hasta que posteriormente se creó la Real y Pontificia Universidad de San Jerónimo de la Habana en el Convento San Juan de Letrán, de la Orden de los Dominicos, en 1728. Las enseñanzas en la alta casa de estudios se organizaban a través de veintiuna cátedras divididas en cinco escuelas: Artes, Filosofía, Derecho Canónico, Derecho Civil y Medicina⁴². La medicina se enseñaba de acuerdo a viejos patrones medievales, con un alto contenido teológico, y los conocimientos médicos impartidos no iban más allá de los textos de Hipócrates, Galeno y Avicena.

³⁷ *Ibidem*, p. 25.

³⁸ Ver "Nuevo Memorial de los agravios e sinrazones que Bartolomé de las Casas, clérigo, dice que se hacen á los indios. Año de 1516", en: *Colección de Documentos Inéditos*, op. cit., p. 8, compilado por H. PICHARDO, op. cit, pp. 83-85.

³⁹ J. LÓPEZ SÁNCHEZ, *Historia de la medicina*, op. cit., p. 87.

⁴⁰ *Ibidem*.

⁴¹ Al parecer Francisco Muños de Rojas fue el primer médico designado para como Protomédico, en 1632. Ver "El Curioso Americano", Época IV, año IV, La Habana, marzo-abril, 1910, No 2, pp. 53-63, en *Ibidem*, p. 87.

⁴² J. LÓPEZ SÁNCHEZ, op. cit., p. 176.

En este período la isla fue azotada en varias ocasiones por epidemias de viruela y fiebre amarilla o vómito negro nombre con que designaba al estadio terminal de esta enfermedad. Los médicos cobraban sumas de dinero excesivas por sus servicios, por lo que mayoría de la población tenía que recurrir a la medicina popular, no exenta casi nunca de algún tipo de rito mágico- religioso, o entregarse a los rituales tradicionales del cristianismo para estos casos. Las acciones más socorridas de carácter religioso fueron las rogativas y procesiones. Estas últimas, muy utilizadas en la Europa Medieval durante las grandes epidemias de peste negra, seguían ateniéndose al mismo principio: la consideración de las enfermedades como un castigo de Dios a la humanidad pecadora. La primera referencia hallada sobre este tipo de práctica se remonta al año 1610, fecha en que el gobernador de la isla expresó ante el cabildo de La Habana que, tomando en consideración la cantidad de muertos en la ciudad producto de las calenturas y otras enfermedades, era conveniente "hacer plegarias y procesiones para rogar a nuestro Señor se sirva con su divina misericordia aplacar las dichas enfermedades y conseguir salud"⁴³. Estas rogativas se sucedieron con cierta frecuencia, y en 1637 se acordó tomar como patronos "para interceder ante Dios a los gloriosos San Sebastián y San Roque"⁴⁴. Desde entonces la procesión se organizaba en la Iglesia Mayor y llegaba hasta el Hospital Real, donde se rendía culto a estos santos⁴⁵.

A partir de 1648 aparecen los rudimentos de una política sanitaria al prohibirse el desembarco de personas procedentes de sitios donde existía alguna epidemia. Así, se ordenó revisar los barcos negreros⁴⁶ antes de que desembarcaran en la isla; pero estas ordenanzas por lo general no se cumplían. Los negros eran transportados como animales, sin higiene, y en caso de enfermarse eran asistidos por curanderos o médicos-brujos de abordo⁴⁷. El maltrato a los negros fue tan crudo e inhumano que llegó a ser perjudicial para los propios esclavistas, que vieron tornarse poco rentable el negocio por la constante muerte de sus esclavos en las plantaciones a causa del hambre, la

⁴³ J. LÓPEZ SÁNCHEZ, "La Medicina en La Habana", Ficha documental No 20, en *Ibidem*, p. 94.

⁴⁴ *Ibidem*, Ficha Documental No 61, en J. LÓPEZ SÁNCHEZ, *Historia de la medicina*, op. cit., p.94.

⁴⁵ *Ibidem*.

⁴⁶ El primer cargamento de esclavos llegó a Cuba en 1509. Ver J. MARTÍN DE FÉLIX ARRATE, "El Fondo de Cultura Económica", p. 38, en J. LÓPEZ SÁNCHEZ, *Historia de la medicina*, op. cit., p. 84.

⁴⁷ J. LÓPEZ SÁNCHEZ, *Historia de la medicina*, op. cit., p. 93-94.

fatiga, la mala alimentación, las enfermedades y hasta por el suicidio, única forma que encontraron algunos de librarse de tan precaria e inhumana situación.

Desde 1573, en las Ordenanzas de Cáceres⁴⁸, se habían establecido regulaciones para "evitar" la explotación desmedida de los esclavos⁴⁹, que ya entonces se alzaban en palenques, uniéndose muchas veces a los indios yucatecos mexicanos, también introducidos como esclavos en el siglo XVI para suplir la mano de obra ya extinta de los indios que poblaban la isla. El 31 de mayo de 1789 se dictó una Real Cédula en que se determinaba como debían tratarse, educarse y castigarse los esclavos⁵⁰. Ya se tenía un precedente de sublevación de esclavos en 1724⁵¹, y se quería evitar que volviera a suceder. En 1792 el hacendado Francisco de Arango y Parreño (1765-1837) dejó ver su inquietud por los malos tratos que recibían los esclavos en su *Discurso sobre la agricultura de La Habana y medios para fomentarla*, previendo las consecuencias negativas que esto pudiera traer para el mantenimiento de la esclavitud, de la que era defensor⁵².

El desenvolvimiento de los acontecimientos históricos en Cuba en la primera mitad del siglo XIX y el auge que fueron cobrando las ideas abolicionistas en el mundo durante este período motivaron a España a tratar de suavizar las condiciones de la esclavitud en la isla. Respondiendo a esta política, el capitán general D. Jerónimo Valdés dictó un *Bando de Gobernación y Policía*

⁴⁸ En 1573 la Audiencia de Santo Domingo comisionó al oidor Alonso de Cáceres para que tomara residencia al gobernador Pedro Menéndez de Avilés y dejara organizados los cabildos de la isla. Como resultado de su labor se creó un código conocido como *Ordenanzas de Cáceres*, que rigió en Cuba con algunas modificaciones hasta el siglo XIX. Ver H. PICHARDO, op. cit., 102.

⁴⁹ En las ordenanzas 60-62 aparecen estipulaciones encaminadas a exigir un mínimo de atenciones y prohibir los castigos excesivos a los esclavos, obligando a los alcaldes de Villa a visitar las haciendas con cierta regularidad para velar por el cumplimiento de lo establecido, a la vez que se prevé como sanción a los infractores la venta del esclavo maltratado y un castigo en correspondencia con el exceso que hayan cometido. Ver "Ordenanzas de Cáceres", en H. PICHARDO, op. cit., pp. 102-119.

⁵⁰ H. PICHARDO, op. cit., p. 316.

⁵¹ Se sublevaron los esclavos del rey que se utilizaban en la minería del cobre. Entre las causas de la misma el Obispo Morel señaló la explotación despiadada que impedía a los esclavos ocuparse de sí mismos y de sus propias familias. Ver "Informe del Obispo Morell de Santa Cruz sobre la sublevación de mineros de 'El Cobre', de 26 de agosto de 1731", en H. PICHARDO, op. cit., pp. 152-154.

⁵² F. ARANGO Y PARREÑO, *Obras*, 1888, La Habana, T. I, pp. 53-100, en H. PICHARDO, op. cit., pp. 162-197.

de la isla de Cuba, con dos anexos, uno de los cuales era un *Reglamento de esclavos*, que rigió a partir de 1843. En los artículos 22, 23, 27 y 28 del mismo se establecían disposiciones normativas que exigían la alimentación, el cuidado y la atención médica de los esclavos enfermos, previendo incluso la atención de los graves por facultativos, y la de los más leves por enfermeros y enfermeras con remedios caseros, así como la separación de los mismos del resto de la dotación con el doble propósito de evitar el contagio y poder ofrecerles una mejor atención⁵³. Pero estos "derechos" de los esclavos, como muchos otros recogidos en el *Reglamento*, fueron letra muerta en la vida real, donde siguió haciéndose la voluntad de sus amos.

La anterior razón determinó que los esclavos tuvieran que seguir acudiendo a sus prácticas ancestrales, conservadas por la tradición y los curanderos-brujos que vinieron de África, para enfrentar sus aflicciones y enfermedades. Sus creencias y ritos son hoy un incuestionable aporte a la cultura nacional, donde todavía tienen vigencia.

4. CULTOS AFROCUBANOS Y SALUD.

En los primeros siglos a los esclavos no se les permitía expresar libremente sus creencias. La intolerancia católica se oponía a sus prácticas consideradas "herejes" o "diabólicas", a las cuales designaron con el nombre de "brujería" tal vez por recordarle las creencias no oficiales, de origen matriarcal, tan perseguidas en Europa durante la Edad Media. El etnólogo cubano Fernando Ortiz explicó el por qué del planteamiento anterior. "Al trasplantarse a los pueblos de América la religión de los blancos de Castilla, a quienes no comulgaban en ella los llamaban *infieles*, si jamás habían sido bautizados (como los indios, los moros y los judíos), herejes y apóstatas, si habiendo sido cristianos renegaban de ser papistas o de cualquiera de los dogmas (como los protestantes, los hugonotes, los molinistas, los jansenistas, los iluminados, etcétera), y, en fin, *magos*, divididos en *brujos* y *hechiceros*, si tenían trato directo con los demonios para hacer maravillas sobrenaturales contra los mandatos de la Iglesia"⁵⁴. Y aclaraba a continuación Ortiz que dada "la ignorancia general del asunto, la palabra *brujería* prevaleció para significar la

⁵³ "Reglamento de esclavos", 1848, en *Bando de Gobernación y Policía de la isla de Cuba*, compilado por P. HORTENSIA, op. cit., p. 326.

⁵⁴ F. ORTIZ, *Estudios etnosociológicos*, 1991, La Habana, Editorial de Ciencias Sociales, p. 99.

magia de los negros, y el vocablo *hechicería* para la magia de los blancos"⁵⁵; por eso él exhortaba a "empeñarse en que la voz *santería*, que es un legítimo y bien formado cubanismo, sea aceptada para significar los sistemas religiosos afrocubanos"⁵⁶.

Todavía en el *Reglamento de esclavos* (1848), se insiste en que todo "dueño de esclavos deberá instruirlo en los principios de la Religión Católica Apostólica Romana para que puedan ser bautizados" y que la instrucción "deberá darse por las noches después de concluido el trabajo, y acto continuo se les hará rezar el rosario o algunas otras oraciones devotas"⁵⁷. Esta es la razón de que los negros tuvieran que iniciarse en el catolicismo, para desde él poder encontrar un espacio donde adorar a sus dioses, que comenzaron a homologarse con los santos católicos. Surgía así el fenómeno del sincretismo religioso, tan propio de nuestra cultura.

Según el etnólogo cubano Miguel Barnet, de todos los esclavos que llegaron a Cuba procedentes del África Occidental Subsahariana, fueron los grupos yoruba "los que más influencia ejercieron en el proceso de integración al sistema cultural y religioso de la Isla, y los que lograron con más rapidez extender sus manifestaciones y dejar establecida una línea de influencias bastante ostensible en las culturas africanas que existían en Cuba, desde mucho antes que la yoruba, inclusive"⁵⁸. Todos los estudios que se han realizado en nuestro país para conocer cómo era esa mitología originalmente, han podido constatar que la misma "sufrió alteraciones esenciales en el choque con otras formas religiosas también de origen africano, y con la religión católica"⁵⁹. Ese complejo religioso llamado *santería* estructura su ritual en la adoración de orishas del panteón yoruba de Nigeria, equiparados con santos católicos. La noción de *orisha* está ligada a los cultos familiares a los antepasados, en la que una familia numerosa consideraba que era descendiente de un antepasado común que engloba a los vivos y a los muertos⁶⁰. En principio, el *orisha* es "un ancestro divinizado que en vida

⁵⁵ *Ibidem*.

⁵⁶ *Ibidem*, p. 97.

⁵⁷ "Reglamento de esclavos", 1842, op. cit., art. 1 y 2, en H. PICHARDO, op. cit., p. 318.

⁵⁸ M. BARNET, *Cultos Afrocubanos: La Regla Ocha y La Regla de Palo Monte*, 1995, Ediciones UNIÓN, p. 5.

⁵⁹ *Ibidem*, p. 7.

⁶⁰ *Ibidem*, p. 15; S. TÓCAREV, *Historia de la religión*, 1990, Moscú, Editorial Progreso, pp. 79-80.

estableció vínculos que le garantizan un control sobre ciertas fuerzas de la naturaleza como el trueno, el viento, las aguas dulces o saladas; además de la posibilidad de ejercer ciertas actividades como la caza, el trabajo con metales, y el conocimiento de las propiedades de las plantas y su utilización. El poder, *aché* del ancestro-orisha tendría, después de su muerte, la facultad de encarnarse momentáneamente en uno de sus descendientes durante un fenómeno de posesión provocado por él"⁶¹.

La etnóloga cubana Natalia Bolívar describe ese proceso de conversión. "Según los yorubas -señala-, la metamorfosis ocurría en momentos de crisis emocionales; el ser material del individuo desaparecía quemado por la pasión, pero permanecía solamente el ashé, es decir, el poder en estado de energía pura"⁶². Para ella, el orisha "es una fuerza pura, inmaterial, que no puede hacerse perceptible a los seres humanos sino "tomando posesión" de uno de ellos"⁶³ que es elegido por él y tenido como uno de sus descendientes"⁶⁴. En este sentido, según la interpretación de Mirta Fernández Martínez y Valentina Porraa Potts, el *ashe* viene a ser "*el poder en estado de energía pura el cual, debidamente sacralizado, será prenda o emanación del dios*"⁶⁵.

La santería cuenta con un rico panteón de divinidades. *El babablocha o iyalocho* (santero o santera) son los que se ocupan de las liturgias, dentro de las que está la adivinación por diferentes vías. Las enfermedades están sometidas - como casi todas las cosas y las actividades humanas- al designio de los orishas, que comunican sus profecías o vaticinios a través de los tres sistemas adivinatorios fundamentales de la Regla de Ocha⁶⁶. En esta religión se considera que los santeros reciben el ashé o gracia divina, que es el que les permite realizar y dirigir la compleja litúrgica. Cuando el santero es "poseso" se considera que un dios se le ha montado en su "caballo" (en su cuerpo) "y que le obliga a contorsiones y gestos que se relacionan con las características de dicho dios"⁶⁷. La fe del poseso "lo convierte en dócil caballo del santo que desea apoderarse de

⁶¹ M. BARNET, op. cit., p. 17.

⁶² N. BOLÍVAR, *Los orishas en Cuba*, 1990, La Habana, Ediciones UNIÓN, p. 23.

⁶³ *Ibidem*.

⁶⁴ *Ibidem*.

⁶⁵ R. DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, op. cit., p. 12.

⁶⁶ M. BARNET, op. cit., p. 27.

⁶⁷ *Ibidem*.

él"⁶⁸. El uso del tabaco, sobre todo en el proceso de adivinación, y la supuesta presencia de espíritus, invocados por estos "sacerdotes" (al igual que por los espiritistas) son una muestra fehaciente de la "huella indígena en la vida religiosa del cubano contemporáneo"⁶⁹. Además de adivinar, los santeros suelen hacer "trabajos" de magia y ofician sacrificios de diversos animales a sus dioses⁷⁰.

En el proceso natural y espontáneo en que se estableció la equivalencia entre las divinidades africanas y las cristianas, "los rasgos yorubas fueron determinantes para fijar las condiciones de esa equiparación"⁷¹. En este sistema, *Olofi* se homologa con el Dios Único cristiano, aunque la divinidad africana no interfiere directamente en los destinos humanos. Repartió su ashé entre los santos que son lo que lo hacen⁷². "Para los practicantes de esta regla -señalan Rafael Duharte y Elsa Santos- cada hombre es "hijo" de un santo; antes de su nacimiento Olofi le traza un destino a cada ser humano y lo confía a un orisha que lo protegerá durante toda su vida y lo castigará, sino cumple cabalmente con los compromisos contraídos con él"⁷³. Las más conocidas deidades del panteón tienen un equivalente en las vírgenes y santos cristianos. Así, por ejemplo, Changó se homologa con Santa Bárbara, Ogún con San Pedro, Obbatalá con la virgen de las Mercedes, Ofá con la virgen de la Candelaria o Santa Teresita del niño Jesús, Babalú Ayé con San Lázaro, entre otros. Existen divinidades con una notoria influencia sobre el proceso salud-enfermedad, siendo los más importantes:

-Babalú Ayé: es un dios protector de los enfermos, a los que concede milagros, pero se muestra severo e implacable con quien no le obedece o se olvida de cumplir las promesas hechas. Su hierba es la escoba amarga, con la que limpia y purifica a los enfermos. Uno de sus caminos es *Chapkuana*, que "parece ser el originario dios de la viruela entre los yoruba"⁷⁴. Sus devotos le hacen promesas y son dados a los sacrificios de flagelación. Cada 17 de diciembre, su día, visten tela de

⁶⁸ *Ibidem.*, p. 37.

⁶⁹ R. DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, *op. cit.*, p. 13.

⁷⁰ *Ibidem.*, pp. 29-31

⁷¹ *Ibidem.*, p. 39.

⁷² Es la opinión del sociólogo mexicano Carlos A. Echénove, citado por M. BARNET, *op. cit.*, p. 39.

⁷³ R. DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, *op. cit.*, p. 25.

⁷⁴ M. BARNET, *op. cit.*, pp.61-62.

saco - sayas las mujeres y pantalones o camisas con botones dorados los hombres-, y en la ciudad de La Habana cumplen una promesa, ya tradicional, de salir en procesión "desde un punto bien alejado, a pie, a rodillas, casi o a rastras, halando piedras o cadenas, hasta el mismo sanatorio del Lazareto, en el poblado del Rincón, donde se le rinde culto. Este santuario y hospital de leproso ha sido testigo de la expresión más agudizada de la religiosidad popular"⁷⁵.

-Ochún Kolé: protege a las mujeres embarazadas, por lo que se dice que "cuida las barrigas".

-Naná Burukú (Virgen del Carmen): cuidador de los enfermos y "madre de los San Lázaros". Protege a los ancianos. A este santo se le suelen hacer muchas ofrendas y se trata con mucha sutileza, pues es muy viejo y se molesta con facilidad (su culto en Cuba es muy reducido)⁷⁶.

-Los Ibbeyi (San Cosme y San Damián): Son niños e hijos de Changó que protegen a los niños⁷⁷.

-Inle (San Rafael y a veces San Ambrosio): es médico del monte y curandero experto. El coral y el azabache son sus piedras predilectas⁷⁸.

-Osain (San José, San Benito o San Jerónimo e incluso San Ramón Non Nqto): botánico misterioso, yerbero mayor, curandero y dueño de los secretos del monte. "Es el que posee mayor conocimiento de las plantas y sus virtudes curativas. Es cojo, tuerto y manco. Se representa con un güiro, y vive colgado de los *ilé orisha*"⁷⁹.

Los dioses (o santos) también castigan con enfermedades que pueden incluso matar a los seres humanos. Así, Orula lo hace con la locura, Obbatalá con la ceguera, Babalú Ayé con la gangrena, la lepra o la viruela. Se dice que este santo tiene por mensajeros a los mosquitos y a las moscas, "portadores de plagas y enfermedades"⁸⁰. Además del culto a los orishas, los santeros tributan

⁷⁵ *Ibidem*, p. 63.

⁷⁶ *Ibidem*, p. 66.

⁷⁷ *Ibidem*.

⁷⁸ *Ibidem*.

⁷⁹ *Ibidem*, p. 67.

⁸⁰ *Ibidem*, p. 62.

culto a los muertos (*ikúes*), que según ellos protegen o traen la desgracia a las personas, sino son bien atendidos⁸¹.

Para los santeros ashé no sólo tienen sus dioses o santos, sino también el propio santero o su palabra, las hierbas medicinales (*ewes*), el agua, el tabaco, determinados árboles como la ceiba (árbol madre), la palma real y el flamboyán, o algunos frutos, como el coco, y partes de los animales sacrificados que se ofrecen a los orishas⁸².

Otro culto sincrético de gran desarrollo en nuestro país es la *Regla Conga o de Palo Monte*. Es el segundo culto de origen africano más extendido en Cuba. La Regla Conga es el resultado del sincretismo de antiguos cultos bantúes y la religión católica. Los bantúes procedían de la actual región del Congo, Zaire, Angola y Mozambique⁸³. Aunque perneadas por una preponderante influencia católica, estas creencias "mantienen su cuerpo de historias, detrás de las cuales hay un origen no yoruba, un origen propiamente bantú"⁸⁴.

La Regla Conga hoy es practicada a través de diferentes variantes, palo mayombe⁸⁵, palo endoke, y la kimbisa⁸⁶, que dada su constante mezcla es difícil encontrar de forma pura⁸⁷. Por tal razón, su división más acertada es la que distingue dos formas de mayombe: la buena (cristiana), que practica la magia blanca, y la mala (judía), que practica la magia negra. También es típico encontrarse un tipo de mayombe mixto, que utiliza indistintamente ambos tipos de magia. Sus practicantes siempre han preferido instalarse en las zonas rurales dada la importancia que conceden al monte, en el que conocen las propiedades curativas de diferentes plantas⁸⁸.

⁸¹ R. DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, op. cit., pp. 23-24.

⁸² M. FERNÁNDEZ MARTÍNEZ y V. PORRAS POTTS, *El ashé está en Cuba*, 1998, La Habana, Editorial José Martí, pp. 98-113.

⁸³ R. DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, op. cit., p. 43.

⁸⁴ M. BARNET, op. cit., p. 85.

⁸⁵ Este nombre parece venir de una región africana, así como palo se debe al utilización de palos, troncos y raíces del monte en sus ritos. Ver R. DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, op. cit., p. 44.

⁸⁶ I. MOLINER, "Panorama de las creencias y prácticas religiosas en el Caribe", en *Revista Del Caribe*, Año VII; 1990; No 16-17: 97, en DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, op. cit., p. 43.

⁸⁷ DUHARTE JIMÉNEZ y E. SANTOS GARCÍA, op. cit., p. 44.

⁸⁸ *Ibidem*, p. 44.

El elemento fundamental de esta religión es la nganga, también llamada "prueba" o "secreto", considerado en ella una especie de "centro de fuerzas mágicas". Durante la esclavitud se preparaba dentro de un saco, pero actualmente se hace en una cazuela de barro o en un caldero de hierro, dentro del cual se colocan *huesos humanos o tierra del cementerio*, su objetivo es fijar el espíritu del muerto, y una piedra llamada *matari* para lograr que venga y se fije el *mpungu* (espíritu superior, equivalente a los orishas), palos, hierbas y huesos de animales, que son los encargados de concentrar las fuerzas de la naturaleza. El espíritu del muerto es el que dirige los demás presentes en los elementos de la nganga⁸⁹.

Esta religión popular reconoce un Dios supremo, al igual que la santería, nombrado Nsambi, que es "considerado como el creador y juez de todo lo que existe"⁹⁰. En esta regla existen 16 divinidades (mpungu), que también se han sincretizado con santos católicos. Así, tenemos por ejemplo: Nsambi (Dios), Baluunde (Virgen de Regla), Centella (Virgen de la Candelaria), Luleno (San Lázaro), Siete Rayos (Santa Bárbara), Sarabanda (San Pedro), Tiembla Tierra (Virgen de la Mercedes)⁹¹, entre otros. En esta religión los muertos tienen una gran importancia. Ellos plantean que durante el estado de trance el palero es poseído por el muerto, que actúa a través de él cuando baila, habla o actúa de cualquier forma. Los paleros adoran el monte y la manigua, y llegan a pedirle permiso para utilizar sus elementos con fines buenos, como los curativos, o malos, y por ello les pagan tributo con aguardiente, tabaco, dinero, y en ocasiones sangre de gallo⁹². Son sagrados también para esta religión la ceiba (Madre Nganga, casa de Nsambi o Árbol), el cementerio (fuente huesos, polvo de cráneo y cabellos del muerto, para sus ngangas), y la tierra del camposanto, utilizada en diferentes trabajos⁹³.

Los paleros usan sistemas adivinatorios, la mpaka, la fula, y la kimbungula, en sus consultas u oficios, que llaman "jugar", y en los que también rezan, pronuncian oraciones y cantan, algunas veces en lengua bantú, además de sacrificar al menos una vez al año un gallo o un chivo para ofrecer su sangre a la nganga⁹⁴.

⁸⁹ *Ibidem*, p. 45.

⁹⁰ *Ibidem*, p. 47.

⁹¹ *Ibidem*.

⁹² *Ibidem*, p. 49.

⁹³ *Ibidem*, p. 50.

⁹⁴ *Ibidem*, pp. 50; 52.

Existen otras prácticas populares en nuestro país, pero su extensión es mucho menos significativa que las mencionadas. Ese es el caso de la *Regla Arará*, la *Regla Abakúa*, la *Regla Vodú*, y el espiritismo, en sus diferentes variantes *de mesa* (científico), *de cordón*, y *cruzado*. A todas estas formas acuden los creyentes en busca de repuestas a sus problemas de salud. Es importante señalar que en la actualidad, al acudir a una consulta con un santero, palero, espiritista, etc., éste debe "definir si la dolencia que padece el consultante es de naturaleza espiritual o material; en el primer caso, le mandará los remedios pertinentes contra un "mal de ojo" o un "daño" que le han hecho; si, por el contrario, se trata de un problema biológico, le sugerirá que vaya al médico de inmediato"⁹⁵.

El desarrollo de estas creencias no ha anulado la fe tradicional católica y las de otras nominaciones cristianas. En éstas los creyentes continúan pidiendo a su dios por su salud, a través de la oración y las promesas, que en el catolicismo siguen acompañadas de la devoción por los santos. Uno de los actos de devoción más difundidos dentro de esta religión, en el que los creyentes suelen pedirle a Dios, a través de la mediación de la virgen María, por su salud y la de sus allegados o conocidos, es el rosario. Se suele nominar así a la sarta de cuentas o cordón de nudos utilizado para contar oraciones, o a las oraciones mismas, en diversas religiones (budismo, hinduismo, islamismo y cristianismo). Sin embargo, se asocia más a menudo a un acto de devoción de los católicos⁹⁶, específicamente a un rezo en que se meditan los quince misterios de la vida, pasión y muerte de Jesús y la ascensión y coronación de la virgen María, recitando después de cada uno un padrenuestro, diez Ave Marías y un Gloria al Padre, seguido todo de alguna letanía⁹⁷. También se llama así en esta religión a la cadena de cuentas ensartadas, de la que pende un crucifijo, que se utiliza

⁹⁵ *Ibidem*, p. 105.

⁹⁶ También son utilizados por algunos anglicanos así como por los ortodoxos, para quienes es casi, de forma exclusiva, una actividad monástica. Ver "Rosario", *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 98* © 1993-1997 Microsoft Corporation.

⁹⁷ Del latín *litanía* y del griego *litaneia* que significan *plegaria* o *súplica*. Es la plegaria conformada por una serie de invocaciones o súplicas, cada una de las cuales es dicha o cantada por uno y repetida, contestada o completada por otro. Ver "Diccionario", *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 98* © 1993-1997 Microsoft Corporation.

como guía para hacer ordenadamente el mencionado rezo⁹⁸. Es común que los cristianos dediquen el rezo del rosario a alguien o a algo, siendo bien difundida la práctica de pedir por el mejoramiento o cura de los familiares o conocidos enfermos. La devoción del rosario y su rezo, suele hacerse en comunidad, o sea, en el seno de la familia o de una comunidad de creyentes, utilizando como lugar de reunión una casa o el templo, lo que no impide su rezo personal y privado. Según la teología cristiana, se ganan más indulgencias cuando el rezo se hace de forma colectiva que personal.

Sin embargo, es justo señalar que el sincretismo religioso presente en nuestro medio no se ve sólo en el marco de la homología de los orishas y santos católicos, sino también en la rica imbricación de tradiciones e incluso en las propias creencias de muchas personas religiosas. Así, por ejemplo, asombra ver como uno de los requisitos que se piden a una persona para hacerse santo en la Regla de Osha es que esté bautizado en la religión católica; en el culto a los muertos presente en todas las religiones de origen africano están presentes oraciones como el Padre Nuestro, el Ave María y las invocaciones al Santísimo Sacramento y la Santísima Trinidad Católicos; muchos de los que ofrecen en la iglesia una misa aun difunto lo hacen por indicación de un babalawo o de una santera⁹⁹. Además, no se debe perder de vista que en Cuba "muchas personas lo mismo van a la iglesia, al sacerdote de Ifá, llamado babalawo, al espiritista o a que le "tiren las cartas", cuando tienen un problema que no llegan a solucionar por sus propios medios"¹⁰⁰.

⁹⁸ El rosario tradicional consiste en cinco grupos de cuentas llamados decenas, cada uno de los cuales se compone de una cuenta grande y diez pequeñas. En las cuentas grandes, se reza el Padrenuestro; en las cuentas pequeñas, el Ave María. Al acabar se recita la doxología, "Gloria a Dios". Mientras se rezan las oraciones, la persona que dirige el rosario puede invitar a meditar sobre una serie de pasajes del Nuevo Testamento (llamados misterios del rosario), de las vidas de Cristo y su madre, María. La expresión de estas meditaciones es opcional. De acuerdo con la tradición, la invención del rosario se atribuye al teólogo español santo Domingo de Guzmán a principios del siglo XIII, pero no existe prueba alguna de esta afirmación. Ver: "Rosario", *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 98* © 1993-1997 Microsoft Corporation.

⁹⁹ M. FERNÁNDEZ MARTÍNEZ y V. PORRAS POTTS, op cit., pp. 19-20.

¹⁰⁰ *Ibidem*, p. 19.

5. ¿POR QUÉ HA PERSISTIDO LA APELACIÓN A LO SOBRENATURAL EN MATERIA DE SALUD EN CUBA?

A partir del siglo XIX, al incorporar los adelantos de diversas ciencias, la medicina desarrolló a niveles insospechados su carácter científico. La utilización de métodos científicos le permitió comenzar a obtener conocimientos positivos o al menos no tan especulativos como los que adquiriera anteriormente. El avance en los estudios fisiológicos y en particular el descubrimiento de la teoría de los reflejos condicionados, los progresos alcanzados en la biología a partir del descubrimiento de las leyes de la evolución y del descubrimiento de la célula como unidad estructural de lo vivo, el uso de la antisepsia y de sustancias anestésicas para las operaciones, la introducción y el empleo sistemático, a gran escala, de la vacunación, la realización de los primeros estudios epidemiológicos, el continuo desarrollo de la farmacología gracias a los conocimientos ya aportados por la biología, la química y la botánica, entre otros, contribuyeron a dotar a la medicina de un rigor y una certeza nunca antes vistos. Así, el siglo XIX europeo se ennoblecó con los nombres y la obra de Eduardo Jenner (1749-1823) y su introducción de la vacunación (llamada variolización en aquellos momentos porque se usó inicialmente contra la viruela); de Luis Pasteur (1822-1895) y su negación de la teoría de la generación espontánea, la creación del método conocido como "pasterización" y la vacunación antirrábica; de José Lister (1827-1912) y sus aportes al desarrollo de los métodos antisépticos con la utilización del ácido fénico y las técnicas de esterilización; Roberto Koch (1843-1910) y el descubrimiento del bacilo de Koch, causante de la tuberculosis; Santiago Ramón y Cajal (1852-1934) y sus aportes a la Histología; Iván Petrovich Pavlov (1849-1936) y el descubrimiento de los reflejos condicionados, entre otros.

En Cuba encontraron acogida muchos de estos conocimientos que serían brillantemente aplicados y desarrollados por Tomás Romay (1764-1849) y Carlos J. Finlay (1833-1915). Romay propendió a la creación del Jardín Botánico de la Habana, sustentó campañas públicas encaminadas a la higienización y saneamiento de las ciudades a través de la enseñanza y práctica de la higiene pública, en colaboración con el Obispo Espada contribuyó a erradicar la costumbre de enterrar los cadáveres en las iglesias y fomentó la creación de cementerios, inició los estudios de la fiebre amarilla en nuestro medio, aportando una valiosa monografía "*Disertación sobre la fiebre maligna, llamada Vómito Negro*", que adelantó importantes conocimientos sobre la enfermedad; introdujo, propagó y conservó la vacunación antivariólica por más de 30 años e incentivó el estudio y desarrollo de las ciencias naturales en nuestro

país¹⁰¹. Carlos J. Finlay elaboró una teoría científica del contagio de las enfermedades, explicando su modo de propagarse y transmisión de una persona enferma a un sujeto apto para contraerla, explicando el fenómeno de la inmunidad adquirida. La aplicación de esta teoría al estudio de la fiebre amarilla le permitió descubrir que el mosquito *aedes aegypti* era el agente trasmisor de esta enfermedad. Finlay fue pionero en la aplicación del ensayo clínico al estudio de las enfermedades humanas¹⁰².

Desde finales del siglo XVIII se comenzaron a crear las bases para la acogida del pensamiento europeo de avanzada en todos los campos, incluyendo el de la medicina. Pero fue un período largo en el que se destacaron las figuras del Obispo Espada, El Padre Félix Varela y José de la Luz y Caballero, entre otros. Con mucho trabajo se comenzó a acortar la distancia que separaba a Cuba de los progresos europeos, incluyendo los aportes en el campo de la salud. En las universidades y seminarios de la época se pusieron las primeras piedras al luchar contra la enseñanza desarrollada con una metodología escolástica (hasta bien entrado el siglo XIX), en la que se daba franca prioridad, por encima de cualquier disciplina, a la teología tomista y a la filosofía aristotélica, y los estudios de medicina seguían rigiéndose básicamente por los ya mencionados autores griegos y latinos (Hipócrates y Galeno).

En 1842 la Universidad fue secularizada, con lo que además de cambiar de nombre, a partir de entonces se llamó *Real Universidad*, se producen cambios importantes en la estructura de las enseñanzas que ahora recaerán en cuatro escuelas fundamentales: Filosofía, Jurisprudencia, Medicina, Cirugía y Farmacología¹⁰³. La apertura de la escuela de Cirugía y Farmacología nos habla perfectamente no sólo del peso que van teniendo los estudios biomédicos, sino también de la influencia del desarrollo científico europeo en la universidad cubana.

Pero la fundamental traba no estaba en las aulas, sino en la condición de colonia de la isla. La inmensa mayoría del pueblo no tenía acceso a los pocos progresos alcanzados por la medicina cubana en este período. Sin duda esto motivó y facilitó la actividad religiosa con fines "curativos", y también que los pensadores más radicales de este período cifraran la realización de todos sus sueños de progreso en la lucha por la independencia de Cuba. Durante las gestas

¹⁰¹ J. LÓPEZ SÁNCHEZ, op. cit., pp. 166-175.

¹⁰² *Ibidem*, pp. 264-283.

¹⁰³ *Ibidem*, pp. 176-177.

independentistas la asistencia médica en el campo insurrecto se brindaba sobre todo por practicantes de la medicina popular, que no pudieron prescindir de sus acompañantes históricos: las creencias religiosas de los más diversos géneros y las prácticas y ritos mágicos presentes en las religiones populares de origen africano.

En el siglo XX la medicina se desarrolló más que en toda su historia. En este período surge y se desarrolla la genética, alcanzan un auge inusitado la biología celular y molecular y las biotecnologías, la fisiología, la anestesiología, la microbiología, la inmunología y se introduce y desarrolla el uso de los antibióticos, los trasplantes de órganos, la microcirugía y cirugía de mínimo acceso. También se elevó enormemente la certeza de las decisiones clínicas con la radiografía, la ecografía, las tomografías axiales computarizadas, entre otros. El recién concluido proyecto genoma humano, tal vez el descubrimiento que abre mayores perspectiva al desarrollo de la medicina en el 2001, hará posible un diagnóstico genético mucho más preciso y el desarrollo de las técnicas de la terapia génica.

Pero durante la república mediatizada las grandes desigualdades sociales impedían el acceso de la inmensa mayoría del pueblo a los logros alcanzados por la medicina cubana, que se había venido desarrollando conforme a una proyección biologicista, curativa y bastante ajena a la contemplación de factores sociales y al desarrollo de la experimentación. Por eso en este período adquieren un auge singular los cultos afrocubanos y una serie de remedios caseros, que nos han legado nuestros abuelos, en los que no faltan altas dosis de superstición. Según Rafael Castillo, las causas de la religiosidad en materia de salud en este período estaban dadas por:

- La desatención de la medicina estatal, que impidió la satisfacción, siquiera a un nivel mínimo, de las demandas de salud de la población.
- Elevado costo de la medicina privada
- Ausencia o alejamiento de los centros de asistencia médica en las zonas rurales.
- Analfabetismo y en general bajo nivel de escolaridad de la población.
- Utilización de los medios de información masiva para divulgar los "milagros" alcanzados con determinadas prácticas religiosa.

- Tradiciones religiosas sobre tratamientos "milagrosos" presentes en la cultura popular¹⁰⁴.

Con la revolución, por primera vez en la historia del país, el pueblo tiene derecho a la atención médica gratuita. Todos los adelantos alcanzados en el campo de la salud, donde Cuba ocupa hoy posiciones cimeras, son puestos a disposición del pueblo. Sin embargo, muchas personas siguen acudiendo a las religiones populares y al Dios cristiano cuando se sienten mal. ¿Por qué ocurre esto?

Las respuestas pueden ser muchas, y creemos que aún hoy ninguna se debe tomar como conclusiva. Es realmente paradójico que, según estudios realizados, en la jerarquía de motivaciones religiosas de los creyentes cubanos ocupen un lugar muy destacado las relacionadas con sus problemas de salud¹⁰⁵, por supuesto, existen muchas escalas de creyentes y no todos le confieren la misma importancia a la religión en la solución de sus problemas en general, y en particular los de salud. Dentro de las causas de esto se señalan, en el orden objetivo, las tradiciones, costumbres y hábitos curativos asentados en las creencias populares; los conflictos motivados por las condiciones socio-económicas de vida; la presencia de enfermedades y sus secuelas, y problemas de salud aún no resueltos por la medicina. Como condiciones subjetivas se citan el estado de desarrollo de la concepción materialista, científica del mundo; la actividad específica de las personas dedicadas a realizar consultas y curaciones; y las infracciones e insuficiencias en la relación médico paciente¹⁰⁶.

Pero pienso que en este análisis no se deben perder de vista los siguientes factores:

- El la medicina la certeza en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no es del 100 %, por lo cual siempre habrá un margen de incertidumbre que variará en dependencia del tipo de patología, los medios (diagnósticos y terapéuticos) disponibles y la calificación del personal sanitario.

¹⁰⁴ R. CASTILLO VARGAS, "Algunas reflexiones sobre los valores religiosos y la salud", en Colectivo de autores, *Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad*, 2000, La Habana, Editorial de Ciencias Médicas, pp. 223.

¹⁰⁵ *Ibídem*, pp. 223; C J RÍREZ, *Las Festividades Religiosas*, 1989, La Habana, Academia de Ciencias de Cuba.

¹⁰⁶ R. CASTILLO VARGAS, *op. cit.*, p. 227.

- El dolor y el sufrimiento que acompañan a muchas enfermedades hacen que el paciente se torne muy vulnerable, llegue a sentirse inseguro y a experimentar miedo, factores que históricamente han servido de soporte psicológico a las creencias religiosas.
- El extraordinario componente sugestivo presente en la mayoría de las ceremonias de carácter religioso.
- El acompañamiento de muchas de las consultas, en las religiones afrocubanas, con remedios que se basan en el conocimiento de las propiedades curativas de ciertas plantas.
- El desahucio médico, que en el caso de los enfermos terminales genera un estado de frustración ante la falta de esperanzas, lleva a muchas personas a buscar afanosamente una especie de curación milagrosa.
- La existencia objetiva de personas que creen y que, por tanto, "consultarán" a sus dioses siempre para solucionar cualquier problema, incluyendo los de salud.

Además, en el caso concreto de los cultos afrocubanos, no debe olvidarse que ofrecen respuestas más o menos inmediatas o concretas a los problemas del paciente, lo cual no pueden hacer las denominaciones cristianas existentes que fundan sus creencias en la recompensa "postmortem" del creyente, es decir, en la idea de la salvación o inmortalidad.

6. CONCLUSIONES

El análisis de la relación entre la religión, la medicina y la salud no puede verse al margen de la valoración de las raíces gnoseológicas, psicológicas y sociológicas del fenómeno religioso en general y de su manifestación concreta en cada momento histórico.

Si el desarrollo de las ciencias médicas y de la praxis sanitaria no es acompañado por el progreso de la justicia social todos los intentos que se hagan por despojar a la superstición del campo de la salud se verán siempre condenados al fracaso. Sin embargo, pensamos que el problema no está en que las personas creen en la existencia e incidencia de las fuerzas sobrenaturales en el proceso salud enfermedad, ni en que se recurra a prácticas mágico-religiosas como una "alternativa" en la lucha contra las enfermedades, sino en que esa sea la única opción posible para muchos en diversas partes del mundo. Por eso el

tema de la justicia es tan importante en el mundo de hoy. Sin justicia social las carencias de la mayoría y la impotencia ante la solución de sus problemas de salud seguirán manteniendo al brujo en un lugar tan destacado como el que tuvo en las antiguas religiones tribales, de donde provino.

Las fundamentaciones religiosas de la "medicina popular" y en general de muchas prácticas empíricas tienen como común denominador:

- 1 La aceptación del origen sobrenatural de las enfermedades o de la injerencia de fuerzas sobrenaturales en el proceso salud-enfermedad.
- 2 La creencia en la presencia de propiedades sobrenaturales en los medios terapéuticos o preventivos empleados.
- 3 El reconocimiento de ciertas cualidades sobrenaturales de los "terapeutas", que les capacitan para hacer curas "milagrosas".

A pesar de los siglos de existencia, la idea de la enfermedad como castigo de dios (o de los dioses) por acciones pecaminosas sigue estando presente en muchas de estas prácticas, al igual que la utilización de conocimientos empíricos acerca del uso de las propiedades curativas de ciertas plantas y procedimientos, como la sugestión, que necesitan ser estudiadas en profundidad por lo que pueden aportar al desarrollo de las ciencias médicas.

En Cuba las prácticas religiosas siguen siendo una "alternativa" para muchas personas, pero no la opción fundamental para resolver sus problemas de salud. Esto es posible gracias al desarrollo alcanzado en materia de justicia social por el proyecto social cubano, que hoy cuenta con índices de salud similares e incluso superiores a los de muchos países desarrollados, y la mayor proporción de médicos por habitantes de todo el planeta¹⁰⁷.

¹⁰⁷ Estadísticas recientes señalan que Cuba dispone hoy de 67128 médicos, lo que significa la existencia de un médico por cada 167 habitantes. Estas cifras arrojan que la cantidad de médicos por habitantes en Cuba es superior a la de Estados Unidos (1 x 358), Canadá (1 x 437), Chile (1 x 909), México (1 x 538). Ver: J. A. LOZADA, "El esfuerzo por lograr la excelencia en nuestro servicios de salud será tenaz y profundo", en periódico *Granma*, sábado 19 de octubre del 2002, p. 8.

