



UNIVERSITAT^{DE}
BARCELONA

**El do de curar.
Una etnografia sobre el curanderisme contemporani
a les Terres de Ponent**

Blanca Pérez Espuñes



Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència **Reconeixement- NoComercial – SenseObraDerivada 4.0. Espanya de Creative Commons.**

Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia **Reconocimiento - NoComercial – SinObraDerivada 4.0. España de Creative Commons.**

This doctoral thesis is licensed under the **Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0. Spain License.**



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Facultat de Geografia
i Història

El do de curar

Una etnografia sobre el curanderisme
contemporani a les Terres de Ponent

Blanca Pérez Espuñes

Dirigida per:
Dra. Gemma Orobitg Canal

Programa de doctorat Societat i Cultura
Departament d'Antropologia Social

Desembre 2023



Resum

Aquesta tesi té les seves bases en un treball de recerca previ que analitzava el fenomen del curanderisme femení a la comarca del Segrià. La recerca de doctorat manté l'objecte d'estudi, el curanderisme contemporani, però es centra en l'anàlisi dels seus especialistes, persones a les quals la seva comunitat els reconeix un do sobrenatural per a la curació. La tesi ha ampliat el marc geogràfic a les denominades "Terres de Ponent" (Catalunya) i ha inclòs sanadors d'ambdós sexes, a usuaris i a familiars d'especialistes. Es tracta d'una recerca etnogràfica que ha combinat diversos mètodes d'investigació com entrevistes en profunditat, observacions i experiències autoetnogràfiques.

L'estudi d'aquest model d'atenció ha posat sobre la taula una sèrie de transformacions en els coneixements i pràctiques dels seus especialistes, l'anàlisi de les quals conformen els objectius d'aquesta recerca. La tesi es centra en la influència que les espiritualitats *New Age* i les Medicines Alternatives i Complementàries (MAC) han tingut en la forma com els sanadors i sanadores actuals conceben el món, el cos, la persona, la vida i la mort i els processos de salut i malaltia.

La vigència del curanderisme a les Terres de Ponent s'explica per dos motius. D'una banda, per la continuïtat d'una sèrie d'elements com la creença en el do dels sanadors/es, l'estreta vinculació que mantenen amb l'esfera intangible (mediatitzada per la religió catòlica i les espiritualitats *New Age*), l'acusada sensibilitat dels seus cossos, així com la seva capacitat per articular idees sobre el cosmos, la curació, el cos i la persona, la vida i la mort i la transcendència que provenen de fonts de coneixement diverses amb les quals s'ha anat hibridant al llarg dels segles. De l'altra, perquè el curanderisme ocupa una posició central de «bisagra» que facilita la connexió entre elements aparentment contraposats. Les seves pràctiques i coneixements contempnen elements tan ancestrals com contemporanis, tant de l'esfera rural com de la urbana, tant de la màgia com de la religió, tant de les pràctiques biomèdiques com de les espiritualitats *New Age*. Aquest model d'atenció mostra que totes aquestes esferes estan connectades i funcionant al mateix temps i que les ruptures creades per la Modernitat no existeixen com a tal en la pràctica del curanderisme.

Paraules clau: medicina popular, pluralisme mèdic, do, Medicines Alternatives i Complementàries i espiritualitats *New Age*.

Abstract

This doctoral thesis is based on previous research that analyses the feminine curanderismo phenomenon in the region of Segrià. This research maintains the object of study, the contemporary curanderismo, but it focuses on its specialists, people who are recognized by their community for having a supernatural healing talent. The thesis has increased the geographical framework of the already known “Terres de Ponent” (Catalonia) and it has attached both male and female healers, customers, and specialists’ relatives. It is an ethnographic research that has combined several investigation methods such as depth interviews, observations and autoethnographic experiences.

The study of this model of care has put on the table a series of transformations of the knowledge and the practises of its specialists, whose analysis is the aim of this research. The thesis is focused on how the New Age spiritualities and Complementary and Alternative Medicines (CAM) has influenced how modern healers understand the world, the body, the person, the life and death and both the health and illness process.

The curanderismo validity at the “Terres de Ponent” is explained for two reasons. On the one hand, due to the continuity of elements such as belief in the gift of healers, the close link they maintain with the intangible realm (mediated by the catholic religion and the New Age spiritualities), the strong sensitivity of their bodies, as well as their ability to bring together ideas about cosmos, recovery, the body and the person, life and death and the transcendence drawn from diverse sources of knowledge that have been hybridizing over the centuries. On the other hand, because curanderismo holds a central position of «hinge» that facilitates the connection between seemingly opposite elements. Their practices and knowledge consider both ancestral and contemporary elements, both rural and urban fields, both magic and religion, and both biomedical practices and New Age spiritualities. This care model shows that all these spheres are connected and functioning at the same time and that the ruptures created due to Modernity do not exist as such in the practice of curanderismo.

Key words: folk medicine, medical pluralism, gift, Complementary and Alternative Medicines and New Age spiritualities.

Agraïments

Arribar fins aquí no ha estat fàcil. El camí ha estat llarg, de vegades incert i al final força feixuc. La meva exigència personal i les pròpies inseguretats no han estat bones companyes de viatge. Afortunadament, he estat envoltada de persones que m'han animat en aquesta aventura acadèmica i que m'han recolzat quan els dubtes o el cansament afloraven. Mentre escric aquestes paraules m'emociono al pensar amb totes les persones que m'han ajudat que aquesta tesi fos una realitat amb la seva participació, mestratge, suport emocional i estima incondicional.

Vull agrair, en primer lloc, a les persones que han participat en aquesta recerca: sanadors i sanadores, persones que curen unes determinades malalties, usuaris i familiars de sanadors/es. Una tesi que té per objectiu analitzar la figura dels especialistes de la medicina popular requereix conèixer qui són, com són, què pensen, com van arribar a ser sanadors/es o com treballen les persones que s'hi dediquen. Tot i haver-me trobat persones reticents a ser entrevistades, la majoria van acceptar col·laborar en aquesta recerca, fet que agraeixo profundament, ja que sense els seus testimonis aquesta tesi no hauria vist la llum.

Vull recordar especialment a la Sra. Mercedes i a la Sra. Matilde, dues dones que es dedicaven a curar l'herpes i que ens han deixat en el transcurs d'aquests anys. Espero que el seu llegat no es perdi i que algun dels seus familiars prengui el relleu generacional.

A la meva directora de tesi, la Dra. Gemma Orobitg Canal, agrair la seva inestimable ajuda, tant en l'àmbit acadèmic com personal. Els seus comentaris han estat una font d'estímul i creativitat. Quan l'any 2019 vaig comentar-li de prendre'm un descans de la tesi em va treure la idea del cap. Si no hagués seguit el seu consell, possiblement no estaria escrivint aquestes línies. Ella ha cregut en aquesta tesi i en mi molt més del que jo ho he fet.

A l'Andreu i l'Antoneta, els meus pares, per haver-me transmès la seva constància i el gust per la feina ben feta. I a la Susi, la meva germana, per les abraçades terapèutiques en moments de crisi. Gràcies als tres per la logística que heu posat en marxa els últims mesos de tesi per facilitar-me la feina i la vida.

Al Toni, el meu company de *Camino* i de vida, per cuidar-me cada dia. Compaginar la vida laboral amb l'acadèmica és complicat i sovint va en detriment de la personal. Gràcies per posar-m'ho fàcil, per respectar el meu temps i espai i per animar-me a continuar endavant quan l'horitzó de la tesi s'enterbolia.

A les meves amigues Saida i Mireia, per haver-me sostingut en les meves inseguretats i per haver estat sempre presents, sinó en cos, en ànima. Sou unes referents per a mi.

A la Toni Brualla, una dona sàvia que m'ha acompanyat tots aquests anys. Gràcies per la lectura minuciosa de la tesi. La teva mirada "implicada" i els teus comentaris constructius han contribuït a millorar-la.

A l'Ari, perquè tot i la llunyania, sempre t'he sentit present. Gràcies pels WhatsApp d'ànim i pels consells acadèmics.

A la Dolors i l'Isma, companys i amics amb els quals he tingut la sort de creuar-me i que m'han donat suport en tots aquests anys de recerca.

A la meva cosina Joana per les hores de complicitat a la biblioteca de Torrefarrera els mesos que vaig estar d'excedència i per posar-me al dia de les novetats en matèria digital.

A la meva cosina Rosana per ajudar-me en el disseny de la portada, els mapes i altres "detalls" d'última hora. Gràcies per la teva predisposició i paciència infinita.

A la meva tieta Eva per posar-me al dia de les normes de publicació en APA 7, per revisar la bibliografia i per ajudar-me pacientment en l'elaboració de l'índex.

A la Marta Oliva per la seva traducció acurada del resum de la tesi.

A les meves companyes de feina del Servei de Suport a l'Autonomia a la Pròpia Llar d'Intress. Elles han vist créixer aquest projecte i m'han mostrat el seu escalf i empatia en els 9 anys que porto treballant en aquest servei. Gràcies també a la Coordinadora per la flexibilitat horària sense la qual l'elaboració de la tesi hagués estat més complicada.

Per últim, als meus avis materns, Manel i Pepita, per ensenyar-me que hi ha moltes formes d'atendre els patiments i per obrir-me la ment a altres realitats. Allà on estigueu, gràcies pel vostre amor i saviesa.

“Hi ha altres mons però estan en aquest”

Paul Éluard

Índex

1. INTRODUCCIÓ	1
1.1. ACLARIMENTS CONCEPTUALS	7
1.2. OBJECTIUS	10
1.3. MARC GEOGRÀFIC: LES TERRES DE PONENT	11
1.4. METODOLOGIA.....	15
1.5. ESTRUCTURA DE LA TESI	29
2. CARACTERÍSTIQUES DELS ESPECIALISTES	33
2.1. L'ENTORN SOCIAL	35
2.1.1. <i>Sentir-se diferents</i>	35
2.1.2. <i>Por a la bogeria</i>	37
2.1.3. <i>“Ajudar als altres”</i>	39
2.2. LES TRAJECTÒRIES VITALS	41
2.2.1. <i>Vivències traumàtiques</i>	42
2.2.2. <i>Inquietuds existencials i espirituals</i>	46
2.2.3. <i>El carisma</i>	48
2.3. EL COS DELS SANADORS/ES	50
2.3.1. <i>El “cos sensible”</i>	50
2.3.2. <i>El “circuit energètic”</i>	54
2.3.3. <i>La simbologia de les mans</i>	58
3. IDENTITAT(S) SANADORA(ES)	62
3.1. CONCEPCIÓ ETIMOLÒGICA DELS TERMES CURANDERO/A I SANADOR/A	62
3.2. CONCEPCIÓ ETNOGRÀFICA DELS TERMES CURANDERO/A I SANADOR/A	64
3.2.1. <i>Semblances i diferències entre conceptes</i>	65
3.2.2. <i>Reivindicació de la identitat curandera</i>	69
3.3. HETEROGENEÏTAT DEL CURANDERISME	70
3.4. CARACTERÍSTIQUES D'UN/A AUTÈNTIC/A SANADOR/A	74
3.4.1. <i>Tenir el do</i>	75
3.4.2. <i>No cobrar o acceptar la voluntat</i>	76
3.4.3. <i>Ser bona persona: altruista, honesta i humil</i>	78
3.5. RELACIÓ AMB LA BRUIXERIA	80
3.5.1. <i>Concepció negativa de la paraula “bruixa”</i>	81
3.5.2. <i>Concepció positiva de la paraula “bruixa”</i>	83
3.6. IDENTITAT(S) EN TRANSFORMACIÓ.....	85

4. EL DO.....	89
4.1. CONCEPCIÓ DEL DO	89
4.1.1. <i>El do que prové de Déu.....</i>	90
4.1.2. <i>El do com a quelcom innat</i>	93
4.1.3. <i>L'obligatorietat del do.....</i>	95
4.2. TIPOLOGIA DE DONS	99
4.2.1. <i>El do de la vidència.....</i>	99
4.2.2. <i>El do de la sanació.....</i>	102
4.2.3. <i>El do de la mediumnitat</i>	104
4.3. DESCOBRIMENT DEL DO	105
4.3.1. <i>Per transmissió familiar.....</i>	107
4.3.2. <i>Per la revelació d'un/a sanador/a consagrat/da</i>	110
4.3.3. <i>Per la formació en Medicines Alternatives i Complementàries.....</i>	113
4.4. TRANSFORMACIONS: LA "DEMOCRATITZACIÓ DEL DO"	116
4.4.1. <i>Dos models de sanació.....</i>	119
5. FONTS DE CONEIXEMENT DEL CURANDERISME CONTEMPORANI	123
5.1. CORRENTS ESOTÈRICS, MÈDICS, FILOSÒFICS I ESPIRITUALISTES	125
5.1.1. <i>L'Hermetisme.....</i>	125
5.1.2. <i>El Swedenborgianisme</i>	127
5.1.3. <i>El Magnetisme Animal</i>	128
5.1.4. <i>L'Espiritisme.....</i>	130
5.1.5. <i>La Teosofia.....</i>	132
5.1.6. <i>El Transcendentalisme.....</i>	133
5.1.7. <i>El Nou Pensament</i>	134
5.2. LES ESPIRITUALITATS NEW AGE	136
5.2.1. <i>El canvi d'era.....</i>	137
5.2.2. <i>Característiques de la Nova Era.....</i>	140
6. COSMOVISIONS: EL MÓN, LA PERSONA I LA VIDA	152
6.1. CONCEPCIÓ DEL MÓN I DE LO SOBRENATURAL	153
6.1.1. <i>La dimensió espiritual: organització, lleis i guies espirituals.....</i>	155
6.1.1.1. <i>Organització del món espiritual</i>	156
6.1.1.2. <i>Les lleis espirituals.....</i>	158
6.1.1.3. <i>Els guies espirituals</i>	165
6.2. CONCEPCIÓ DEL COS I LA PERSONA	170
6.2.1. <i>La centralitat del cos físic</i>	174

6.3. CONCEPCIÓ DE LA VIDA I LA MORT	175
6.3.1. <i>La Reencarnació</i>	175
6.3.2. <i>Els “pactes” previs</i>	176
6.3.3. <i>El destí</i>	180
7. LA SANACIÓ	183
7.1. CONCEPCIÓ HOLÍSTICA I MULTIDIMENSIONAL DE LA SALUT I LA MALALTIA	183
7.2. CAUSES DE LES MALALTIES.....	185
7.2.1. <i>Les teories clàssiques de la malaltia</i>	185
7.3. TRANSFORMACIONS EN LA SANACIÓ: LA TEORIA EMOCIONAL-ENERGÈTICA-ESPIRITUAL	193
7.3.1. <i>La teoria emocional o psicològica</i>	194
7.3.2. <i>La teoria energètica</i>	197
7.3.3. <i>La teoria espiritual</i>	201
7.3.3.1 <i>La influència dels esperits: les “pertorbacions”</i>	201
7.3.3.2. <i>Les causes kàrmiques</i>	203
7.3.3.3. <i>Un gir cap a l'autosanació</i>	205
8. CONCLUSIONS.....	209
8.1. APORTACIONS DE LA RECERCA ETNOGRÀFICA.....	210
8.1.1. <i>Característiques dels especialistes</i>	210
8.1.2. <i>Identitat(s) sanadora(es)</i>	210
8.1.3. <i>El do</i>	211
8.1.4. <i>Fonts de coneixement del curanderisme contemporani</i>	212
8.1.5. <i>Cosmovisions: el món, la persona i la vida</i>	214
8.1.6. <i>La sanació</i>	215
8.2. LA LòGICA INTERNA DEL CURANDERISME	216
8.3. MOTIU DE LA VIGÈNCIA DEL CURANDERISME	218
8.3.1. <i>Aportació de la recerca: el rol de «bisagra» del curanderisme</i>	221
8.3.2. <i>Què articula el curanderisme?</i>	222
8.4. EPÍLEG	226
9. BIBLIOGRAFIA	228
10. ANNEXOS.....	246
TAULA 1. <i>CARACTERÍSTIQUES DELS SANADORS/ES I ALTRES ESPECIALISTES</i>	246
TAULA 2. <i>CARACTERÍSTIQUES DELS USUARIS I ALTRES INFORMANTS</i>	249

1. Introducció

Antecedents acadèmics

La recerca que es presenta a continuació té les seves bases en el treball final de màster en “Antropologia i Etnografia” (2007-2012), el qual realitzava una aproximació antropològica al fenomen del curanderisme femení a la comarca del Segrià (Pérez, 2012). Les històries de vida de quatre sanadores del territori van mostrar com la vigència d’aquest model d’atenció¹ s’explica pel procés d’actualització dels seus coneixements i pràctiques on, d’una banda, s’han redefinit alguns dels trets clàssics i, de l’altra, s’han incorporat elements pròxims al model biomèdic. Això es veu, per exemple, en l’ús de la bata blanca per part de les sanadores, en la venda de productes dietètics i d’herbolari patentats així com en l’obtenció de diplomes² relacionats amb les Medicines Alternatives i Complementàries (en endavant MAC). Aquest darrer fet està propiciant el pas d’una situació de marginalitat a una altra de major visibilitat. A més, la via de la formació s’està convertint en una estratègia de legitimació econòmica que justifica l’establiment de tarifes, deixant en segon terme la fórmula de la voluntat.

La tesi doctoral manté el mateix tema d’estudi, el curanderisme contemporani, però amplia el marc geogràfic a les denominades *Terres de Ponent*, àmbit territorial que comprèn sis comarques situades a l’oest de Catalunya, i inclou tant a homes com a dones sanadores, a banda de pacients i familiars d’especialistes. El motiu d’escollir aquest territori és perquè soc d’un poble del Segrià (Torrefarrera) i considerava que la proximitat geogràfica i cultural podia afavorir el contacte amb els sanadors/es de la zona. L’interès per aquest objecte d’estudi s’explica pels meus antecedents familiars als quals faré referència més endavant.

Aquesta és, per tant, una tesi que parla de curanderos/es i de sanadors/es, és a dir, de persones a les quals la seva comunitat els ha reconegut un “do” o capacitat extraordinària per a la sanació i que ells/es mateixos/es es reconeixen com a agents terapèutics. Com es veurà al llarg de la recerca, aquestes persones no sempre se senten representades per aquests apel·latius, tot i admetre la seva habilitat en la cura de problemes de salut. En general, els especialistes no asseguren curar-ho tot, però posen tot el seu afany a intentar-ho, sovint de forma paral·lela als

¹ El concepte “modelo de atención de los padecimientos” pertany a l’antropòleg Eduardo Menéndez (2003), clar exponent de l’antropologia mèdica crítica a Llatinoamèrica. Aquest autor l’utilitza per a referir-se a totes aquelles activitats terapèutiques que tenen per intenció “prevenir, dar tratamiento, controlar, aliviar y/o curar un padecimiento determinado” (2003: 186). Inclou dins aquest epígraf al model biomèdic, al model popular o tradicional i al model alternatiu, paral·lel o *New Age*.

² Parlo de diplomes i no de títols perquè, tal com explica l’antropòloga de la Universitat de València, Maria Albert Rodrigo (2014: 178) a l’estat espanyol les Medicines Alternatives i Complementàries no estan regulades i, per tant, no disposen de certificats oficials per avalar legalment la seva pràctica. Sí que ho estan, en canvi, en països de la Unió Europea com Bèlgica, França, Alemanya i Gran Bretanya, que han regulat teràpies com l’homeopatia, la quiropràctica, l’osteopatia i l’acupuntura.

tractaments al·lopàtics. De fet, en molts casos la seva tasca se circumscriu a alleujar el dolor físic i a acompanyar la persona en el trànsit de la seva malaltia, sense oblidar la part preventiva a través de rituals de protecció o bé fent ús d'amulets.

La present investigació es va iniciar el curs 2013-14, ara fa deu anys, en el marc de l'antic programa de doctorat "Estudis Avançats en Antropologia Social". Quan em vaig matricular no pensava pas que la recerca es perllongaria tant en el temps. Els motius d'aquesta demora han estat sobretot laborals i acadèmics. Pel que fa al primer punt, he de destacar que en tots aquests anys sempre he compaginat els estudis de doctorat amb la meva feina com auxiliar tècnica educativa en l'àmbit de la salut mental a jornada gairebé completa, tasca que sovint ha resultat feixuga, que m'ha fet dubtar molts cops sobre el futur de la recerca i que ha acabat endarrerint-la més del previst. De fet, l'exigència personal d'aportar quelcom nou i original respecte a la recerca anterior, així com el fet de no tenir clar l'enfocament teòric de l'actual, em van provocar una important crisi personal que van dur a l'estancament de la tesi i a la posterior decisió d'abandonar-la. Tot això va tenir lloc el curs 2018-19. Afortunadament, una conversa amb la tutora de tesi em va treure la idea del cap i em va ajudar a obrir el focus i repensar-la des d'una altra perspectiva.

Pel que fa a l'àmbit acadèmic, el curs 2016-17, el Programa de doctorat "Estudis Avançats en Antropologia Social" es va exhaurir i com no complia amb els requisits per acollir-me a les pròrrogues extraordinàries, el curs següent vaig haver de matricular-me al programa "Societat i Cultura", havent d'iniciar novament tots els tràmits. Tot i que en un principi vaig decidir matricular-me a temps complet, creient que podria complir amb els requisits de temporalitat, finalment, el curs 2019-20 vaig haver de sol·licitar un canvi a temps parcial, exhaurint totes les pròrrogues disponibles. Per últim, la pandèmia de Covid-19 també va endarrerir els avenços en la redacció de la tesi doctoral. El risc de contagi va obligar a l'entitat per la qual treballa a replantejar l'atenció presencial, invertint més temps al seguiment telefònic i el teletreball. El desconcert i la incertesa que van acompanyar les primeres setmanes de confinament van comportar una major demanda per part de les persones ateses, fins i tot fora de la jornada laboral. Aquesta situació va generar una reducció important del temps de dedicació a la recerca, així com dificultats de concentració, en especial els dos primers mesos de l'estat d'alarma. Tot plegat, va afectar els ritmes de la tesi que tenia previstos.

Motivacions personals

El fenomen del curanderisme no és quelcom aliè a la meua història personal, tot al contrari. La figura del meu avi, un reconegut curandero de l'Horta de Lleida³ que va operar als anys 1970-80,

³ L'Ajuntament de Lleida explica a la seva pàgina web que el terme Horta de Lleida fa referència a l'espai agrari d'uns cinc quilòmetres a la rodona que envolta aquesta ciutat i que coincideix amb els límits actuals del terme municipal de Lleida. Té una extensió aproximada de 19.000 hectàrees. Les seves principals activitats econòmiques són l'agricultura i la ramaderia (Ajuntament de Lleida, 2023). Explica l'historiador

ha influenciat la meua visió d'aquest model d'atenció en molts aspectes. Ell era un pagès que va descobrir que tenia "gràcia" per a curar de gran, després d'una operació de cor molt delicada. Afirmava que la "força" per a curar li venia de Déu, del qual rebia missatges. Feia imposició de mans, massatges i receptava herbes medicinals. A més, tenia dons de vidència i mediumnitat. Creia fermament que els esperits sense llum podien interferir en la vida dels éssers humans, provocant-los-hi les mateixes malalties que havien patit abans de morir. Atenia tota mena de problemes de salut, econòmics, familiars, laborals, etc. Coneixia la tècnica per a curar l'espallat⁴ i atenia casos de mal d'ull. Quan a finals de 2008 vaig escollir aquest tema en el marc del treball final de màster, el model de curandero/a que tenia al cap era el seu. M'interessava veure què en quedava de la imposició de mans, un mètode àmpliament emprat pels curanderos de la seva època; de la facultat de la vidència, un poder sobrenatural que no es trobava a l'abast de qualsevol i que era molt apreciat pels pacients; de la creença en el do o «gràcia» per a curar, pilar fonamental que legitimava socialment al curandero/a; dels tractaments a base d'herbes medicinals i productes vegetals, àmpliament emprats en el passat i transmesos de forma oral; de l'agència dels esperits en la vida dels humans, idea molt present en la doctrina espiritista de la qual participava el meu avi; de la fórmula de la voluntat com a forma més estesa de retribució econòmica; o de la influència de la religió catòlica en la seva concepció del cosmos, del cos i la persona, de la vida i la mort i del "proceso de salud/enfermedad/atención-prevención" (Menéndez, 2015: 302). La recerca dels primers informants va deixar clar que el curanderisme continuava vigent, però sota conceptes i pràctiques diferents fruit de les influències que havia rebut per part de les MAC, de les filosofies i religions orientals i del mateix model biomèdic.

Els criteris que tenia al cap a l'hora de començar a buscar a les primeres especialistes del Segrià eren tres: (1) que la comunitat les reconegués com a curanderes o sanadores, (2) que els usuaris veiessin en elles alguna capacitat fora del comú per a curar, el que es coneix com a "do" i (3) que atenguessin alguna malaltia folk com el mal d'ull, l'airada⁵, l'espallat o la bruixeria, entre d'altres. Els primers contactes van fer visibles les transformacions en les quals es trobava immers el fenomen del curanderisme fruit dels canvis socials, polítics, econòmics i culturals dels segles XIX

lleidatà Quintí Casals que la forma d'ocupació tradicional de l'horta han estat les torres, "habitatges unifamiliars emblemàtics de la zona desenvolupats des dels temps dels àrabs" (2018: 30). En una d'aquestes torres és on va viure el meu avi, així com altres curanderos del territori que van operar a finals del segle XX.

⁴ L'espallat de pit, també conegut a Ponent com a "tendrella caiguda" o "paletilla caiguda" és una afecció de tipus físic relacionada amb l'esforç físic, molt freqüent i comú a finals del segle XX. L'enciclopèdia catalana defineix l'espallat de la següent forma: "dit de la persona que sofreix una o diverses molèsties imprecises (anorèxia, ois, apimament) atribuïdes a una defectuosa posició esternal, que en medicina popular el curandero guareix mitjançant massatge vertebral i suspensions axil·lars" (Gran Enciclopèdia Catalana, 2017). L'explicació popular és que l'estèrnum es desplaça del seu lloc habitual, causant una sèrie de malestars variats com mareig, vòmits, pèrdua de la gana, sensació d'ofec, estat d'ànim decaïgut o, fins i tot depressiu, etc. També he trobat casos que relacionen la causa de l'espallat amb l'agència dels esperits. La funció del curandero/a consisteix a col·locar l'estèrnum al seu lloc a través d'una sèrie de manipulacions mecàniques que poden anar acompanyades, no sempre, d'oracions i altres elements simbòlics.

⁵ L'airada és una síndrome delimitada culturalment relacionada amb afeccions del coll i/o de l'esquena (torticolis, mal d'espall o d'esquena).

i XX: la consolidació d'una educació obligatòria i gratuïta que va reduir l'índex d'analfabetisme i que explica que avui en dia la major part de sanadors/es disposin d'estudis reglats; els avenços en matèria de salut i l'accés a una sanitat pública que van contribuir a convertir en hegemònic el model d'atenció biomèdic, deixant el curanderisme i la resta d'ofertes terapèutiques com a models subalterns; el procés de medicalització que ha comportat que molts patiments passin a explicar-se i tractar-se en clau biològica, desplaçant els factors socioeconòmics a un segon terme, igual que els aspectes emocionals, energètics i espirituals de l'ésser humà; la fi del franquisme i, amb ell, de la persecució de les formes heterodoxes d'atendre la salut i la malaltia i de relacionar-se amb la divinitat; el procés de secularització i la disminució del poder ideològic de l'església (Estruch, 2015), afavorint la vivència d'una espiritualitat laica i subjectiva; l'èxode massiu del camp a les ciutats que va afavorir la hibridació del "saber médico popular" (Menéndez, 1996)⁶ d'ambdós contextos, així com el procés de globalització que ha afavorit el contacte amb filosofies, religions i sistemes mèdics d'orígens culturals diversos.

I quins són els canvis més visibles que vaig observar al treball de camp de la primera recerca i que continuen vigents en l'actual? En primer lloc, el terme curandero/a havia caigut en desús, guanyant protagonisme el de sanador/a, molt més "neutre" i sense tantes connotacions pejoratives. En segon lloc, em trobava molts especialistes formats, en major o menor mesura, en l'àmbit de les MAC, amb diplomes en medicina natural, quiromassatge, reiki o biodescodificació penjats a les seves consultes i amb una aparença propera al model biomèdic. En tercer lloc, les representacions de la religió catòlica es confonien amb les provinents de religions orientals com el budisme i l'hinduisme, atorgant un lloc central a la creença en la reencarnació i el karma. En quart lloc, les teràpies energètiques com el reiki, el toc terapèutic o la bioenergètica guanyaven terreny a la imposició de mans, promovent una visió energètica de l'ésser humà i dels processos de salut i malaltia. En cinquè lloc, els malestars de tipus psicològic com l'estrès, l'ansietat o la depressió s'imposaven a les *síndromes culturalment delimitades*⁷, observant una creixent especialització dels sanadors/es envers els trastorns de l'estat d'ànim, d'altra banda, altament medicalitzats i mercantilitzats (Martínez, 2006). Tot i els canvis que acabo de descriure, també vaig constatar que la gent que acudia als sanadors/es continuava atorgant al "do" o poder curatiu un valor central a l'hora d'identificar als especialistes de la medicina popular, diferenciant-los així dels terapeutes formats en MAC. Els mateixos pacients compartien que aquesta capacitat curativa era quelcom restringit amb el que naixien unes determinades persones i que, per tant, no es podia desenvolupar a voluntat per mitjà de cursos.

La faceta del meu avi va marcar la vida de tota la família. Recentment, em vaig assabentar per una amiga de la família que als descendents del meu padrí els coneixien pels "fills del bruixot".

⁶ Menéndez prefereix emprar el terme "saber popular o saber médico popular" en lloc del de medicina tradicional, molt estès a Llatinoamèrica, perquè considera que l'adjectiu "tradicional" conté una important càrrega ideològica que no sempre s'evidencia (1996: 39).

⁷ Comelles i Martínez defineixen les "síndromes culturalment delimitades" com "aquellas alteraciones y trastornos de tipo sindrómico y por tanto no totalmente definidos desde el punto de vista orgánico que aparecen en contextos culturales específicos y no fuera de ellos" (1993: 87).

Aquesta informació em va colpir i em va connectar amb l'anhel implícit d'aquesta recerca, el de restaurar la memòria de les persones que, com ell, van sentir-se empeses a curar i que molt sovint van ser objecte de crítiques i burles per no seguir els cànons de la racionalitat positivista i de la ciència mèdica. La desqualificació pública i la marginació, si bé han marcat d'una manera o una altra les seves vides, no han estat impediments suficients per apartar-los de la seva "vocació", la d'ajudar als altres a través dels seus mitjans: el poder mental, les seves mans i la fe en Déu, ajudats en molts casos de facultats sobrenaturals com la vidència i la mediumnitat.

Tot i l'explicitació dels motius personals que m'han dut a emprendre aquesta recerca, això no significa que vagi a fer una defensa acrítica del curanderisme. És un fet evident que la biomedicina ha demostrat la seva eficàcia en el tractament i alleujament d'una gran part de malalties i que ha contribuït enormement a reduir la mortalitat i a augmentar l'esperança de vida de la població. Ara bé, aquesta realitat conviu amb una altra de no menys evident: la vigència del curanderisme en ple segle XXI. Aquest fet demanda una anàlisi més profunda que superi plantejaments dicotòmics com l'establert entre medicina popular i medicina científica, els quals resulten insuficients per explicar el comportament de la població davant la malaltia. L'anàlisi dels itineraris terapèutics dels pacients revelen com aquests solen fer un *ús dual* (Press, 1980) de la biomedicina i del curanderisme. Menéndez també ha demostrat com el que domina a les societats actuals és el pluralisme mèdic que fa referència al fet que "en nuestras sociedades la mayoría de la población utiliza potencialmente varias formas de atención no sólo para diferentes problemas, sino para un mismo problema de salud" (2003: 186).

Com qualsevol investigació de caràcter antropològic, busco comprendre el perquè aquest model d'atenció continua vigent a les Terres de Ponent. Per a respondre a aquesta qüestió, parteixo de la base que totes les formes d'atendre la salut i la malaltia mereixen ser analitzades amb respecte, per molt que no compleixin amb els estàndards d'evidència científica del model biomèdic. La tasca de l'antropologia és la d'estudiar qualsevol sistema mèdic, ja sigui l'autoatenció, el popular, l'alternatiu o el biomèdic, en igualtat de condicions, tot i les dificultats que això pugui comportar a causa del biaix biomèdic amb el que ens hem socialitzat. Els estudis antropològics han mostrat que el fet que una pràctica no es pugui explicar sota els paràmetres de la ciència empírica, no significa que no sigui racional i eficaç, tot al contrari. El concepte d'eficàcia simbòlica de Lévi-Strauss (1987) ha estat crucial per comprendre com el recurs màgic-simbòlic pot obrar canvis a escala orgànica i els sanadors/es són especialistes en l'art de la simbologia i l'analogia.

Françoise Loux, en la seva anàlisi sobre la medicina popular a França emfatitza la necessitat de no fer "el corte" tan habitual entre medicines tradicionals i medicina oficial (1996: 124). Explica que aquest tall prové de la medicina científica, la qual sol establir una diferenciació entre les creences dels altres i la ciència pròpia, com si el model mèdic científic no tingués la seva parcel·la de creences.

Com defensa l'antropòleg Joan Frigolé al pròleg del llibre de Puigdengolas i Miranda (1978) sobre medicina popular, la visió que nosaltres tenim d'aquest sistema mèdic "està sotmesa a la «colonització» a què ens ha reduït la medicina oficial" (1978: 6). Els metges folkloristes que a finals del segle XIX estudiaven els sabers i pràctiques populars en matèria de salut, s'hi referien com "*errores mèdicos, supersticiones vulgares, supercherías, etc....*" (Martínez i Comelles, 1994: 110-111), legitimant així el saber científic i marginant la resta de sabers mèdics. I aquesta és la imatge "colonitzada" que ens arriba, la d'un conjunt de creences irracionals i pràctiques estranyes i supersticioses que es veuen com un reducte anacrònic del passat. Explica l'antropòleg Eduardo Menéndez que "la estigmatización y la negación de las otras "medicinas" constituye una estrategia, en la cual el saber científico reduce el saber tradicional a la ignorancia, a la superstición y como consecuencia al riesgo iatrogénico" (1984: 83). La postura condemnatòria de les administracions i de les ciències mèdiques envers tot allò que no es podia explicar científicament i que no complia amb els criteris de racionalitat positivista explica que moltes cròniques de la premsa de finals del XIX consideressin el curanderisme com un perill per a la salut pública, qualificant-lo de "lacra" o "plaga" social⁸. Avui en dia estem tornant a aquest tipus de plantejaments quan observem el qualificatiu de "pseudociències" que empra el col·lectiu mèdic, les administracions públiques i els mitjans de comunicació per a referir-se al que fins fa pocs anys era catalogat com a "Medicines Alternatives i Complementàries".

Partir de la pròpia experiència

Per últim, voldria destacar els reptes que suposa per una recerca que l'autora sigui alhora objecte i subjecte de la investigació, en aquest cas, estudiant el fenomen del curanderisme sent neta d'un curandero. En més d'una ocasió em vaig preguntar si la meva implicació personal no afectaria l'objectivitat de la recerca, fet que em va fer descartar elements d'anàlisi per semblar subjectius i "massa" implicats. Aquestes qüestions van començar a canviar arran de la presentació d'una comunicació (Pérez, 2019) al primer Col·loqui sobre autoetnografia⁹ celebrat a la Universitat Rovira i Virgili el novembre de 2015. Per primer cop podia valorar la meva implicació en la recerca, alhora que mostrava els desafiaments i les oportunitats d'estudiar un fenomen culturalment proper. Durant els anys de treball de camp m'he adonat que la meva familiaritat amb el tema, si bé m'ha ajudat a establir una relació més propera i horitzontal amb els informants, alhora que m'ha permès accedir a informació privilegiada, sovint ha dificultat que

⁸ Aquest tipus d'apel·latius en relació amb el col·lectiu de curanderos/es s'observen en algunes topografies mèdiques catalanes analitzades per l'antropòleg Llorenç Prats (1996) a la seva obra *La Catalunya rànica*, i també a les notícies de premsa de finals del segle XIX, recollides en l'anàlisi hemerogràfica que vaig realitzar al treball final de màster (Pérez, 2012).

⁹ L'autoetnografia es considera tant un mètode d'investigació com un gènere d'escriptura (Ellis, Adams i Bochner, 2015). Com a tècnica d'investigació etnogràfica, utilitza els materials autobiogràfics de l'investigador i de treball de camp (pensaments, experiències i actituds) com a dades primàries (Guerrero, 2014: 238) per tal de posar-les en relació amb un context sociocultural més ampli i així poder "connectar lo personal amb lo cultural" (Ellis i Bochner, 2000: 739).

em sorprenguéssim pels fets observats, obviant preguntes que m'haguessin permès captar la riquesa de matisos de cada especialista. Els meus propis prejudicis també han aflat a l'hora d'escollir als informants, descartant un determinat perfil de sanador/a per tenir un rol mediàtic destacat o unes tarifes elevades, aspectes que considerava els hi restaven "autenticitat". El mètode autoetnogràfic m'ha mostrat que tot allò de què intentava allunyar-me (percepcions, emocions, pensaments o intuïcions), en realitat són una font d'informació valuosa que no s'ha de descartar perquè ajuden a connectar lo personal amb lo social. Les *experiències participants* (Prat, 2012a), per exemple, m'han apropat a la part subjectiva, emocional i corporal dels mateixos pacients. Una informació que si no hagués estat a través de la pròpia experimentació en sessions de sanació, m'hauria resultat més difícil de comprendre. I és que l'autoetnografia aprofita les experiències afectives i cognitives de la investigadora per aprofundir en el seu objecte d'estudi.

Inicialment, aquesta havia de ser una recerca ubicada a mig camí entre l'antropologia mèdica i l'antropologia religiosa. Si bé les al·lusions als autors més rellevants d'ambdós corrents resulta inevitable, aquesta recerca no pretén ser una anàlisi teòrica d'aquest model d'atenció sinó una anàlisi etnogràfica de les característiques i cosmovisions dels sanadors/es actuals amb relació al món, l'esfera sobrenatural, el cos, la persona, la vida i la mort i els processos de salut i malaltia. En aquest sentit, el que es presenta a continuació és una recerca de caràcter fenomenològic que ha partit de les experiències i coneixements dels sanadors/es i pacients de les Terres de Ponent per a descriure aquest model d'atenció. Segueix, per tant, els plantejaments de l'antropologia interpretativa de Clifford Geertz (1983), el qual considera l'etnografia com una "descripció densa" que pretén comprendre i desxifrar les estructures de significat d'un context cultural particular.

1.1. Aclariments conceptuals

Avui en dia, quan parlem de curanderisme, ho fem per al·ludir a l'activitat dels curanderos/es o sanadors/es, persones reconegudes per la seva comunitat per atendre, alleujar, millorar o prevenir tota mena de malalties amb mitjans empírics, màgics i religiosos diversos. Aquest és el tema central de la recerca. L'he preferit per sobre del de medicina popular o tradicional perquè no he inclòs l'àmbit de la medicina domèstica sinó únicament els coneixements i pràctiques dels especialistes, és a dir, de les persones que s'ofereixen públicament.

Com ja he comentat, m'he centrat en l'estudi d'aquells especialistes a qui la seva comunitat reconeix un "do", facultat o habilitat extraordinària per a curar. Això no exclou als sanadors/es formats en teràpies naturals, ni molts menys, però és el criteri que continua emprant la població de Ponent per a diferenciar entre uns i altres especialistes: els que tenen un do innat dels que han après una determinada tècnica. És a dir, que els especialistes del curanderisme serien els que operarien per mitjà d'un poder personal, independentment que s'hagin format en MAC, i els terapeutes alternatius (reflexòlegs, naturòpates, mestres de reiki, terapeutes florals, etc.)

serien les persones instruïdes que executarien una sèrie de tècniques. A la pràctica, cal dir que aquesta diferenciació no és tan clara i el més habitual és trobar articulacions entre ambdós tipus d'especialistes. De fet, quan vaig iniciar el treball de camp em va sorprendre que una de les usuàries em proposés entrevistar a una fisioterapeuta formada en MAC a l'atribuir-li una capacitat extraordinària per endevinar el mal dels seus pacients només mirar-los.

El terme curanderisme no és un terme asèptic sinó que com defensen Martínez i Comelles (1994) té una forta càrrega ideològica. Va ser un concepte creat pel model mèdic occidental a finals del segle XIX en la seva campanya per delimitar i marginar tot allò que no es considerava racional i científic. Les connotacions pejoratives que han acompanyat el concepte de curanderisme expliquen per què una part dels especialistes de la recerca no se senten representats per aquesta categoria cultural que consideren un reducte del passat i que prefereixin incloure la seva activitat dins l'àmbit de les MAC.

Però què s'entén per curanderisme? Definir aquesta pràctica terapèutica no resulta senzill, ja que com s'acaba de veure i com bé argumenta el metge i antropòleg Enrique Perdiguer (2004: 142), comprèn una gamma heterogènia i sincrètica de coneixements i pràctiques que avui en dia se sol confondre amb les MAC. De fet, la discussió sobre quines formes de sanar han de ser considerades curanderisme i quines no, està basada en una apreciació tradicional que no té en compte els canvis experimentats per aquesta pràctica, tal com ha posat de manifest l'antropòleg Eduardo Menéndez (1994) en un article clàssic sobre medicina tradicional.

Tot i les dificultats manifestes, la definició que realitza l'antropòloga Denisse Oliszewski per al cas argentí em sembla pertinent com a punt de partida, si bé amb alguns matisos.

“Entendemos al curanderismo como una práctica terapéutica no-hegemónica, carente de un marco institucional, de carácter popular que se encuentra altamente difundida en el conjunto de la sociedad, siendo ésta quien le otorga el reconocimiento que facilita su reproducción. Es ejercida por personas que han adquirido sus saberes a partir de otros curanderos o personas que curan, de un modo no formal. Curan diversas dolencias de carácter popular (susto, empacho, ojeadura, insolación, etc.), pero no todos curan necesariamente las mismas enfermedades. El terapeuta popular puede no auto-denominarse como curandero, pero no niega que lleva a cabo acciones con fines terapéuticos. Quien provee la pauta de reconocimiento del curandero como tal es, en general, la persona que acude al mismo para restablecer su salud” (2010: 8-9).

Els matisos que comento tenen a veure amb la forma d'adquisició dels sabers. El treball de camp ha mostrat que aquesta no sempre es realitza de manera “no formal”, és a dir, a partir de la transmissió oral d'altres especialistes, sinó que sovint ve mediatitzada per la formació en MAC. Si bé a l'estat espanyol es tracta d'una formació no regulada i, per tant, no oficial, posa sobre la taula una de les transformacions més destacables del fenomen del curanderisme en l'actualitat: la seva legitimació a través de la formació. Els especialistes que, en canvi, compleixen totalment amb els criteris exposats per Oliszewski són els que es dediquen a atendre uns determinats

problemes de salut. En aquest grup s'inclouen les persones que curen malalties d'etiologia física com herpes, esquinços, angines i berrugues per mitjà de rituals empírico-simbòlics; les persones amb habilitats especials per atendre problemes osteomusculars (els "adobadors d'ossos" als que feia al·lusió el folklorista Joan Amades al seu llibre *Folklore de Catalunya* (1980: 949)); així com els especialistes encarregats d'atendre síndromes culturals com l'espatllat, l'airada, el mal d'ull o la bruixeria. L'interessant és que aquestes persones, tot i ser reconegudes socialment com a curanderos/es, no s'identifiquen a si mateixes com a tal perquè consideren que els curanderos/es són els que atenen tota mena de malalties, tenen vidència i cobren, a diferència d'ells/es que no solen cobrar o, com a molt, només accepten la voluntat.

L'antropòleg de la Universitat de Granada, Rafael Briones, conegut per la seva extensa recerca sobre el curanderisme d'aquesta província andalusa, parteix de la concepció de curandero de l'OMS de l'any 1978, buscant desmarcar-se de les definicions dels diccionaris que parteixen d'una visió negativa del fenomen. Per a l'OMS, curandero/a seria "... persona reconocida por la propia comunidad en que vive como competente para prestar atención de salud mediante empleo de productos vegetales, animales y minerales, y aplicación de algunos otros métodos de origen social, cultural y religioso, basados en los conocimientos, actitudes y creencias de la comunidad en lo que respecta al bienestar físico, mental y social, y al origen de la enfermedad y la invalidez" (1978: 9). De la definició de l'OMS queda clar que no és curandero/a qualsevol que s'autoanomeni així sinó aquell/a que és legitimat socialment perquè compleix amb "unas pautas de autenticidad" (Briones, 1997: 82) ratificades a nivell social i cultural. Com es veurà, la societat de les Terres de Ponent també té establerts uns criteris d'autenticitat per a definir als curanderos/es i sanadors/es, els quals es troben àmpliament compartits. Briones afegeix a la definició de l'OMS que el curanderisme forma part de l'oferta de pluralisme mèdic actual i que els seus especialistes es dediquen "a prevenir y curar enfermedades sin tener una preparación normativizada y oficial, y sin tener un ejercicio reconocido «oficialmente»" (Briones, 1997: 82). És a dir, que es tracta d'especialistes que no compten amb un títol oficial, fet que els situa al marge de la legalitat, però que, en canvi, sí disposen de legitimació social.

Arribats a aquest punt, només queda per definir que s'entén per Medicines Alternatives i Complementàries, un concepte de gran "simplificació operativa" (Granero, 2003: 116) que engloba un conjunt heterogeni de teories i pràctiques terapèutiques, sovint contraposades al model biomèdic. Enrique Perdiguero parteix de la definició proporcionada per l'OMS en la seva *Estratègia sobre la medicina tradicional (2014-2023)*. Per aquest organisme internacional, les MAC "constituyen un conjunto amplio de prácticas de atención sanitaria que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal" (Perdiguero, 2019: 54). És a dir, que l'únic que tenen en comú el conjunt de coneixements i teràpies que presentaré a continuació és que la biomedicina les exclou per no complir amb el model tecnocientífic.

L'antropòloga italiana Isabella Riccò (2020: 69-70) segueix el criteri de classificació proposat pel Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat que en el document d'anàlisi sobre la situació de les

Teràpies Naturals a l'estat espanyol, publicat l'any 2011, distingeix entre: (1) Sistemes integrals o complets (homeopatia, naturopatia, acupuntura, medicina tradicional xinesa, ayurveda); (2) Pràctiques biològiques (fitoteràpia, teràpia nutricional, tractaments amb suplementos nutricionals i vitamines); (3) Pràctiques de manipulació i basades en el cos (osteopatia, quiropràxia, quiromassatge, drenatge limfàtic, reflexologia, shiatsu); (4) Tècniques de la ment i el cos (ioga, meditació, kinesiologia, hipnoteràpia, musicoteràpia, artteràpia); (5) Tècniques sobre la base de l'energia (Qi-Gong o Chi-kung, reiki, teràpia floral, teràpia biomagnètica).

Segons el metge i antropòleg Xavier Granero, tot i l'heterogeneïtat intrínseca de les MAC, aquestes comparteixen una sèrie de característiques: 1) una concepció de l'ésser humà "considerado como un conjunto integrado de aspectos físicos, psíquicos, sociales y existenciales" (2003: 119). 2) Una visió de la salut i la malaltia basada en "la idea de la filosofía china del equilibrio dinámico entre dos polos iguales" (2003: 117), concepció que a Occident es troba representada en la medicina hipocràtica i la seva "justa proporción de los cuatro humores que constituían el organismo humano" (2003: 119). 3) Un model d'atenció centrat en el pacient que atorga a la seva consciència un rol predominant en la generació de malalties, desplaçant així una part de la responsabilitat de la curació a l'individu (2003: 120). Per a Granero, les MAC posen l'accent en "la creencia de que los humanos tenemos un cierto poder de autocuración, de la misma manera que lo tiene la naturaleza" (2003: 120), idea que es nodreix del concepte d'energia, "una fuerza interior que todos poseemos y que nos permite mantenernos en equilibrio, es decir, en salud" (2003: 120). Es tracta d'una idea molt present en el concepte *Qi* de la medicina tradicional xinesa que les MAC han emprat com a marc explicatiu del procés de salut i malaltia.

1.2. Objectius

La finalitat de la recerca de doctorat és mostrar la vigència del curanderisme. L'estudi d'aquest model d'atenció a les Terres de Ponent ha posat sobre la taula una sèrie de transformacions dels seus especialistes, tant pel que fa als seus coneixements com a les seves pràctiques, l'anàlisi de les quals conformen els objectius d'aquesta recerca.

L'objectiu general és mostrar les transformacions del curanderisme contemporani amb relació als seus especialistes (característiques i identitats) i les seves cosmovisions (el do, el cosmos, la persona, la vida i la mort i el procés de salut i malaltia).

A continuació es detallen els objectius específics:

1. Descriure les característiques compartides pels sanadors/es amb relació a l'entorn social, les trajectòries vitals, la sensibilitat dels seus cossos i les identitats.
2. Analitzar el concepte de do. Concretament, la seva concepció, la tipologia de dons (vidència, mediumnitat, sanació), les formes d'esdevenir sanador/a i els efectes produïts per la influència dels corrents *New Age*.

3. Descriure les cosmovisions del curanderisme actual amb relació al món, el cos i la persona i la visió de la vida i la mort i analitzar l'impacte dels *nous imaginaris culturals* (Prat, 2012a) en aquest univers de significats.
4. Analitzar el concepte de sanació. Des d'una visió més àmplia dels processos de salut i malaltia, es busca descriure les teories etiològiques que defensen els sanadors/es per explicar la malaltia, amb l'objectiu de comprendre el concepte de sanació actual.

1.3. Marc geogràfic: les Terres de Ponent



Figura 1: Mapa dels àmbits funcionals territorials de Catalunya (Departament de Territori, 2015)



Figura 2: Mapa de les comarques de Ponent (catalalatac.cat, 2015)

El marc geogràfic on s'ha dut a terme la investigació són les denominades Terres de Ponent, un dels àmbits territorials en què es divideix Catalunya a escala funcional. Es tracta d'una regió situada a l'oest de Catalunya que comprèn sis comarques catalanes: el Segrià, la Noguera, el Pla d'Urgell, l'Urgell, les Garrigues i la Segarra, a més de dues aragoneses: el Baix Cinca i la Llitera, situades a la Franja d'Aragó¹⁰. De totes elles, la comarca més poblada és, amb diferència, el Segrià, on se situa la ciutat de Lleida, capital de comarca i de província, que l'any 2022 comptava amb un total de 140.797 habitants¹¹. Es tracta d'una ciutat poblada des de la prehistòria que "ha estat cruïlla de camins tostemps" (Casals, 2018: 28), amb tot el que suposa a nivell d'influències socials, culturals i religioses.

Les Terres de Ponent tenen una població total de 368.789 habitants¹² que representa el 7,46% de la població catalana. És la tercera regió menys poblada de Catalunya, darrere de l'Alt Pirineu

¹⁰ Si bé la recerca de doctorat s'ha centrat en les sis comarques catalanes, esmentar que alguns pacients de la recerca (tant del màster com del doctorat) són o resideixen en municipis de la Franja d'Aragó, igual que reconeguts curanderos/es del passat que ja són morts. Aquesta és una regió amb forts vincles històrics, culturals i lingüístics amb les Terres de Ponent. A nivell de salut, la Regió Sanitària de Lleida atén molts pacients de les comarques de la Franja d'Aragó, fruit del conveni entre ambdues administracions.

¹¹ Si no es diu el contrari, totes les dades que es mostren en aquest apartat pertanyen a l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) i són relatives a l'any 2022.

¹² D'aquesta xifra total, un 51,04% són homes i un 48,96% dones.

i Aran (1,51%) i de les Terres de l'Ebre (3,68%). A la ciutat de Lleida hi resideix el 38,17% de la població de Ponent. Li segueixen per ordre d'importància els municipis (la majoria capitals de comarca) de Tàrraga (4,82%), Balaguer (4,73%), Mollerussa (3,99%), Alcarràs (2,61%), Cervera (2,54%), Guissona (2%), Almacelles (1,87%), Alpicat (1,71%), les Borges Blanques (1,69%), Agramunt (1,48%) i Bellpuig (1,40%). Un primer cop d'ull a aquestes dades mostra una concentració molt elevada de la població a la ciutat de Lleida i una disgregació de la resta d'habitants en municipis i nuclis molt més petits, majoritàriament rurals. De fet, dels 147 municipis que conformen les cinc comarques catalanes de Ponent, un 65,31% està conformat per nuclis amb menys de mil habitants. Això contrasta amb la superfície de les Terres de Ponent, la qual representa el 14,4% del territori català. Aquestes dades evidencien que aquest àmbit territorial té una de les densitats de població més baixes de Catalunya. L'any 2022, aquesta se situava molt per sota de la mitjana catalana (66 hab./km² enfront de 242,7 hab./km²).

Segons dades demogràfiques extretes del Pla de Salut de la Regió Sanitària de Lleida¹³ (RSL) per al període 2021-2025, la població més jove de catorze anys representa el 15,2% del total. La població amb edats compreses entre els quinze i els seixanta-quatre anys és la més nombrosa, amb un percentatge del 65,58%. D'aquest tram d'edat, el grup més nombrós és el de les persones de trenta-cinc a cinquanta-cinc anys que s'explica pel *baby-boom* dels anys 1970. Finalment, la població de més de seixanta-cinc anys representa un 19,23% (Departament de Salut, 2022: 25).

Segons el mateix Pla de Salut, els trets diferencials de les Terres de Ponent en matèria poblacional són "el sobreenvelliment¹⁴, la dispersió territorial, la concentració de la majoria dels recursos sanitaris a les zones urbanes —tret de l'important desplegament al territori de l'atenció primària i comunitària (APiC)—, la desigualtat econòmica, una esperança de vida més baixa, determinades conductes de risc, alta immigració¹⁵ o l'atenció a la població de les comarques de la Franja d'Aragó" (Departament de Salut, 2022: 19).

L'economia de la regió s'ha basat tradicionalment en l'agricultura, la ramaderia i les activitats industrials derivades (indústria agroalimentària), aquestes últimes concentrades sobretot a la ciutat de Lleida que és un important centre de serveis supracomarcal, amb forta influència a l'Aragó. En l'àmbit socioeconòmic, les Terres de Ponent són la segona regió més pobra de Catalunya, després de les Terres de l'Ebre, amb notables excepcions dins del territori¹⁶. Així ho

¹³ La Regió Sanitària de Lleida inclou les mateixes cinc comarques que conformen les Terres de Ponent, d'aquí que s'hagi emprat el Pla de Salut com a font primària d'informació del territori en matèria de salut.

¹⁴ Aquest es concentra en les poblacions rurals més aïllades i disperses. En canvi, la població menys envellida es troba en municipis amb un major grau d'urbanització, situades al voltant de l'eix de l'autovia A-2 i de la ciutat de Lleida (Departament de Salut, 2022: 26).

¹⁵ L'any 2022 representava el 20,08% del total de la població de Ponent. És la segona regió, després de les comarques gironines, amb un percentatge més elevat de població immigrant de Catalunya. Els principals orígens geogràfics són Romania (27,48%), Marroc (22,44%), Senegal (6,73%) i Ucraïna (4%).

¹⁶ Dels 464 municipis catalans de més de mil habitants dels quals es disposa d'informació de la renda bruta mitjana, 33 poblacions de la regió de les Terres de Ponent es troben per sobre de la mitjana catalana (26.700 €), essent les localitats d'Alpicat (38.927 €), Almacelles (35.756 €), Benavent de Segrià (34.843 €), Bellver de Cerdanya (34.070 €), Torrefarrera (32.530 €) i Lleida (32.413 €) les que ocupen els primers llocs d'aquest rànquing. Després es troben 34 municipis de més d'un miler d'habitants que es troben per sota

confirmen les dades de l'IDESCAT de l'any 2020 amb relació a la renda familiar disponible bruta (RFDB) per habitant d'aquest àmbit territorial. Tot i que aquest valor ha anat creixent en els darrers anys fins a situar-se en 15.200 euros l'any 2020, segueix per sota de la mitjana de Catalunya (17.600 €). A més, per comarques, la Noguera (13.800 €) i les Garrigues (14.100 €) encapçalen els pitjors resultats.

Pel que fa a l'estat de la salut dels habitants de Ponent, segons dades del Pla de Salut regional, les primeres causes de mortalitat entre les dones de Ponent l'any 2020 han estat les malalties de l'aparell circulatori (insuficiència cardíaca, infart agut de miocardi, arterioesclerosi, etc.) i entre els homes, els tumors (els més freqüents són els de pròstata, còlon-recte, pulmó i bufeta de l'orina). L'any 2019, la taxa de mortalitat general per càncer en aquest territori era superior a la catalana, tant per homes com per dones (Departament de salut, 2022: 31-32).

La COVID-19 explica el 20% de les defuncions en homes i dones a Catalunya de l'any 2020 (a Ponent va representar l'11,91%), essent la primera causa de mort per a les persones de més de seixanta-quatre anys, a més de la segona causa en les de més de trenta-cinc anys (Departament de Salut, 2022: 31). La pandèmia ha suposat un impacte en la salut emocional de la població, especialment la dels més joves, augmentant els casos de Trastorns de la Conducta Alimentària entre el jovent, especialment en les noies (Departament de Salut, 2022: 37). A més, l'any 2020, el 19% d'homes i el 25,9% de les dones de més de quinze anys de Ponent manifestava "malestar emocional", dada que resulta molt rellevant en aquesta recerca perquè explica un dels àmbits d'especialització del curanderisme contemporani: l'atenció dels malestres relacionats amb l'estat d'ànim.

En l'àmbit de Catalunya, els suïcidis són la primera causa de mort en les dones de 15 a 34 anys i en els homes de 15 a 44 anys. L'any 2020 la taxa de mortalitat a causa dels suïcidis ha estat de 2,27 i de 6,96 casos per 100.000 habitants, respectivament. A la regió de Ponent aquestes xifres són més elevades, enfilant-se als 4,41 casos en dones i 11,83 en homes (Departament de Salut, 2022: 37-38). Explica el psicòleg Jaume L. Celma, president del Col·legi Oficial de Psicologia a Lleida, en una notícia publicada recentment en un mitjà local¹⁷, que a partir de l'any 2000 es va començar a detectar un increment de patologies de salut mental, especialment de l'ansietat i la depressió fruit de les exigències i la pressió social en tots els àmbits de la vida. De fet, destaca que "som el país d'Europa que més psicofàrmacs prescrivim i també amb un dels índexs més elevats de diagnòstics d'ansietat i angoixa", símptomes que cada cop apareixen en població més jove.

Pel que fa a les malalties cròniques, aquestes són el problema de salut més freqüent entre la població catalana, les quals poden donar-se en qualsevol moment de l'etapa vital, provocant dificultats funcionals i cognitives i generant un deteriorament en la qualitat de vida dels que les

de la mitjana catalana, encapçalant el llistat: Seròs (20.798 €), Aitona (21.140 €), Torres de Segre (23.127 €), Alcarràs (23.658 €) i Arbeca (24.036 €).

¹⁷ Pérez, J.A. (2023, 31 d'octubre). L'estigma de la Salut Mental continua latent. *Comarques de Ponent*.

pateixen. Segons el Pla de salut de la RSL 2021-2025, aquestes “són més freqüents en la gent gran, les dones i les classes socials menys afavorides” (Departament de Salut, 2022: 39). Per la seva banda, l’Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) de l’any 2022, refereix que un 41,9% de la població de quinze anys i més té una malaltia o un problema de salut crònic o de llarga durada (sis mesos o més). Les principals patologies són: 1) les malalties de l’aparell circulatori com la pressió arterial alta i el colesterol elevat (incidència major en homes); 2) les malalties de l’aparell locomotor: mal d’esquena crònic lumbar o dorsal, mal d’esquena crònic cervical i artrosi; 3) l’ansietat; 4) les migranyes o mals de cap freqüents; 5) les al·lèrgies cròniques i 6) la depressió (Departament de Salut, 2023: 21).

A Catalunya, les dones pateixen totes aquestes malalties en un percentatge més elevat que els homes, excepte la pressió arterial alta i el colesterol elevat (Departament de Salut, 2023: 21). D’altra banda, l’increment de patologies cròniques ha comportat un augment de la prescripció farmacològica continuada, la qual ha tingut una major incidència en les dones (Departament de Salut, 2022: 41), contribuint a la medicalització de la població. Si extrapolem aquestes dades a la Regió Sanitària de Lleida, observem com “les patologies cròniques (que afecten 1, 2-3 o més de 3 sistemes) tenen un percentatge de nivell de gravetat superior al de Catalunya” (Departament de Salut, 2022: 39). Aquesta informació també és rellevant per la recerca perquè molts dels pacients que consulten a sanadors/es ho fan moguts per la ineficàcia del model biomèdic. Aquesta es fa més evident en els casos de malalties cròniques, les de major incidència entre la població catalana i de Ponent.

Una última conclusió que s’extreu de l’anàlisi, tant del Pla de Salut “Regió Sanitària de Lleida 2021-2025” com de l’Enquesta de Salut de Catalunya de l’any 2022, és que la malaltia té una incidència més elevada en les dones i en les classes socials menys afavorides. Aquesta major incidència es dona en els casos de depressió moderada o greu¹⁸, en la valoració del “malestar emocional” per part de la població, en la percepció del dolor, així com en el nombre de casos de malalties cròniques, de discapacitat o de manca d’autonomia personal, entre d’altres. Això podria explicar el fet que les dones siguin el col·lectiu d’usuaris més nombrós que acudeix als sanadors/es, mogudes per un pitjor estat de salut.

Les Terres de Ponent són un territori amb una forta tradició de curanderos/es i sanadors/es, segons refereixen les fonts bibliogràfiques consultades¹⁹, així com la població d’edat avançada. D’entre els contactes de curanderos/es del passat que m’han facilitat els informants, es repeteixen una sèrie de persones, ja difuntes, que havien gaudit de molt prestigi entre mitjans i finals del segle XX. Els noms més representatius de la comarca del Segrià eren la senyora Matilde

¹⁸ Segons l’ESCAT (Departament de Salut, 2023: 17), els casos de depressió moderada o greu al global de Catalunya són superiors entre les dones (13,9%) que entre els homes (7,8%). Aquests percentatges augmenten amb l’edat i afecten especialment les persones de classe social menys afavorida i amb menys nivell d’estudis. Per regions sanitàries, Ponent té el nombre més gran de casos (17,9%) de depressió moderada o greu. En canvi, Barcelona ciutat (7,5%) i Girona (7,9%) tenen els percentatges més baixos.

¹⁹ Em refereixo a obres divulgatives on figuren els noms d’alguns curanderos de les Terres de Ponent.

que venia d'Andorra²⁰ i que curava al barri del Secà de Sant Pere de Lleida fent ús d'uns papers blancs beneïts i per mitjà de plantes i productes naturals. El "Panxeta"²¹, un reconegut especialista en la manipulació d'ossos, tendons i músculs que atenia a la ciutat de Lleida, la fama del qual encara perdura entre la gent més gran. El senyor Lluís de Sucs²², conegut per la seva vidència i per fer ús de plantes medicinals. El senyor Joan Jordana²³, sanador i vident de Lleida al qual se li reconeixia una gran força mental per a curar a distància. El senyor Emilio dels Tres Pontets, dit així perquè vivia en aquesta partida²⁴ de l'Horta de Lleida. Aquest emprava la saliva en les curacions, juntament amb unes medalletes de Santa Teresa i feia novenes a casa seva per als casos més greus. La senyora Ana, una sanadora del barri de la Bordeta de Lleida, coneguda pel seu dot de vidència, que feia imposició de mans i llegia les cartes del Tarot. El Jordi de la Caparrella, sanador, vident i mèdium que vivia en aquesta partida de l'Horta de Lleida. O bé el meu avi, el Manel Espuñes, que feia imposició de mans, recomanava herbes medicinals i afirmava tenir vidència. Es tracta d'un petit esbós d'una llarga llista de curanderos/es, la memòria dels quals roman viva en l'imaginari col·lectiu de la gent de més edat de Ponent.

1.4. Metodologia

Aquesta recerca ha partit d'un treball de camp etnogràfic que ha combinat diverses tècniques qualitatives d'investigació: entrevistes en profunditat a sanadors/es, pacients²⁵ i familiars d'especialistes, observacions participants en sessions de sanació a usuaris, observacions en xerrades de temàtica variada relacionades amb les teràpies naturals i les espiritualitats New

²⁰ En el cas de la senyora Matilde, originària d'Andorra, la seva fama arribava fins a Burgos, on un mitjà local recollia el seu nom en un monogràfic dedicat al curanderisme. Per a més informació: Calanda, R. (1972, 23 d'abril). El mundo de los curanderos. *Diario de Burgos*, 12.

²¹ El nom del "Panxeta" és el que està més present a la premsa local de l'època. Ell era un reconegut componedor d'ossos, esquinços i torcedures varies. En l'article "Vivències mèdiques lleidatanes" del metge i psiquiatre de la Granadella (les Garrigues), Josep Solé Sagarra, explica del "curandero Panxeta", que era "el de més anomenada de tots per a curar ossos trencats i "espatllats de pit"" (1988: 375-376).

²² L'activitat del senyor Lluís de Sucs era força coneguda si tenim en compte que el seu nom apareix en tres publicacions de caire divulgatiu de finals del segle XX: 1) Jaime Vicens Carrió (1985) *Guía del curanderismo en España y disciplinas paralelas*, 2) Antonio Pérez Henares i Virginia Fernández Galvín (1990) *Los curanderos de España. Guía de sus consultas y técnicas curativas* i 3) El llibre més exhaustiu del periodista Pepe Rodríguez (1995) *Curanderos: Viaje hacia el milagro*. Aquestes obres recullen que és un curandero que cura "de gràcia", que fa imposició de mans i passes magnètiques i que atén tot tipus d'afeccions.

²³ En una entrevista realitzada per un periodista del diari lleidatà "La Manyana" al controvertit horticultor de Balaguer, Josep Pàmies, aquest explicava d'aquest sanador que "A Lleida n'hi havia un d'extraordinari que es deia Jordana, a la Mariola, que em va solucionar molts problemes" (Guillaumet, 2021).

²⁴ La "partida" és una demarcació territorial emprada a la ciutat de Lleida per delimitar el territori que l'envolta (uns 5 km a la rodona) i que conforma l'Horta de Lleida. Hi ha un total de 56 partides.

²⁵ Així com en la recerca de màster vaig utilitzar el terme usuari/ària per a referir-me a les persones que acudeixen als curanderos/es o sanadors/es, en aquesta recerca he optat pel terme *èmic* més prevalent que és el de "pacient". Això evidencia, un cop més, la influència del model biomèdic en les pràctiques mèdiques populars. Cal dir que també he trobat casos d'especialistes que no empen cap categoria cultural per a definir a les persones que els visiten. Només una sanadora s'hi refereix com a "clients/es", terme amb connotacions més mercantilitzades fruit de la professionalització d'aquesta especialista en el camp esotèric (astrologia, lectures de Tarot i sanació).

*Age*²⁶, *experiències participants*²⁷ (Prat, 2012a: 17) en les que vaig ser l'objecte de la sanació, així com la participació en un grup focal.

El treball de camp més important de la recerca va tenir lloc els primers anys de doctorat, en el període comprès entre 2015 i 2018. Posteriorment, vaig realitzar altres entrevistes a nous sanadors/es, a familiars seus o bé entrevistes de contrast que van ser menors en nombre. En el meu cas, l'impacte de la Covid-19, no va afectar el treball de camp perquè, afortunadament, el gruix d'entrevistes i observacions ja estava realitzat. Només en dues ocasions les mesures de confinament ocasionades per la pandèmia em van obligar a replantejar el sistema de recollida de la informació, realitzant entrevistes telefòniques a dues persones que havien conegut, de forma molt propera, a una curandera del Segrià. La resta d'entrevistes dels darrers anys es van poder fer presencialment en els respectius domicilis de les sanadores.

Davant la gran heterogeneïtat de pràctiques mèdiques populars i, sobretot, per tal de poder establir algun tipus de diferència amb els terapeutes de les MAC (tenint en compte que les diferències sovint són difícils d'establir) en aquesta recerca he seguit tres criteris metodològics a l'hora de reconèixer i determinar als especialistes del curanderisme. Els dos primers criteris han estat emprats pels antropòlegs Josep Martí (1988), en el cas del curanderisme català i Denisse Oliszewski (2016), en el cas del curanderisme urbà argentí²⁸. En primer lloc, la selecció d'especialistes ha tingut en compte la definició de "model terapèutic de tipus personalista" definit per Josep Martí (1988). Per aquest antropòleg català, els curanderos són les persones que curen gràcies al seu poder personal i no mitjançant els seus coneixements i pràctiques. Tot i que aquesta definició ha quedat força obsoleta –sobretot perquè no té en compte al conjunt de sanadors/es formats en l'àmbit de les MAC–, m'interessa pel valor que atorga al poder salutífer del curandero/a, com a element característic d'aquesta pràctica terapèutica. En segon lloc, seguint el criteri de l'antropòloga argentina Denisse Oliszewski²⁹, que les persones que acudeixen

²⁶ El concepte *New Age* fa referència al moviment espiritual sorgit a finals de la dècada de 1960 als Estats Units, el qual promovia l'arribada d'una Nova Era, la coneguda en termes astrològics com "Era d'Aquari". Segons els seus defensors, la seva arribada afavorirà una sèrie de canvis profunds en la humanitat a nivell espiritual (parlen d'un canvi de paradigma a tots els nivells: social, polític, econòmic, educatiu, mèdic, ecològic i espiritual) que ajudaran a posar fi a l'odi i egoisme actuals. Es creu que el canvi de consciència que propiciarà permetrà als éssers humans desenvolupar una sèrie de capacitats extrasensorials innates (vidència, telepatia, mediumnitat, sanació, etc.), gràcies a les quals es podrà establir un contacte directe amb la divinitat, lliure d'intermediaris, que permetrà entendre i donar sentit a l'existència humana.

²⁷ Joan Prat és el creador d'aquest concepte. El diferència de l'observació participant perquè al·ludeix a una "implicació personal i vivencial molt més intensa" (2012a: 17) per part de l'antropòleg. Posa dos exemples per il·lustrar-ho. L'assistència de l'investigador a una xerrada relacionada amb l'àmbit dels *nous imaginaris culturals* seria un exemple d'observació participant i, en canvi, l'assistència i participació en un taller de cap de setmana sobre algun mètode de teràpia natural, essent l'investigador un més dels inscrits, seria un exemple d'experiència participant. En el meu cas, observar una sessió de sanació d'un/a pacient, seria un exemple d'observació participant i assistir a una xerrada d'una Fira seria una observació.

²⁸ Aquesta antropòloga argentina estudia el curanderisme urbà a la ciutat del Gran San Miguel de Tucumán (Argentina), municipi situat al nord-oest d'aquest país, a 1.311 km de la ciutat de Buenos Aires. L'any 2022 tenia una població de 813.866 persones, sent la cinquena ciutat més poblada de l'Argentina.

²⁹ Oliszewski va aplicar un segon criteri en la recerca d'informants que també vaig aplicar a la recerca de màster però no a l'actual i és que els especialistes curessin, almenys, una de les afeccions més difoses

a aquests especialistes, els considerin explícitament com a curanderos/es o sanadors/es. És interessant perquè aquesta identificació de vegades no es correspon amb la forma com s'identifiquen els propis especialistes. Aquest és el cas, per exemple, d'un terapeuta dedicat exclusivament a l'atenció de problemes osteomusculars i que s'autoanomena massatgista. Ell defuig frontalment el qualificatiu de "curandero" amb el que durant anys l'han identificat a ell i a altres membres de la seva família que l'han precedit. El mateix passa amb les especialistes (totes dones) que atenen casos d'herpes, mal d'ull, esquinços, etc. El motiu de contactar amb elles és perquè la gent del territori les relaciona directament amb l'àmbit del curanderisme.

Si bé en el grup dels especialistes he inclòs tant a persones que atenen tota mena de malalties com aquelles/es que s'han especialitzat en la cura d'unes de determinades, el tercer criteri que he seguit per escollir-los ha estat que tinguessin certa fama o reconeixement al territori com agents terapèutics. Això ha fet que exclogués a persones que utilitzen rituals terapèutics populars en l'àmbit estrictament familiar. Aquest seria el cas de la meua àvia que "tallava l'airada" als membres de la seva família, un clar exemple de medicina domèstica que forma part de l'àmbit general de la medicina popular catalana.

La recerca dels informants ha estat possible gràcies a la tècnica de "la bola de neu", és a dir, a partir del boca-orella de coneguts i familiars que coneixien i/o havien visitat algun d'aquests especialistes. En aquest sentit, el fet de ser del territori m'ha permès recórrer a la xarxa més propera per començar a buscar i donat que aquesta està molt familiaritzada amb el tema, la cerca va començar a tenir els seus fruits de forma ràpida. També el fet d'anar recomanada per algú a qui els mateixos sanadors/es ja coneixien va facilitar els primers contactes i el consentiment dels informants a participar en la recerca, especialment en aquells territoris on no disposava d'informació. Aquest és el cas d'una biòloga de les Garrigues, l'Airy Gras, amb la que vaig contactar després de participar en una Jornada sobre plantes remeieres de les Terres de l'Ebre³⁰. En aquell moment ella estava realitzant la seva tesi doctoral sobre etnobotànica a les Garrigues³¹ i havia conegut o li havien parlat de persones relacionades amb l'àmbit de la medicina popular. Gràcies a ella vaig contactar amb el germà d'un reconegut curandero d'aquest territori que em va proporcionar informació molt valuosa sobre el passat d'aquestes pràctiques. En les poques ocasions (tres en total) en les que vaig contactar amb un/a sanador/a "a porta freda", és a dir, sense tenir ningú de referència, les respostes van ser majoritàriament negatives, motiu pel qual vaig canviar d'estratègia. En aquest sentit, la censura i el tabú que sovint han

socialment com a pròpies del curandero/a i que en el cas de Ponent serien el mal d'ull, l'airada, l'espallat, així com la cura de l'herpes, els esquinços i les angines per mitjà de rituals màgic-empírics.

³⁰ Es tractava de la *XV Jornada d'Etnologia de les Terres de l'Ebre* que tenia com a temàtica "Les plantes remeieres. Recol·lecció, distribució i usos tradicionals", celebrada al municipi de Riba-roja d'Ebre el 21 d'octubre de 2017. La conferència inaugural va impartir-la Joan Vallès Xirau, catedràtic de botànica de la Universitat de Barcelona. Després de la xerrada vaig parlar amb ell i quan li vaig explicar la meua recerca em va animar a contactar amb l'Airy Gras, membre del grup de recerca en etnobotànica (www.etnobioc.cat) de la Universitat de Barcelona i l'Institut Botànic de Barcelona (IBB).

³¹ La tesi en qüestió és la següent: Gras Mas, Airy (2019) *Dades etnobotàniques de Catalunya: Metanàlisi i bioprospecció* [Tesi de doctorat, Universitat de Barcelona]. <http://hdl.handle.net/10803/668286>

acompanyat les pràctiques d'aquestes persones expliquen la seva reticència a explicar el que fan a persones desconegudes. Un altre aspecte que ha jugat a favor meu i que no ha estat fins a la recerca de doctorat que vaig decidir fer públic ha estat la meva condició de neta d'un curandero. Aquests antecedents familiars m'han ajudat a establir una relació més propera amb sanadors i sanadores fruit d'experiències i universos culturals compartits.

Amb l'objectiu de preservar l'anonimat dels sanadors/es i els pacients de la recerca, he fet ús de pseudònims per a gairebé tothom. Pel mateix motiu tampoc esmentaré el municipi on viuen, només la comarca, amb l'objectiu que no se'ls pugui identificar. La pràctica del curanderisme és un tema delicat en molts sentits. Sovint els pacients prefereixen no dir obertament que han visitat a un sanador/a pel descrèdit que els hi pot suposar. Pel que fa als sanadors/es, encara que cada cop estan més oberts a fer difusió de la seva ocupació, miren amb recel què se'n farà de la informació que ells facilitin, fruit de dècades d'escarni públic per part dels organismes públics i els mitjans de comunicació. En tots aquests anys he recollit opinions diverses sobre les actuacions dels sanadors/es de les Terres de Ponent, des d'elogis per la tasca feta fins a crítiques punyents envers les seves intervencions, els seus preus "abusius" o la manca d'eficàcia. Cal dir que la majoria d'opinions se situaven en un entremig, valorant la seva feina, però sense creure amb fe cega tot allò que els hi deien o feien. Els únics noms genuïns que hi figuraran seran el de dues sanadores de Ponent que han publicat llibres explicant la seva experiència, la mare d'una d'elles i els noms de curanderos/es de renom, ja morts, que van operar a les Terres de Ponent a meitats i finals del segle XX, el record dels quals segueix molt present en la memòria col·lectiva de la gent més gran. Pel que fa a les persones que vaig escoltar en conferències i xerrades, aplicaré un criteri semblant, fent al·lusió al seu rol terapèutic i procedència però sense esmentar directament el seu nom, excepte algunes excepcions³².

A continuació detallaré el material etnogràfic recollit durant el treball de camp:

*** 35 entrevistes a dinou sanadors i sanadores de les Terres de Ponent** (vint-i-set enregistrades i vuit recollides a través del diari de camp). Entre aquests especialistes destaquen cinc informants clau³³, totes elles dones, a les quals he realitzat més d'una entrevista i que han resultat una font d'informació molt valuosa. Cal remarcar que tres d'elles ja havien participat com informants al treball final de màster: la Rosa, la Carmen i la Marta. La major part d'entrevistes han estat en profunditat, és a dir, al voltant d'un guió prèviament definit que tenia per objectiu abordar una sèrie de temes que detallaré a continuació per tal de conèixer la complexitat del fenomen.

Pel que fa al perfil dels especialistes³⁴, predomina el gènere femení: quinze dones i quatre homes. Les seves edats (quan els vaig conèixer) s'ubiquen entre els trenta-nou de la més jove i

³² Nomenaré amb el nom real aquells conferenciants que tenen obres publicades i que, per tant, han fet difusió pública dels seus coneixements o postulats.

³³ Informants clau són "aquellas personas con las que los investigadores mantienen unas relaciones más estrechas y que en buena medida son sus fuentes primarias de información" (Castilla-Vázquez, 2011: 115).

³⁴ Per tenir una visió general sobre les característiques dels especialistes, consultar la Taula 1 de l'Annex.

els noranta-set de la més gran. Per grups d'edat, només 1 sanadora es trobava en la franja dels 31-40 anys, 2 sanadores entre els 41-50 anys, 6 sanadores entre els 51-60 anys, 5 sanadors/es entre els 61-70 anys, 3 entre els 71-80 anys i les dues restants, una entre els 81-90 i la segona entre els 91-100 anys. Les dues últimes van morir fa uns anys. Els seus orígens també són variats i molts provenen (ells/es o els seus pares) d'altres comunitats autònomes, sobretot d'Andalusia, tal com es pot apreciar a la Taula 1 de l'Annex. Pel que fa al seu lloc de residència, la majoria viu a la comarca del Segrià (quatre a la ciutat de Lleida i deu a la resta de municipis d'aquesta comarca), dos en diferents municipis de la comarca de les Garrigues, un al Pla d'Urgell i una altra informant a la Noguera. No s'ha pogut entrevistar a cap sanador/a de les comarques de la Segarra i de l'Urgell. Tot i això, el grup focal en què vaig participar es va realitzar en un municipi de l'Urgell. Finalment, també he entrevistat a un sanador del Solsonès, comarca que no forma part de les denominades Terres de Ponent, però que és limítrof. Amb relació a la tipologia de malalties ateses, la major part tracten tota mena de problemes de salut. Pel que fa a les 15 dones sanadores, 10 atenen tota classe de malalties i 5 només algunes: problemes osteomusculars, herpes, erisipela, esquinços, espatllat, airada i mal d'ull. Amb relació als 4 homes sanadors, 2 atenen tot tipus de malalties i els altres 2, temes musculars el primer i l'espatllat el segon.

Els temes tractats en aquestes entrevistes han estat diversos, però han confluït al voltant de les següents qüestions: 1) d'on els venia la capacitat curativa: transmissió familiar, gràcia divina, adquisició de coneixements, etc.; 2) com es va produir la iniciació en l'àmbit del curanderisme: per experiències vitals traumàtiques –morts prematures i/o malalties sense causa física aparent –, per la vivència de fets sobrenaturals com visions d'esperits, somnis premonitoris o comunicacions amb l'esfera espiritual i/o pel descobriment d'aquesta capacitat per part de curanderos/es consagrats/des del territori; 3) com curen: forma de diagnosticar (visió de la causa del mal, percepció del dolor aliè a través de les mans, clariaudiència o ús del pèndol), teràpia que apliquen (imposició de mans, reiki, massatge, reflexologia, sanació bioenergètica, neteja de xacres, etc.), tractaments que recomanen (herbes medicinals, productes naturals patentats, ús de pedres i minerals, canvis nutricionals, hàbits saludables, etc.); formació en MAC: motius per estudiar aquestes teràpies, coneixements i recursos que en van extreure, si formen part d'alguna associació o federació de terapeutes, etc., temps que dediquen a la sanació (temps complet o parcial), si estan donats/des d'alta a la Seguretat Social i en quina activitat econòmica, forma de retribució econòmica (no cobrar, la voluntat o tarifes), manera de donar-se a conèixer (boca-orella, targetes personalitzades, pàgines web i canals de divulgació com *YouTube* o *Facebook*, divulgació pública en fires: tallers i xerrades, etc.), tipologia de malalties ateses i les seves causes, perfil dels usuaris (edat, gènere, origen, professió, classe social, etc.); 4) quan van decidir fer pública la seva capacitat sanadora i com es van sentir, com ho va viure el seu entorn proper (família, amistats i veïns/es), com se senten actualment exercint de sanadors/es; 5) amb quin terme s'identifiquen més: curandero/a, sanador/a, terapeuta, massatgista, reflexòleg, mestre de reiki, etc.; què entenen per "curandero/a" i per "sanador/a", quins són els atributs que defineixen a un "autèntic/a" curandero/a o sanador/a; 6) la reconstrucció del passat: records de

curanderos/es que van conèixer: origen, edat, com curaven (quins mitjans empírics, màgics i/o religiosos empraven), quin tipus de malalties atenien, on curaven (domicili particular o consulta), simbologia que els acompanyava, què recorden del seu discurs, etc.; 7) creences religioses: amb quina religió se senten identificats, quina relació estableixen amb la divinitat (si tenen o no guies espirituals que els ajuden i si els tenen identificats), opinió amb relació a l'Església catòlica, interès per altres cosmovisions: reencarnació, karma, energia, etc.

*** 23 entrevistes a vint-i-quatre usuaris** (vint d'elles han estat enregistrades). D'aquests, catorze són pacients d'informants sanadors/es i els altres deu són o han estat usuaris d'altres sanadors/es del territori als quals no he pogut entrevistar, ja sigui perquè s'han negat (un total de 3) o bé perquè són morts. D'entre aquestes entrevistes, n'hi ha cinc de dobles, realitzades a parelles (3), a mare i filla (1) i als familiars (pare i parella) d'un noi de vint-i-quatre anys afectat per una malaltia neurològica.

Pel que fa al perfil d'aquests usuaris, es tracta d'un grup on també predomina el gènere femení: 17 dones i 7 homes d'edats compreses entre els vint-i-dos i els seixanta-nou anys. Per grups d'edat, 4 persones es troben en la franja dels 21-30 anys, 6 entre els 31-40 anys, 3 entre els 41-50 anys, 5 entre els 51-60 anys i les últimes 6 persones entre els 61-70 anys. Respecte als orígens dels pacients (Vegeu Taula 2 de l'Annex), disset són de municipis del Segrià, la major part de la ciutat de Lleida. La resta són de Bulgària (2), de la Franja d'Aragó (1), de Barcelona (2), de Castella i Lleó (1) i de l'Aragó (1). La majoria dels usuaris (21) viuen a la comarca del Segrià i la resta (3) en municipis de la Franja.

Amb relació als pacients, els temes tractats a les entrevistes han versat al voltant de les següents temàtiques: 1) motius per consultar a un sanador/a: problema de salut que presentava, itinerari terapèutic seguit abans d'anar-hi, combinació amb altres tractaments al·lopàtics, d'autoatenció o relacionats amb les MAC; 2) com es va assabentar de l'existència d'aquest sanador/a: qui li va parlar i com el va definir; 3) relació terapeuta-pacient: com va ser el primer contacte amb el sanador/a, quin significat li va donar al seu problema de salut (les seves causes), com el va fer sentir aquesta explicació; 4) Sessió de sanació: què va fer per diagnosticar-lo, explicació d'una sessió de sanació, quin tractament li va aconsellar i si l'ha dut a terme, forma de retribució econòmica i opinió al respecte, grau de satisfacció de les atencions rebudes (si ha tornat a anar-hi més cops, si l'ha recomanat a més gent i per quins altres motius el visita); 5) Definició: què entén per curandero/a i per sanador/a, quin és el terme que millor identifica a l'especialista que ha visitat, quins atributs han de tenir per a ser considerats "autèntics" sanadors/es i com explica la vigència del curanderisme.

*** 6 entrevistes a familiars de reconeguts sanadors/es del territori** ja morts (totes enregistrades). Es tracta d'entrevistes realitzades a fills (3), esposa (1) i germans (1) d'aquests especialistes. També s'hi podria incloure una entrevista a la mare d'una sanadora que es troba en actiu, però

que l'he ubicat a l'apartat d'entrevistes a usuaris perquè és una dona que al llarg de la seva vida ha conegut a molts curanderos/es consagrats del territori i, per tant, l'entrevista anava més adreçada a conèixer la seva experiència personal amb aquests especialistes. El seu testimoni ha estat molt valuós per teixir la xarxa de connexions amb el curanderisme del passat i del present. He entrevistat a un total de 8 persones: sis dones i dos homes d'edats compreses entre els cinquanta-quatre i els vuitanta-nou. Cal comentar que he realitzat una entrevista doble (germà i veïna) i una altra de triple (filles). Aquestes entrevistes tenien per objectiu recollir la memòria oral del curanderisme del passat (com curaven, com ho van descobrir, quines facultats tenien, quins mitjans empraven, quan cobraven, etc.), així com conèixer les opinions que els va generar l'ocupació pública de curandero/a dels seus familiars (com ho vivien a casa, què en pensaven abans i ara, etc.).

* **41 observacions.** Dins aquest grup cal diferenciar les 15 observacions participants en sessions de sanació a pacients; les 2 observacions participants en les "trobades de pacients" que organitzava anualment una de les sanadores de la recerca i les 24 observacions en xerrades i conferències relacionades amb el divers i heterogeni camp de les teràpies naturals i de les espiritualitats *New Age*.

Les 15 observacions participants en sessions de sanació han tingut lloc amb cinc especialistes diferents. Realitzar observacions en espais tan privats com són les consultes de sanadors/es no ha estat gens fàcil. De fet, els sanadors/es i usuaris que han accedit a la meua presència són pocs i aquest fet s'explica pels temes personals que s'hi tracten i per la forta càrrega emocional que els acompanya. A més, en les poques ocasions que hi han accedit, sempre m'he quedat amb el dubte d'haver copsat la realitat quotidiana d'aquests especialistes. De fet, al treball de camp del treball final de màster em vaig adonar que les observacions es realitzaven sempre amb pacients prèviament seleccionats pels sanadors/es i que tots ells/es compartien una molt bona valoració d'aquests, fet que impedia copsar la diversitat d'opinions en relació amb les seves intervencions terapèutiques. L'observació participant en les sales d'espera no es va plantejar com una possibilitat degut al canvi en la forma d'organització dels sanadors/es actuals, els quals acostumen a donar cites esglaonades als seus pacients i, per tant, es fa difícil trobar congregacions de gent esperant a ser atesa. Per tal de vèncer aquests obstacles i essent conscient que tota realitat observada comporta una part de posada en escena, vaig optar per acompanyar a persones conegudes (familiars i amistats) a sessions de sanació, previ acord amb els especialistes. Aquest canvi d'estratègia em va ajudar a passar més desapercebuda i va facilitar que la relació terapèutica sanador/a-pacient fos més distesa. En total vaig realitzar 8 observacions a persones conegudes i 7 a pacients habituals d'aquests sanadors/es que no coneixia personalment. De totes les observacions, m'interessa destacar les cinc observacions realitzades amb una mateixa usuària, la qual acudia a la Maribel per un problema crònic a l'esquena (artrosi i osteoporosi). Gràcies al seguiment del seu problema de salut en aquestes cinc observacions vaig poder copsar tant el primer contacte entre elles com l'evolució de la relació

teràpèutica i del tractament, així com les percepcions i sensacions de la pacient. En la resta d'observacions vaig presenciar una sanació bioenergètica per part de la Mònica, una sessió d'osteopatia i massatge per part de la Cecília, tres sessions de massatge per part del Felip, dues cures per part del Sebastià (sanador del Solsonès): un cas d'espatllat i un altre d'herpes, i tres sessions d'imposició de mans per part de la Maribel. Després de cada observació elaborava el pertinent informe etnogràfic on recollia les següents dades: a) observació de la consulta amb un croquis de la distribució del mobiliari i de la resta d'objectes com diplomes, imatges i elements religiosos de l'altar particular, objectes decoratius i simbologia d'aquests, color de les parets, il·luminació, aromatització de l'ambient, música de fons, etc.; b) la imatge personal del sanador/a i del pacient; c) descripció del ritual de sanació: relació terapeuta-pacient, to de veu del sanador/a, vocabulari emprat, explicacions prèvies, durant i després de la sessió, descripció de les maniobres (imposició de mans, reiki, passes magnètiques, neteja de xacres, ús del pèndol, etc.) que tenien lloc durant la sessió i reaccions dels pacients, etc.; d) impressions posteriors a la sanació: significat que donava l'especialista al problema de salut i reacció del pacient a aquesta explicació, sensacions de la persona que havia rebut la sanació, etc. El material gràfic de què dispo són fotografies dels espais de sanació de les informants clau.

Les dues observacions de "trobades de pacients" a les que vaig assistir van tenir lloc els anys 2015 i 2016 i van aplegar unes 50-60 persones cada any. Es tractava d'un dinar organitzat per la Maribel, una sanadora del Segrià, en un restaurant de la ciutat de Lleida que va comptar amb un espectacle de màgia en les dues edicions. El seu objectiu era, d'una banda, donar a conèixer el Centre de teràpies holístic³⁵ que ella gestionava i on treballava com a sanadora, així com propiciar que els pacients (tant els del Centre com els que acudien al seu domicili) es coneguessin i compartissin experiències. Les trobades de pacients van ser un espai privilegiat per observar els seus perfils (edat, origen, ocupació, estatus socioeconòmic), els motius pels quals la visitaven, el grau de satisfacció dels tractaments rebuts, si la recomanaven a familiars i/o coneguts, l'opinió que en tenien d'ella i de la seva facultat sanadora, etc. En la primera trobada de 2015 el grup més nombrós de pacients el representaven persones del sector del transport (camioners), seguit pel col·lectiu d'infermeres i, finalment, del professorat. Van ser un total de 56 persones, 45 adults i 11 menors. Dels adults, 25 eren dones i 20 homes. Ens van repartir en cinc taules rodones que la Maribel es va encarregar d'organitzar. Recordo que la gent anava força mudada. Des del principi vaig copsar la familiaritat amb què la sanadora tractava als assistents, alguns dels quals coneixia des de feia anys. A la taula on em vaig asseure hi havia dues germanes de la Segarra, una mare i una filla originàries de Barcelona que s'havien traslladat a viure al Segrià, un matrimoni de la Noguera que també residien al Segrià i un matrimoni, el seu fill i un amic de la família que venien de la comarca aragonesa del Baix Cinca. Els problemes de salut que els havien portat a visitar la Maribel eren diversos: una lesió física que requeria una intervenció quirúrgica

³⁵ Aquest centre estava format per professionals de la fisioteràpia, la logopèdia, la psicologia, la podologia, la nutrició, l'estètica, així com per terapeutes formats en MAC (quiromassatge, reiki, acupuntura i osteopatia). La Maribel hi passava consulta cada dia, de dilluns a divendres.

i que finalment no va ser necessària, una depressió sobrevinguda arrel d'un divorci, malalties crònico-degeneratives que produïen força dolor i, en una d'elles, li afectava la mobilitat, dificultats d'interacció social i de timidesa, problemes d'ansietat, dolors físics diversos i un problema d'afonia fruit d'una operació. Problemes que anaven des de temes purament orgànics fins a d'altres de tipus mental/emocional, sense deixar l'esfera de les relacions socials. En aquesta primera trobada vaig copsar les repercussions socials del "carisma" d'una persona, representada en la figura d'aquesta sanadora a la qual tots els presents tenien en gran estima i reconeixement.

La trobada de l'any 2016 va acollir prop de 60 persones, la majoria dones i amb una mitjana d'edat de 40-50 anys aproximadament. En aquesta ocasió vaig coincidir amb alguns pacients de l'any anterior i altres de nous. Una d'elles era una mare d'uns 35-40 anys de la comarca de l'Urgell que portava al seu fill de vuit anys a la Maribel per problemes d'hiperactivitat i de relació amb els iguals. D'entre els pacients coneguts, una de les dones de la Segarra em va explicar que un dels seus fills acudia a la Maribel per a pal·liar l'ansietat produïda per la pressió dels estudis universitaris i que l'estava ajudant a estar més tranquil. Ella, per la seva banda, es continuava visitant per un tema emocional tot i que de forma més espaiada (cada 2-3 mesos). Tot i que referia no notar tant la força curativa de la Maribel, fent referència a l'escalfor de les seves mans, continuava anant-hi. Finalment, una de les dones que patia una malaltia òssia degenerativa em va explicar que, un any després, encara anava a la Maribel tot i que també visitava a una reconeguda sanadora de Barcelona que venia a Lleida uns dies determinats del mes perquè trobava que la teràpia de la Maribel ja no era tan eficaç com al principi.

Per acabar, l'observació en 24 xerrades i conferències que han tingut lloc: en fires (13) sobre teràpies naturals i benestar, les quals van tenir lloc en municipis del Segrià, la Noguera i, excepcionalment, del Bages³⁶; en jornades espiritistes (4); en tertúlies organitzades pel *Centre d'Estudis Lliures* (CEL) de Lleida (3)³⁷; en la presentació del primer llibre d'una de les sanadores (1) i en conferències d'altres temàtiques (3)³⁸. La majoria d'elles van tenir lloc entre els anys 2013

³⁶ Es tractava d'unes Jornades realitzades el juny de 2014, titulades "Llavors per al Canvi. Cap a una nova consciència". Van durar quatre dies i es van organitzar en temàtiques diverses com l'economia social, la sobirania alimentària, la salut holística, la consciència personal i espiritual, l'educació integral, l'habitatge saludable i l'àmbit artístic. Per qüestions laborals no hi vaig poder assistir, però sí unes companyes que van enregistrar la taula referent a "la visió holística de la salut" on van participar el doctor Francisco Barnosell, autor del llibre *Entre dos aguas. La experiència de un médico con las terapias alternativas* (2012), on fa un recull de les seves experiències amb curanderos/es, xamans i terapeutes alternatius després de vuit anys d'investigació, deixant constància de la seva eficàcia terapèutica i buscant establir un pont entre ambdues medicines. En aquesta taula també hi van participar Josep Pàmies, horticultor i fundador de l'associació Dolça Revolució, així com un metge naturista i una terapeuta vibracional.

³⁷ El *Cercle d'Estudis Lliures* és una associació creada l'any 1994 a Lleida. Es defineixen per ser "un cercle obert, independent, plural i universal, sense afiliació a cap religió, escola, tradició, perspectiva filosòfica ni cap afiliació política" (extret d'un dels seus tríptics). Segueixen les premisses de les espiritualitats *New Age*, en el sentit que es declaren "a favor de l'Amor Universal que hi ha dins de cada ésser humà, aquell que tots podem trobar sense cap intermediari", defugint tot tipus de normes, respectant totes les creences i promovent la fraternitat en la diversitat. En l'època que vaig assistir-hi, les tertúlies tenien lloc els divendres al vespre en un local de la ciutat de Lleida.

³⁸ Aquestes tres xerrades van consistir en 1) la concepció de la vida i la mort per part d'un psicòleg que compartia la teoria de la reencarnació i el karma (maig de 2016); 2) la presentació d'una reconeguda

i 2017. Les temàtiques de les xerrades estaven relacionades amb la salut holística, la sanació energètica i espiritual, la medicina integrativa, la mediumnitat i l'ajuda dels guies espirituals, l'espiritisme³⁹, la psicologia humanista, la quiromància (interpretació de les línies de la mà), la cacera de bruixes i les experiències personals de dues sanadores. El perfil dels conferenciants de les fires també era variat: professionals de la biomedicina interessats en les MAC (un doctor d'atenció primària format en diverses teràpies i una metgessa que exercia l'homeopatia), psicòlegs integratius amb un discurs proper a la *New Age*, espiritistes de diferents centres de la geografia catalana, terapeutes formats en reiki, relaxació i meditació conscient, bioenergètica, medicina natural, acupuntura i tècniques menys conegudes com l'arqromerteràpia, l'EFT (tècnica d'alliberament emocional) o l'eneagrama, juntament amb sanadors/es espirituals, vidents, canalitzadors i mèdiums. L'interessant d'aquestes xerrades, a banda dels temes que s'hi tractaven, era veure el poder de convocatòria d'aquests conferenciants, amb sales plenes de gent i algunes superant l'aforament permès. El públic era predominantment femení i amb una mitjana d'edat que se situava per sobre dels cinquanta anys.

*** 19 experiències participants en sessions de sanació** en les que ocupava el rol de "pacient". Aquestes han tingut lloc amb cinc especialistes diferents: una fisioterapeuta formada en el camp de les MAC (1 sessió el març de 2015), una reflexòloga i osteòpata (2 sessions al juny i l'agost de 2016), una sanadora que cura a través de la imposició de mans (10 sessions entre setembre de 2015 i maig de 2016), una sanadora formada en bioenergètica (1 classe de bioenergètica amb sessió de "neteja/depuració" posterior el setembre de 2009 i 1 sessió de sanació personal el novembre de 2018) i una terapeuta de reiki i canalitzadora (4 sessions de reiki al juliol i agost de 2023).

Vaig optar per experimentar en primera persona la pràctica de la sanació després que la major part d'especialistes mostressin reticències a què observés sessions de sanació dels seus pacients i que em proposessin, com alternativa i en diverses ocasions, ser jo l'objecte de la cura. Tot i que inicialment vaig insistir a fer observacions a tercers, finalment vaig accedir i la informació que en vaig extreure va ser satisfactòria en molts sentits: poder veure l'espai ritualitzat (música relaxant, aromes a base d'encens i olis essencials, il·luminació tènue i càlida), la interacció terapeuta-pacient (diminutius i termes afectuosos, veu suau, preguntes sobre com em sentia, etc.), la

sanadora, vident i mèdium de Barcelona (Rosa Collelldevall) en un municipi del Segrià on va parlar de la seva iniciació i les seves experiències en l'àmbit de la sanació (juliol de 2016) i 3) l'assistència a una Jornada sobre la cacera de bruixes al municipi d'Àger (la Noguera) titulada "Embruix", on van participar l'historiador Pau Castell, l'antropòloga Núria Morelló i la periodista Ivet Eroles (juny de 2021).

³⁹ Vaig assistir a quatre conferències relacionades amb l'àmbit de l'espiritisme: 1) l'any 2015, la presentació a l'Institut d'Estudis Ilerdencs de Lleida de l'exposició "Psicografia, sanació i mediumnitat", sobre la vida i obra de la mèdium de Cabriels Josefa Tolrà; 2) l'assistència a tres xerrades organitzades per l'Associació Centre Espírita de Ponent que van tenir lloc els anys 2016 (les dues primeres) i l'any 2020 (la tercera). La primera s'emmarcava dins les Jornades anuals que organitza aquesta entitat i duia per títol "Espiritisme i vida" i la segona va ser una conferència del doctor en bioquímica i divulgador espiritual Vicent Guillem on va parlar sobre l'origen emocional de les malalties.

confiança a l'hora d'explicar temes personals, el sentit que van donar als meus mals i preocupacions, com em van fer sentir aquestes explicacions, les sensacions que vaig experimentar durant i després de la sessió: escalfor de les seves mans, confiança en la sanadora, alliberament emocional, serenitat mental, relaxament físic, agraïment profund i connexió amb els avantpassats. Fruit d'aquestes sessions i del que en vaig extreure en l'àmbit personal, vaig comprendre les reticències dels pacients que no em coneixien a ser observats. Els temes que es parlen i el grau d'intimitat i privacitat al que s'arriba és molt difícil d'aconseguir quan hi ha algú extern observant.

Vaig aprofitar la major part d'aquestes sessions per a tractar un problema de salut que m'acompanya des de fa anys: la migranya. La Cecília, reflexòloga i osteòpata va relacionar-la, a escala física, amb el fetge, l'estómac i els intestins, i a escala emocional amb què hi havia quelcom a la meva vida que no "digeria" i que em produïa frustració i que tenia a veure amb l'esfera de les relacions familiars. Em va donar una sèrie de consells personals i em va recomanar canviar la dieta (retirar làctics, carns vermelles, cafeïna i, sobretot, el blat de la meva alimentació) per tal de tenir un estat físic i anímic òptim. Recordo la sensació de confort físic (després de la sessió de reflexologia em sentia com si "flotés") i emocional (sensació d'alliberament mental) en sortir de la primera sessió amb aquesta especialista on vaig abordar temes personals que en aquell moment em preocupaven, tot i anar-hi, inicialment, per un tema físic (la migranya). La Maribel, una sanadora que fa imposició de mans, va relacionar la meva migranya amb un tema hormonal, sense buscar vincles amb l'esfera de les relacions socials, diagnòstic que jo també sospitava. Amb aquesta especialista vaig fer un total de 10 sessions autoetnogràfiques, les quals van resultar molt interessants perquè vaig extreure informació que depassava el camp terapèutic: la seva història de vida (vaig aprofundir en les experiències vitals i sobrenaturals que van conduir-la a dedicar-se a la sanació), el seu context familiar (relació amb els membres de la família i com aquests viuen la seva faceta sanadora), repàs de la seva jornada laboral (m'explicava alguns dels casos que havia atès aquell dia), perfil dels pacients que atén (sovint em creuava amb alguns d'ells i vaig poder aprofundir en els seus orígens, edats, ocupació i problemes de salut), seguiment dels casos de familiars i coneguts als quals havia acompanyat i que havia pogut observar, exposició pública del seu do (a través de les trobades de pacients, de la publicació del seu primer llibre, de notícies en diaris locals, etc.), creences religioses i relació amb els guies espirituals, concepció del cosmos, de la vida i la mort, del cos, de la persona i del procés de salut i malaltia, etc. En la sanació bioenergètica amb la Mònica vaig constatar el canvi de rol d'alguns sanadors/es actuals que es mostren com a canals d'entitats superiors. En aquesta sessió em va explicar que era el meu ser i no ella, el que realment iniciava la sanació, d'aquí que hagués d'escollar els meus pensaments, sensacions o emocions, ja que cadascun d'ells podia aportar-me informació valuosa, igual que els somnis que pogués tenir els dies següents. L'al·lució a la presència d'entitats del món sobrenatural és quelcom habitual en aquestes sessions. Una informació que no em genera incomoditat o por sinó tot el contrari. La meva socialització amb una família que creia fermament en l'existència d'un món espiritual ricament poblat m'ha ajudat

a comprendre la sensació de benestar i plenitud que els pacients afirmen sentir quan una sanadora els manifesta la presència d'éssers de llum a la sala i més encara quan aquests fan referència a les ànimes dels seus difunts, fet que els permet connectar-se amb els seus avantpassats i representar-los com a figures protectores. De fet, jo mateixa vaig experimentar aquestes sensacions en dues ocasions. La primera va ser amb la Mònica, la qual em va dir, un cop acabada la sessió, que havia notat la presència d'una "ànima amigable". En aquell moment vaig pensar que podia tractar-se de la meua àvia materna que havia mort uns mesos enrere i el fet de pensar-ho em va reconfortar. La segona ocasió va ser en una de les sessions de reiki amb una altra sanadora, la Neus, a mitjan juliol de 2023. En aquest cas no hi vaig anar per la migranya sinó per un fort bloqueig mental que no em permetia elaborar les conclusions de la tesi. Recordo que en un moment de la sessió, després de dir-me que el bloqueig provenia de les pors, l'autoexigència i el perfeccionisme, em va comunicar que en aquell moment ens acompanyaven els meus ancestres, els quals em donaven les gràcies per visibilitzar-los i per posar en valor la seva tasca sanadora. Aquesta informació em va emocionar profundament perquè em connectava amb l'anhel profund de restauració de la seva memòria i recordo sortir de la primera sessió de reiki amb una sensació de lleugeresa emocional i mental. Fer visibles aquestes experiències no és fàcil. D'una banda, perquè suposa apartar-se del camí hegemònic de l'ateisme metodològic⁴⁰ que ha caracteritzat la investigació de les qüestions espirituals. L'estudi dels esperits, no com a símbols sinó com a entitats ontològicament "reals" és el que defensa el gir ontològic i el que espero poder desenvolupar en recerques o articles futurs. De l'altra, perquè l'enfocament autoetnogràfic implica una part d'exposició pública de la mateixa investigadora que no sempre resulta còmode i que, en aquest sentit, demanda d'un exercici d'honestetat amb una mateixa per a definir els propis límits.

Finalment, aquestes sessions també han estat valuoses perquè m'han permès copsar l'heterogeneïtat de discursos que manegen els sanadors/es i que trenquen amb la idea d'una interpretació estanca de la realitat. Si bé s'observa una tendència dels especialistes a relacionar les malalties amb causes emocionals i/o energètiques, no abandonen els factors socioeconòmics en les seves explicacions, observant una riquesa de matisos en tots ells/es.

⁴⁰ Explica l'antropòloga australiana Lynne Hume, especialista en antropologia de la religió, que tot i el valor de la disciplina antropològica en destacar la multiplicitat de formes d'experimentar el món, a la pràctica, molts antropòlegs "han dado poco crédito a los relatos de los informantes que no concuerdan con la visión racionalista del mundo de la ciencia occidental" (2007: 122). Posa com a exemple el posicionament de l'antropòleg britànic Evans-Pritchard en relació amb la religió, amb el qual "estarien d'acord molts col·legues, "que los antropólogos no necesitan preocuparse por la veracidad o falsedad del pensamiento religioso. No existe la posibilidad de saber si los seres espirituales de las religiones primitivas (o cualquier otra) existen realmente o no, así que tal cuestión no debe tomarse en cuenta. Los hechos sociológicos, siendo científicos y no metafísicos ni ontológicos, son lo que los antropólogos deben esforzarse por establecer (Evans-Pritchard, 1965: 17)" (Hume, 2007: 122). Una perspectiva que el gir ontològic ha vingut a capgirar, afirmant la realitat ontològica d'esperits i entitats del món sobrenatural com a sers socials i, per tant, validant el punt de vista *èmic* dels informants.

* **Participació en 1 grup focal** sobre temes de bruixeria i medicina popular a la Plana de Lleida. El grup en qüestió el va organitzar l'antropòloga balaguerina Núria Morelló en el marc d'una recerca sobre la bruixeria al Pirineu i les Terres de Ponent, impulsada per la Xarxa de Museus de les Terres de Lleida i Aran⁴¹. Vaig col·laborar-hi de manera informal, facilitant el contacte de tres sanadores de la recerca (la Rosa, la Marta i la Carmen) i d'una pacient de curanderos/es del passat (Joana) i acompanyant-la a les respectives entrevistes (un total de 4). Ella, per la seva banda, em va presentar a una senyora de la Noguera que curava l'herpes, l'entrevista de la qual forma part de la recerca, i a un senyor d'un altre municipi de la Noguera amb un ampli coneixement sobre plantes medicinals.

El grup focal va tenir lloc el febrer de 2016 amb un grup d'onze dones del Casal de Gent Gran de Tornabous, un municipi de l'Urgell de poc més de 800 habitants. La mitjana d'edat de les mateixes estava al voltant dels vuitanta-cinc anys. Com el tema de la bruixeria continua sent delicat per a ser tractat d'entrada –cal recordar que les acusacions de bruixeria solen associar-se amb conflictes veïnals– es va optar per començar a parlar sobre temes secundaris com les formes domèstiques d'atendre la malaltia en temps passats, la incidència de les *síndromes culturalment delimitades* (mal d'ull, espatllat, airada, nervis) en aquest territori, així com l'existència de curanderos/es locals. Això va donar com a resultat informació molt interessant per a la recerca, com per exemple, les variades formes de curar l'espatllat a la comarca de l'Urgell, l'existència de reconeguts curanderos, els quals eren famosos en l'atenció de problemes osteomusculars. Un d'ells tenia les "senyals" que socioculturalment el legitimaven per a curar: haver nascut la nit de Nadal i tenir una creu al paladar. També vaig conèixer alguns dels rituals màgico-empírics que emprava la població per a curar afeccions físiques com els mussols dels ulls, les berrugues o les angines. Per últim, vaig confirmar la centralitat del ritual de senyar (o de la signatura) en totes aquestes pràctiques terapèutiques, el qual combina el senyal de la creu amb l'ús d'oracions, així com l'estreta relació que la població establia entre la mort dels infants –molt elevada en el passat a causa de les precàries condicions de vida i la manca d'accés al sistema sanitari–, i les acusacions de mal d'ull.

* Col·laboració en la recerca "Medicina subalterna i gènere a la Catalunya maltractada. Curanderes del Montsià i del Segrià", realitzada pels antropòlegs Romina Martínez i Josep Roca de la Universitat Autònoma de Barcelona, sota la coordinació del professor Manuel Delgado de la Universitat de Barcelona. La meua aportació va consistir a posar en contacte a Josep Roca (encarregat de fer la recerca a les Terres de Ponent) amb tres sanadores del territori (la Carmen, la Marta i la Maribel) i acompanyar-lo a les entrevistes inicials (3 en total) amb l'objectiu de

⁴¹ Aquesta recerca va tenir com a resultats una exposició itinerant i la publicació d'un llibre que duien per títol "Se'n parlave... i n'hi havie. Bruixeria al Pirineu i a les terres de Ponent", coordinats per l'historiador Pau Castell i que tindre un equip format per antropòlogues i investigadors dels diferents territoris: Toni Escala, Sara Arjó i Elisa Ros (Vall d'Aran), Núria Morelló (Plana de Lleida), Carlos Guàrdia (Alt Urgell), Oriol Riart (Pallars Sobirà), Miquel Bailach (Pallars Jussà) i Marcel·lí Corominas (Solsonès).

conèixer el fenomen del curanderisme en el context geogràfic de Ponent. Van ser entrevistes molt productives en el sentit que em van permetre observar transformacions pel que fa a la identitat d'una de les sanadores (la Maribel) i confirmar els canvis que ja venia observant en relació amb la "democratització dels dons". Els resultats preliminars d'aquesta recerca es van presentar a la *VII Jornada de Pluralisme mèdic*, organitzada pel professor Albert Roca a la Universitat de Lleida el 20 de desembre de 2022, en la qual vaig participar com a relatora. Fruit d'aquesta jornada vaig conèixer a una nova sanadora, la Neus, l'entrevista de la qual va ser realitzada l'abril de 2023 i també vaig poder realitzar amb ella quatre sessions de sanació autoetnogràfiques.

Finalment, el diari de camp ha estat una eina clau en la recollida de la informació, no només en els pocs casos en què no ha estat possible l'enregistrament sinó també després de les entrevistes, resumint els aspectes més rellevants de la conversa en temes i subtemes que posteriorment em van ajudar a sistematitzar la informació. Pel que fa a les observacions i les experiències participants, el diari de camp ha resultat imprescindible per a recollir tant els aspectes formals que ja he comentat anteriorment: descripció de l'espai de sanació (dibuix de la consulta) i dels actors que intervenen (sanador/a i usuari/ària), descripció de les seves actituds, interaccions, converses i silencis, com els informals: reflexions personals i emocionals posteriors a la sessió.

Com ja he comentat al principi, aquesta tesi doctoral té les seves bases en la recerca de màster (2007-2012)⁴², la qual analitzava el fenomen del curanderisme femení a la comarca del Segrià a partir de les històries de vida a quatre especialistes del territori: Mercedes, Rosa, Carmen i Marta. Destaco aquests antecedents perquè he emprat alguns dels materials etnogràfics d'aquesta primera recerca, especialment els relats de les sanadores. De fet, tres d'elles han estat informants clau en la recerca de doctorat (Rosa, Carmen i Marta), fruit de la relació més propera que hem anat teixint al llarg dels quinze anys que he estudiat el curanderisme en aquestes terres. Un aspecte positiu de la dilatació en el temps de la recerca és que m'ha permès confirmar les transformacions que havia observat en l'anterior investigació i copsar més matisos. La comunicació amb les cinc informants clau no ha estat continuada, sinó que han passat èpoques en què no hi ha hagut contacte, almenys amb la majoria. Tot i això, sempre han estat obertes a respondre als meus dubtes, a retrobar-nos per conversar i aprofundir en alguns temes i a participar en les recerques antropològiques d'altres col·legues, fet que agraeixo profundament.

⁴² El treball de camp de la recerca de màster es va iniciar l'any 2008, però el període de major activitat etnogràfica (realització d'entrevistes a especialistes i pacients i observacions participants en sessions de sanació) va tenir lloc els anys 2009 i 2010. Es van realitzar un total de 28 entrevistes: 11 a les sanadores, 13 als seus pacients i 5 a usuaris/es de curanderos/es del passat que pertanyien a una franja d'edat més elevada.

1.5. Estructura de la tesi

L'esquema inicial de la tesi partia de tres grans eixos o temàtiques que tenien per objectiu realitzar un estudi clàssic sobre curanderisme: 1) La figura dels especialistes: característiques, identitats, concepció del do i cosmovisions; 2) Les pràctiques de sanació: concepció de la salut i la malaltia, mètodes de curació i tractaments, tipologia de malalties ateses, formes de retribució i eficàcia de les pràctiques i 3) Els pacients: itineraris terapèutics, motius per consultar un/a sanador/a, relació terapeuta/pacient i grau de satisfacció. La reducció del contingut inicial de l'esquema s'ha realitzat de forma gradual en els darrers anys de redacció de la tesi, centrant la meva atenció en la figura dels sanadors/es. En aquesta decisió hi té molt a veure la directora i tutora de la tesi, la qual em va fer prendre consciència del que implicava un abordatge complet dels tres eixos pel que fa al temps – que, d'altra banda, no tenia – i de volum de la recerca – excedint amb escreix els estàndards actuals –. De fet, em va mostrar com cadascun dels eixos suposava una tesi en si mateixa i que podia desenvolupar-los posteriorment en articles o altres formats. Em va costar prendre la decisió de no abordar la part de les pràctiques, ja que disposava del material etnogràfic, prèviament transcrit i sistematitzat. Vaig comprendre el que moltes col·legues antropòlogues m'havien dit i és que en algun moment has de concloure la tesi perquè sempre hi ha temes per comentar i afegir. Aquesta decisió va fer que l'interès inicial per entrevistar a pacients de cadascun dels sanadors/es perdés rellevància i que centrés els esforços a conèixer a nous especialistes del territori.

A continuació detallaré el contingut dels capítols de la recerca:

El Capítol 2, "Característiques dels especialistes", aborda tres aspectes compartits per la majoria dels sanadors/es de Ponent. En primer lloc, es fa referència al seu entorn social, explicant els motius pels quals molts d'ells se senten diferents de la resta de la societat, la por manifesta a perdre el seny per les percepcions i vivències extraordinàries que experimenten, així com la marcada voluntat d'ajudar als altres, viscuda com una mena de "vocació". En segon lloc, s'analitzen les seves trajectòries vitals que solen tenir en comú la vivència d'experiències disruptives (la mort d'éssers estimats i les malalties recurrents), que acaben interpretant-se com iniciàtiques en l'àmbit del curanderisme. Les profundes inquietuds existencials i el caràcter carismàtic que sovint acompanya a les persones amb facultats extraordinàries són els altres dos trets presents en els especialistes d'aquest model d'atenció. En tercer lloc, es mostra com el cos dels sanadors/es esdevé central en la pràctica sanadora, percebent el dolor aliè, actuant com a canal d'entitats salutíferes de l'esfera espiritual i/o transmutant les energies negatives dels seus pacients. També s'explica el "circuit energètic" que s'activa en tot ritual de sanació i la simbologia de les mans com a eines terapèutiques guiades pel més enllà.

El Capítol 3, “Identitat(s) sanadora(es)”, aborda les diverses formes amb les quals s’identifiquen els especialistes i com són percebuts per la seva comunitat de pacients. Comença fent una anàlisi etimològica i etnogràfica dels termes *curandero/a* i *sanador/a*, per tal de comprendre la devaluació del primer a favor del segon, alhora que mostra les diferències i trets en comú que comparteixen ambdós termes. Continua explicant que tot i el desús de la categoria de *curandero/a*, un grup reduït de sanadores s’ha reapropiat del terme, explicant el que això suposa per al seu procés de legitimació social. Un altre aspecte que es posa en evidència és la gran heterogeneïtat d’especialistes que inclou la pràctica del *curanderisme* i la forma com cadascun d’ells construeix la seva identitat. El capítol també analitza els trets que la societat de Ponent considera com a legitimadors de l’autenticitat dels sanadors/es: tenir un *do* o capacitat sobrenatural per a curar, no lucrar-se per l’activitat realitzada i ser bona persona. També s’analitza l’associació històrica entre el *curanderisme* femení i la bruixeria i com viuen les sanadores actuals aquesta vinculació, algunes desmarcant-se frontalment i altres adjudicant-se un suposat llegat de les bruixes del passat que les empodera com a dones sàvies. Per últim, es fan visibles les nombroses identitats amb les quals es presenten els especialistes contemporanis arran de la influència de les MAC i de les espiritualitats *New Age* en les seves pràctiques.

El Capítol 4, “El *do*”, és el més extens de la recerca degut a la centralitat d’aquest concepte en la legitimació i autenticació dels sanadors/es. En primer lloc, es fa una breu al·lusió als significats etimològics d’aquest terme: com a regal, com habilitat especial per a fer quelcom i com a poder de Déu. En segon lloc, s’analitza a bastament la concepció religiosa del *do* com a capacitat sobrenatural atorgada per Déu a unes determinades persones per a veure (vidència), per a sentir i curar (sanació) i per a comunicar-se amb l’esfera espiritual (mediumnitat). Aquestes tres tipologies de dons són les més habituals en l’àmbit de la sanació. El *do*, en tant que representació religiosa, porta associades una sèrie de característiques que s’analitzen en aquest capítol: prové de Déu, és quelcom innat i implica una certa obligatorietat. A continuació es descriuen les variades formes en què una persona pot esdevenir *sanador/a*, les quals no són excloents entre si: per transmissió familiar, per la revelació d’un reconegut/da *sanador/a* o per l’adquisició de coneixements en l’àmbit de les MAC. Es mostra com la darrera forma de convertir-se en *sanador/a* està donant pas a la “democratització del *do*”, és a dir, a la possibilitat de desenvolupar-lo a voluntat fora de l’àmbit restringit de la concepció religiosa. Aquest canvi de perspectiva fa que en l’actualitat visquin dos models de sanació a les Terres de Ponent: el model de curació per intervenció divina i el model *New Age* de sanació per voluntat pròpia.

El Capítol 5, “Fonts de coneixement del *curanderisme* contemporani”, realitza un primer recorregut pels diversos corrents religiosos, filosòfics, mèdics i espirituals que han nodrit el *curanderisme*. Comença descrivint la tradició esotèrica de l’hermetisme i després fa un salt històric fins a arribar a una sèrie de moviments marginals i heterodoxos de finals del segle XVIII

i XIX: swedenborgianisme, mesmerisme, espiritisme, teosofia, transcendentalisme i *New Thought*. La segona part del capítol s'aproxima al fenomen de la *New Age* degut a la centralitat dels seus postulats en bona part dels discursos dels sanadors/es actuals. A banda de definir què s'entén per aquest concepte, es descriuen les seves característiques amb l'objectiu de mostrar els seus efectes en les cosmovisions del curanderisme contemporani: la concepció orgànica de l'univers, la visió holística del món, l'existència d'una espurna divina en cada ésser humà, el pas de la religió a l'espiritualitat que promou, la centralitat de la figura de Crist, la primacia de l'experiència i el coneixement directe com a vies de legitimació, el desenvolupament del propi potencial i la promoció de la llibertat i l'autonomia personals.

El Capítol 6, "Cosmovisions: el món, la persona i la vida" s'endinsa novament en la part etnogràfica, descrivint, en primer lloc, la forma com els especialistes de Ponent conceben el cosmos (un món material connectat de forma anàloga amb una dimensió espiritual), les lleis que el regeixen (evolució, lliure albir, causa-efecte i llei de l'amor) i les entitats sobrenaturals que l'habiten i que actuen com agents terapèutics (els guies espirituals). En segon lloc, aborda la forma com els sanadors/es conceben el cos i la persona, un ésser multidimensional format per diferents cossos (físic, mental, emocional, energètic i espiritual) i camps energètics (l'aura humana) que connecten la persona amb el cosmos, establint novament una relació d'analogia entre l'ésser humà i l'univers. Per últim, el capítol examina la centralitat de teories orientals com la reencarnació i el karma en la cosmovisió de la vida i la mort dels especialistes del curanderisme. S'aborda la concepció dels "pactes previs" que cada ànima acorda amb els guies espirituals abans de cada encarnació per al seu progrés personal i de com determinats fets vitals s'interpreten com a "proves de vida" per a saldar deutes "kàrmics" de vides passades.

El Capítol 7, "La sanació", aborda les diferents teories que empenen els sanadors/es per explicar la causa de les malalties. Es parteix de la proposta teòrica del filòsof Pedro Gómez (2005) per evidenciar com el curanderisme continua emprant arguments religiosos, màgics i naturistes per a donar sentit als problemes de salut. També s'analitza l'impacte de les espiritualitats *New Age* i de les MAC en la forma de concebre el procés de salut/malaltia/atenció i que s'observa en la tendència dels sanadors/es a explicar la causa de les malalties basant-se en criteris emocionals, energètics i espirituals. Aquesta nova teoria és la que configura el marc teòric del model *New Age* de sanació per voluntat pròpia, el qual es caracteritza per promoure l'autonomia i responsabilitat del pacient en el seu procés d'autosanació i que canvia el rol del sanador/a al de mer facilitador d'aquest procés.

Una última qüestió a abordar és la utilitat o pertinença d'una recerca d'aquest tipus. D'entrada, el curanderisme es presenta com un model d'atenció que aborda la malaltia des d'una perspectiva multidimensional i, en aquest sentit, suposa una crítica al reduccionisme i la

deshumanització del model biomèdic. Per a sanadors i sanadores, el pacient deixa de ser únicament un cos malalt per convertir-se en un ésser que pateix fruit d'una diversitat de factors que sovint van més enllà de l'esfera mèdica. La seva preocupació és, per tant, atendre el dolor del pacient, però també calmar la seva ànima convulsa, la qual cosa passa per donar sentit als seus patiments i per refer les relacions socials danyades. Així doncs, l'estudi del curanderisme resulta cabdal per a recuperar aquells aspectes que la tecnificada biomedicina sembla haver oblidat com la proximitat amb el pacient, l'abordatge holístic de la malaltia o la concepció del pacient com un contínuum entre cos, ment i entorn. Implica un exercici d'autocrítica d'allò que no està funcionant en el sistema biomèdic (comunicació metge-pacient, medicalització de la vida quotidiana, eficàcia limitada en el tractament dels problemes crònics i degeneratius, etc.) i que duu la gent a transitar formes subalternes d'atenció a la malaltia.

2. Característiques dels especialistes

A la dècada dels anys 90 del segle XX, un equip⁴³ de la Universitat de Granada liderat per l'antropòleg Rafael Briones va realitzar un ampli i profund estudi sobre el curanderisme en aquesta província d'Andalusia. Del seu treball de camp amb curanderos i curanderes del territori, va extreure una sèrie de característiques que es poden extrapolar al context català. Briones (1997: 109-115) explica que entre les representacions col·lectives del curanderisme granadí hi ha set fets que s'interpreten com a senyals de tenir un do o predisposició per a la curació i que passaré a descriure. En primer lloc, el moment del naixement. L'autor destaca com a fets rellevants per al context de la província de Granada, "el «llorar» en el ventre de la madre, [...] el nacer mellizo, el nacer la noche de Navidad⁴⁴ o en Viernes Santo, el nacer antes de tiempo (sietemesino), el tener una Cruz de Caravaca en el paladar..." (1997: 109-110), entre d'altres. En segon lloc, passar-li a una persona fets estranys i que guarden relació amb "trastornos físicos o psíquicos, visiones, voces que se oyen, contacto con muertos, apariciones, curaciones de animales, revelaciones..." (1997: 110), els quals solen interpretar-se, en una fase inicial, com a símptomes de bogeria. En tercer lloc, "ser una persona rara en la niñez" (1997: 110). Aquí entraria el fet de ser nens/es introvertits, solitaris, atrets per temes espirituals i amb tendència a preocupar-se pels altres. Un cop aquestes "rases" són interpretades pel model d'atenció⁴⁵ del curanderisme com que l'individu ha estat escollit per Déu per a curar, això té com a resultat que sigui "reconocido e integrado en un modelo cultural" (1997: 111) que l'acull, dona sentit a les seves peculiaritats i li dona un nou rol dins de la societat. En quart lloc, haver experimentat una malaltia greu, crònica o incurable, o bé un accident greu i haver superat aquestes experiències (1997: 111). En aquests casos, diu l'antropòleg en un altre article, "se recupera la salud al mismo tiempo que se pierde la antigua personalidad y se accede a una nueva personalidad" (Briones, 1996: 567), la de sanador/a. En cinquè lloc, una visió o revelació de gran

⁴³ En aquest estudi plural sobre la relació entre el curanderisme i les creences populars hi van participar, des de diferents disciplines, els filòsofs Pedro Gómez García i Jesús Nebreda Requejo i els antropòlegs Rafael Briones Gómez, José Antonio González Alcantud, Salvador Rodríguez Becerra i Manuel Amezcua Martínez. La seva recerca es va materialitzar amb la publicació de diversos articles i llibres on cal destacar l'obra coral *Creer y curar: la medicina popular* (1996), editada per González i Rodríguez i que consistia en el recull de les aportacions etnogràfiques i teòriques de diferents referents en l'estudi de la medicina popular (entre aquests, Menéndez, Loux, Perdiguero i Comelles). Una altra obra a destacar és el llibre *El curanderismo entre nosotros* (1997), editat per Pedro Gómez.

⁴⁴ Una de les dones del Casal de gent gran de Tornabous va comentar que el seu padrí tenia la "gràcia de curar" perquè va néixer la nit de Nadal i portava una creu al paladar. També la Rosa Collelldevall, una vident i sanadora espiritual de Barcelona, a la qual vaig escoltar en diverses xerrades, va néixer un 24 de desembre.

⁴⁵ L'antropòleg argentí Eduardo Menéndez (2003: 186) defineix els "modelos de atención de los padecimientos" com totes aquelles activitats que tenen per objectiu atendre, alleujar, curar i/o prevenir un problema de salut. L'autor proposa una divisió dels models d'atenció en tres: el model mèdic basat en l'autoatenció que és estructural a totes les societats, el model mèdic hegemònic que fa referència a la biomedicina i el model mèdic alternatiu subordinat que inclou la medicina tradicional dels grups indígenes, les MAC, el curanderisme urbà i les pràctiques espiritistes.

impacte que s'acostuma a mantenir en secret (Briones, 1997: 113). En sisè lloc, la trobada i relació amb curanderos/es de fama. Aquestes trobades solen servir per a confirmar la revelació de la gràcia per a curar, la qual pot ser heretada d'altres sanadors ja morts o bé ser una gràcia inèdita (1997: 114). En setè i últim lloc, el rumor i la fama creixent (1997: 115). Explica Briones que "el rumor es el mecanismo privilegiado en la construcción social de la legitimidad del curandero" (1996: 572) i que, en aquest sentit, és la comunitat la que fa al curandero/a, una idea ja transmesa per Lévi-Strauss (1987) en relació amb la figura del mag.

Com es veurà al llarg del capítol, el treball de camp realitzat amb sanadors i sanadores de Ponent ha visibilitzat la majoria dels trets descrits per Briones. Ara bé, en el meu cas, m'he centrat en l'anàlisi de tres d'aquestes característiques per ser les més compartides pels especialistes del territori: l'entorn social, les trajectòries vitals i la corporalitat. Els tres aspectes són representats com a factors desencadenants de l'activitat sanadora. He optat per dividir-los en apartats amb l'objectiu de facilitar la seva anàlisi.

El primer apartat està relacionat amb l'entorn social dels guaridors. Una de les expressions més compartides entre els especialistes és la de sentir-se diferents de la resta de la societat. Això es deu, principalment, al fet d'experimentar fenòmens extraordinaris com la comunicació amb esperits, la premonició de fets futurs a través de visions o somnis, així com l'endevinació de les causes del malestar i la capacitat per restablir la salut sense l'ús de mitjans físics. Aquestes vivències comporten altres constants com la por a la bogeria i al judici extern que estan molt presents en l'etapa inicial, quan es configura la seva identitat sanadora. També es troba una marcada motivació de tots els sanadors i sanadores per ajudar als altres i la fèrria directriu de fer el bé, amb la intenció de desmarcar-se de les activitats dutes a terme per bruixes o bruixots.

El segon apartat aborda les seves trajectòries vitals. Aquí hi trobem històries de persones que busquen entendre el perquè de situacions traumàtiques com la mort sobtada d'éssers estimats i/o la reiteració de malestars físics que la medicina al·lopàtica no aconsegueix resoldre. Aquestes experiències, de gran impacte emocional, han forjat el caràcter fort, decidit i fins i tot carismàtic que caracteritza els especialistes entrevistats. Les inquietuds generades per aquestes vivències i la recerca de sentit fora dels circuits de la racionalitat científica serien el germen de la seva incursió en l'àmbit de la sanació.

El tercer apartat té a veure amb el seu cos. He emprat el concepte de "cos sensible" per a fer referència a la capacitat que refereixen sanadors i sanadores per accedir mentalment i sensorialment al cos dels seus pacients, visualitzant o sentint la causa del seu malestar i expulsant-lo en una mena de transmutació energètica on el cos d'aquests especialistes actuaria com un receptor-transformador. Les seves mans són les protagonistes per excel·lència del ritual sanador i se solen representar com a ens autònoms que actuen guiades per esperits superiors.

Tot seguit analitzaré les característiques compartides per sanadors i sanadores a partir dels seus relats i experiències.

2.1. L'entorn social

En aquest apartat s'analitzen un conjunt de trets relatius a l'esfera social de sanadors i sanadores, concretament en com se senten en relació amb el seu entorn més proper. La primera d'elles és la percepció compartida de sentir-se diferents, especialment en les etapes iniciàtiques del seu do. Les experiències directes amb l'esfera de l'intangible els fan dubtar del seu propi seny i pensar que poden haver embogit. Aquesta primera etapa de por i confusió l'aconsegueixen superar quan reinterpreten els fets extraordinaris en clau sociocultural, és a dir, com a part del procés de conversió en sanadors/es (Briones, 1996: 545) que comentàvem al principi del capítol. L'acceptació del do de la curació porta implícita una clàusula important: l'ajuda als altres per sobre de l'interès personal. Els següents apartats mostraran com d'esteses es troben aquestes característiques entre la comunitat sanadora.

2.1.1. Sentir-se diferents

"A mi sempre m'han tingut com la diferent" (Maribel, 22.09.2022)

Sentir-se diferent és quelcom habitual en les narratives de sanadors i sanadores, sensació molt present en les primeres etapes de construcció de la identitat sanadora que sovint les acompanya la resta de la seva vida. Aquest sentiment té a veure amb una forma particular de concebre el món i les relacions humanes però també, i de forma especial, amb la vivència de fets considerats paranormals per la concepció positivista del món. Dins aquest grup d'experiències "estranyes" es troben els episodis de malestar recurrents que la medicina al·lopàtica no aconsegueix resoldre, la comunicació amb entitats del més enllà, la visió dels morts o la premonició, a través de visions o somnis, de fets futurs que s'acaben complint. Aquestes situacions els han ocasionat un fort patiment i un marcat sentiment d'incomprensió amb el seu entorn més proper.

En el cas dels sanadors Ton i Rosa, aquestes experiències tenen a veure amb episodis de malestar que apareixien i desapareixien de forma espontània i sense causa física aparent.

"Jo, el que sí, que sempre m'he considerat diferent de la gent, a veure, amb tot lo respecte, diferent de la gent, perquè jo ja de petit, de nano, entre set, vuit, deu anys, perquè lo meu cos sempre estava deixòs. Llavors sempre em deien, 'malalt, Ton'. Clar, quan no troben una explicació, diuen que, bueno, tal i qual. Bueno, vale. Però jo em pensava que tothom això ho podia veure. Jo veia d'altres coses diferents, jo la perspectiva a la vida me l'he mirat sempre d'una altra manera. Per això he tingut tants problemes amb casa, amb los pares, amb los germans. He tingut problemes de tota manera perquè jo avui, que ja tinc casi seixanta-nou anys, [...] he entès, llavors no ho entenía, ara ho he entès, pues bueno, no tots som iguals i hi ha persona pues que té un altre sentit d'una altra manera. Bueno, pues llavors és lògic que la gent no t'entengui" (Ton, 28.03.2015).

"Incluso festejando me pasaban cosas raras, de ponerme mal, estar enferma, enferma y de golpe, ¡blup! ¡Ya! Hoy mi marido me dice '¡pero es que ya eras rara

entonces! [...] Por eso digo que cosas raras... somos bichos raros, somos bichos especiales que digo yo (riu) porque si nosotros mismos no nos entendemos, ¿cómo nos podéis entender los demás?” (Rosa, 22.05.2015).

Amb el temps, la vivència d'aquestes experiències s'acaba incorporant com a quelcom quotidià en les seves vides després d'anys d'incomprensió, soledat i patiment. El mateix succeeix amb els fets de naturalesa extraordinària que causen un fort impacte en les seves biografies: premonicions d'accidents o de morts, comunicació amb difunts, somnis de vides passades, viatges astrals, etc. Cal tenir en compte que molts dels especialistes comencen a tenir aquest tipus de vivències en la seva infància, com en el cas de la Laura i la Carmen.

“Yo he llegado a ver o me han llegado a avisar de las muertes anticipadas”. “Cuando eres más joven piensas que todo el mundo es igual, igual que tú, o sea, no lo ves diferente. Cuando vas cumpliendo años te das cuenta que lo que te pasa a ti no le pasa al resto. Pero es algo que tampoco se comenta. O sea que yo no lo comenté con mi familia ni lo comenté con nadie” (Laura, 12.06.2015).

“Yo empecé a ver los espíritus cuando tenía siete años, ¿vale? Entonces he tenido veces que los ves, veces que no los ves, que los oigo, sí, y bueno, pues, pero para mí eran mis amigos invisibles. Tú te crees que son amigos imaginarios. Cuando ya tienen siete u ocho años los niños normales ya no los ven más porque ya se van y los anormales pues quedamos (riu)” (Carmen, 22.02.2016).

Tant en l'últim relat com en el següent s'observa com la Carmen ha interioritzat com a pròpia la categoria social d'«anormal» per experimentar la visió i escolta d'esperits i també pel fet que la titllessin de bruixa en el passat. Tot i això, amb els anys ha acabat reinterpretant aquestes percepcions paranormals com un preludi del seu do, tal com mostra el següent fragment.

“Yo, porque siempre me he tenido anormal, ¿sabes? pero una persona normal esto le da miedo. Sí, es verdad, ¿eh? Yo siempre he pensado que soy anormal, siempre, sí. Sí, va en serio. A mí me costó mucho quitarme el deso de que me llamaban bruja. Yo me pasaba toda la vida de qué es la bruja. Entonces eso... ¿Entiendes? Luego ya te das cuenta que no es que eres bruja, eres una persona que vienes con otras maneras, otros medios para poder ayudar” (Carmen, 22.02.2016).

El desig de deixar de percebre fets estranys i passar al bàndol dels «normals» és una demanda explícita de molts sanadors, sobretot al començament, quan no hi estan familiaritzats. La percepció canvia quan la persona ha estat socialitzada en cosmovisions com l'espiritista que contempla com a quelcom real i possible la comunicació amb esperits i la seva influència en el món terrenal. Aquest és el cas de la Conxita, la següent sanadora i canalitzadora⁴⁶. Quan se li

⁴⁶ Per al Grup de Recerca sobre Imaginaris Culturals, “la capacitat mediúmica consisteix en contactar amb els esperits de persones ja mortes, amb àngels, dimonis o altres entitats no materials, i la canalització o *channeling* es caracteritza pel fet que el canalitzador escollit entra en contacte i rep missatges d'algun ens ensenyant que li revelarà informació de caire espiritual” (Caudet, 2012: 20). Si bé la comunicació amb esperits ha estat associada amb la Nova Era, el seu origen es remunta als orígens de la humanitat i més recentment amb el moviment espiritista del segle XIX. És en el marc de la Nova Era, al segle XX, quan se li dona aquest nom i s'altera el seu ús. L'antropòloga Maria Julia Carozzi cita a l'historiador de la religió

pregunta com va reaccionar a l'explicació que li va donar una sanadora espiritista a la causa del seu malestar –era un esperit que portava “enganxat”–, aquesta va ser la seva resposta:

“Molt bé perquè ja ho sabia. No em venia de nou, ja no em venia de nou tot això perquè era una cosa ja que de petita, bueno, ja era algo normal. Saps lo que és normal? Que tu ho has viscut i és normal? Pues llavors no trobes res, ni estrany, ni el que sigui” (Conxita, 24.01.2017).

Aquest darrer fragment mostra com les fronteres entre el que la societat considera normal i el que no es dilueixen davant determinades cosmovisions, com l'espiritista, que trenquen les barreres establertes per la Modernitat entre cos i ment, matèria i esperit, objectiu i subjectiu o natura i cultura. En el cas de l'espiritisme i altres corrents espirituals que han influenciat el curanderisme, la comunicació entre l'esfera tangible i la intangible no es posa en dubte sinó que es considera una realitat indiscutible. Des d'aquesta perspectiva, les vivències estranyes es contemplen com a quelcom normal i quotidià, fet que permet la integració de les persones que les experimenten.

2.1.2. Por a la bogeria

“Tenía miedo, miedo de que me encerraran en un psiquiátrico” (Carmen, 30.09.2022)

Tot i l'assimilació d'aquestes vivències paranormals com a quelcom habitual dins l'esfera del curanderisme i la sanació, això no ha impedit que molts especialistes es creguessin presos de la bogeria quan encara no disposaven d'un marc interpretatiu que donés sentit a aquest tipus d'experiències. En aquest fragment l'Anna relata la seva primera experiència extrasensorial relacionada amb la premonició de fets futurs:

“Recordo que era un estiu que vaig començar a tenir, diguem, un pressentiment, vale?, perquè entenguis més o menys. Que jo em pensava que era un pressentiment, eh? Pues que algú de la família prendria mal. I que algú de la família prendria mal. [...] I em va començar a venir aquest pressentiment i dic 'ui! No sé pas què em passa, quines tonteries!'. Això es va anar incrementant, això va ser amb cosa de deu dies, eh? Fins que un dia recordo que tenia els nens a fer migdiada, jo estava cosint i recordo que aquesta veu era terrible, no callava, no? I hasta me vaig aixecar a menjar, m'havia d'aixecar a distreure'm, pensava 'me tornaré boja! Però per què em passa això?' Jo sentia dintre la meua consciència com un pressentiment, no era una veu física” (21.04.2015).

Aquest primer episodi va generar-li molta angoixa i patiment. El que més recorda era el seu clam per recuperar la normalitat *“jo només deia que jo volia ser normal. 'No sé per què em passa a mi això, jo vull ser normal!' Sí, sí, sí, jo volia ser normal” (Anna, 21.04.2015).*

Gordon Melton (1992) per defensar que en el context de la Nova Era la canalització s'empra com a mitjà per aconseguir la transformació personal de l'individu (Carozzi, 1993: 20-21).

La Fina, per la seva banda, explica com el fet que la seva família li digués durant la seva infància *“siempre estás contando cosas raras”*, amb relació a veure, sentir i escoltar esperits de difunts, va tenir com efecte que *“intenté bloquearme y aparté este don de mi vida”* (Fina, 13.11.2015). Tot i el descrèdit que va patir, agraeix que la seva mare no fes cas de les seves *“rareces”* perquè creu que en aquella època l’haurien ingressat en un psiquiàtric. De fet, amb el temps ha acabat interpretant el rebuig de la mare envers els seus relats com una mesura de protecció. Quan el novembre de 2015 va decidir compartir públicament, en una xerrada, la seva condició de vident, canalitzadora i sanadora, va explicar al públic assistent que no s’havia atrevit a dir-ho abans per vergonya i per por a ser titllada de boja.

Un fet semblant és el que va experimentar la Carmen, sanadora, vident i mèdium, la qual va amagar el seu do per la por a que la incomprensió de la seva mare la reclogués en un psiquiàtric.

“Mi madre no era creyente de nada de esto. Era muy creyente de Dios pero muy cobarde de lo que no creía en nada que pudieras decirle de ayudas, de nada de nada. Y yo empecé a tener visiones. Veía luces, siluetas, me podía comunicar con personas... mmm... ver cuándo se podía morir alguien, todo ese tipo de cosas. Incluso cuando tenía que pasarle algo yo se lo decía: ‘Mira, mamá, te va a pasar esto y lo otro’, pero ella como no era creyente de esto y tenía tanto miedo llegó un momento que tuve que dejar de hablar con ella porque me dijo que me encerraría. Entonces yo me lo pasé muy mal porque dijo que si seguía diciéndole las cosas yo iría al loquero” (Carmen, 19.11.2009).

Els següents relats pertanyen a sanadors/es que van compartir les seves experiències en conferències relacionades amb la sanació i l’espiritualitat. El primer és d’un mèdium, sanador i clarivent de Ponent que va donar una xerrada a les tertúlies CEL⁴⁷ de Lleida. Es referia a si mateix com a *“raro, loco, complicado”*, *“también fui muy rebelde, no estaba de acuerdo con todo lo que vivía”*, *“un oriental en el cuerpo de un occidental”* (29.04.2016). Per la seva banda, la coneguda sanadora espiritual de Barcelona, Rosa Collelldevall, compartia en un moment de la conferència que va impartir en una Fira sobre teràpies naturals al Segrià la seva experiència amb habitants d’altres planetes. *“Oye, si yo digo que he tenido contacto con los extraterrestres, me dirán que estoy loca ¡y los he tenido! Y he compartido con ellos, he vivido con ellos”* (09.04.2016).

Per últim, la Pilar Bonet, historiadora de l’art i comissària de l’exposició “Josefa Tolrà, mèdium i artista”⁴⁸, explicava en relació amb aquesta mèdium de Cabriels, com la mort del seu fill gran a la

⁴⁷ CEL són les sigles de Cercle d’Estudis Lliures de Lleida, associació creada l’any 1994. En un dels seus pamflets divulgatius expliquen que “les Tertúlies són un cercle obert, independent, plural i universal, sense afiliació a cap religió, escola, tradició, perspectiva filosòfica ni cap afiliació política”. En una notícia publicada al diari local de Lleida *La Manyana* l’any 2016, el coordinador d’aquesta associació referia que “cerquem la divulgació del coneixement esotèric mitjançant l’espiritualitat” (Peroy, 2016). Les xerrades a les quals vaig assistir tenien lloc els divendres a les vuit del vespre en un local de la ciutat. Inicialment, eren gratuïtes i posteriorment es demanava una aportació per sufragar les despeses del local.

⁴⁸ L’exposició “Josefa Tolrà, mèdium i artista” es va poder visitar a l’Institut d’Estudis Ilerdencs de la ciutat de Lleida del 18 de desembre de 2014 al 15 de febrer de 2015. Els fragments que consten en aquesta recerca pertanyen a la conferència inaugural de l’exposició que va tenir lloc el 18 de desembre de 2014 on van participar la historiadora de l’art de la Universitat de Barcelona i comissària de l’exposició, Pilar

Guerra Civil va desencadenar en ella el do de la mediumnitat. *“Aquest trauma filial activa la seva potencialitat i anuncia a la seva família que sent veus i veu imatges dins de casa. Aquesta és una experiència bastant terrorífica i sabem que Josefa Tolrà ho vivia així, aterroritzada. No sabia si comunicar-ho, si no, si explicar-ho, es pensarien que estava boja”* (04.02.2015).

Històricament, els especialistes del curanderisme han estat titllats de persones rares, estranyes o, fins i tot, boges pel fet de sortir de la norma per la vivència de fets extraordinaris (vidència, premonició, mediumnitat, curació per imposició de mans, telepatia, etc.). Això ha fet que ells mateixos s’hagin sentit marginats i jutjats, aïllant-se molts cops del seu entorn més proper. L’entrada en el model sociocultural del curanderisme els ha permès integrar i donar valor a les seves rareses com a part essencial del seu do.

L’antropòloga Concepción Reviriego, a la seva tesi sobre medicina popular i espiritisme a la Vall del Vinalopó (Alacant), va observar que una part important dels usuaris de la medicina popular que s’acabaven convertint en curaderos/es procedien de les consultes psiquiàtriques. Aquests, com que no obtenien els resultats esperats, buscaven ajuda en altres ofertes terapèutiques com el curanderisme i els corrents espiritistes que l’emparaven. Allí troben un “contexto social y conceptual donde su estado anómalo es reinterpretado, y puede ser definido y clasificado en base a otra teoría de la realidad” (Reviriego, 1992: 543). L’autora conclou que aquest sistema simbòlic els ofereix la possibilitat d’avaluar-se a si mateixos d’una forma positiva, de ser valorats pels membres de la seva comunitat, de no haver d’abandonar el seu medi social habitual i de poder-se integrar plenament com a membres d’alguna de les comunitats espiritistes del territori. Quelcom manifestat també per l’antropòleg Rafael Briones al principi del capítol (1997: 111).

2.1.3. “Ajudar als altres”

“Tenía claro que tenía que ayudar a los demás y esforzarse por los demás” (Silvia, 17.05.2020⁴⁹)

“Fer el bé” i “ajudar als altres” són els *mantres* per excel·lència dins l’àmbit de la sanació, motivacions que es consideren innates a tot bon sanador. Tal com defensa el filòsof de la Universitat de Granada, Pedro Gómez, “el oficio de curandero o curandera es vivido como una *vocación* que lleva consigo la misión de curar a los enfermos, como manera de entrega para hacer bien a los demás” (2005: 143). El tema de la vocació també el recull l’antropòleg Rafael Briones en un dels seus articles sobre curanderisme a la província de Granada, on explica que “el aprendizaje del papel y la legitimación social del curandero exigen una conversión, un abandono de planteamientos mentales, de prácticas vitales y de proyectos y la adopción de un proyecto de vida nuevo que esté en función de los demás y que se adecue a una determinada

Bonet, i la mèdium i terapeuta, Marta Povo. En aquesta sessió inaugural es va abordar, en primer lloc, la trajectòria vital de Josefa Tolrà (1880-1959) amb l’objectiu de comprendre com es va convertir en mèdium i, en segon lloc, es va fer una anàlisi de la seva obra mediúmica, la qual tenia lloc en moments de trànsit.

⁴⁹ Paraules recollides per part d’una persona propera a la Sra. Ana, una coneguda sanadora i vident del barri de la Bordeta de Lleida que va estar exercint com a sanadora fins als vuitanta-cinc anys.

forma de actuar, una autèntica vocación que no se puede hacer sin pasar por una serie de pruebas y sin presentar una serie de garantías antes de acceder al ejercicio público del oficio” (Briones, 1996: 545). Es tracta, per tant, d’un canvi radical de vida que exigeix, per part del futur sanador, l’acompliment d’una sèrie d’actituds, comportaments i valors sobre el que ha de ser un autèntic curandero/a.

En la cosmovisió del curanderisme, es considera que el do o la gràcia que ofereix Déu per a curar té com a contraprestació l’obligació d’ajudar als altres. Per tant, el poder sanador atorgat per via divina s’ha d’emprar per a aquesta finalitat i no per interès personal. La majoria dels sanadors s’afanyen a deixar clar que treballen per a fer el bé, allunyant-se així de pràctiques que utilitzen la màgia per doblegar la voluntat de les persones. Aquest és el cas de la Rosa, la següent sanadora: *“Jo sempre faig bé a tothom, no puc fer mal a ningú, jo soc sanadora, Déu m’ha donat el do per ajudar als demás en bé, no en mal”* (07.03.2016).

El relat de la Rosa mostra la necessitat dels sanadors/es de desmarcar-se de la pràctica obscura i manipuladora de la bruixeria, d’aquí que posin tant d’èmfasi en l’objectiu vital d’ajudar als altres. La bondat i altruisme desinteressat revesteixen aquests especialistes d’una aura de sacralitat que ajuda a allunyar-los dels bruixots. I és que l’ambigüitat entre fer el bé o provocar el mal sovint acompanya els discursos al voltant d’aquestes pràctiques, tal com posa de manifest l’afirmació d’una pacient en relació amb el gran nombre de curanderos/es que ha conegut al llarg de la seva vida: *“igual serveixen pel bo que pel dolent”* (Joana, 30.01.2016).

La Laura, astròloga i sanadora, explica què va sentir quan una curandera de Barcelona li va revelar que tenia energia per a curar i com aquesta informació li va confirmar unes qualitats que ja tenia, però de les que no n’era conscient.

“Y de lo primero que yo sentí es ‘qué bien poder ayudar a gente’. Fue la primera sensación. Mi madre que me acompañó aquel día, pues bueno, empezó a explicarle cosas que yo ni había pensado pero que la familia veía en ti. [...] Y entonces empezó a decir cualidades que nunca me las habían expresado ‘es que tú siempre estás ayudando a la gente, es que tú no te preocupas por ti, es que mi hija es muy buena’ y claro, pues yo tampoco no era consciente de eso” (Laura, 12.06.2015).

El Sebastià i la Maribel expliquen com la decisió de dedicar-se a la sanació no els va suposar un daltabaix vital perquè l’ajuda als altres era quelcom que els agradava. Al segon relat, la Maribel arriba a naturalitzar aquesta qualitat en considerar-la com a quelcom innat:

“No és un pas gran perquè, aviam, a mi quan vaig veure això del pèndol em va cridar molt l’atenció i m’agrada, que si no m’agradés ja no ho faria, perquè fa trenta anys que ho porto això i, clar, això t’ha d’agradar molt i el tracte amb la gent també t’ha d’agradar perquè és molt difícil, però bueno, com que t’agrada pues ho vas fent” (Sebastià, 30.07.2015).

“No em va ser gens difícil [dedicar-se a la sanació] i era algo que suposo que el meu cos ja reclamava, no? Pues no va ser difícil perquè ja sense voler sempre

estava envoltada de gent, sempre m'ha agradat ajudar i, no sé, era molt nato això, no?" (Maribel, 09.08.2015).

L'ajuda pot estendre's més enllà de la persona física que acut a buscar remei i englobar la seva xarxa familiar i social, l'esfera laboral o bé la dimensió espiritual, atenent les necessitats manifestades pels esperits de difunts. La mare d'una pacient de la Patrícia, una reflexòloga podal i parapsicòloga del Segrià, explica al següent fragment que aquesta especialista no té problema a assumir un rol més social quan la situació ho requereix.

"És una persona que ajuda a molta gent. Quan sap que un nen està patint, deixadesa dels seus pares, va cap allà, agafa el nen. [S'implica] molt, té una consciència social molt gran. Sí, sí, sí, sí." (Mar, 27.02.2015).

En aquest sentit, s'observa una de les característiques del curanderisme del passat com a dispositiu de cohesió social entre la comunitat. En el cas de la Carmen, la seva ajuda no acaba al món dels vius sinó que la seva tasca sanadora s'amplia fins al plànol espiritual.

"Y yo ¿para qué estoy aquí? Para ayudar. Yo lo tengo cada día más claro que estoy para ayudar, es que no le veo otra solución. A ver, yo ayudo a los dos planos, ¿eh? porque igual que ayudo en el plano espiritual, ayudo a los enfermos, a los vivos, porque me vienen aquí, me llaman por teléfono y allí estoy, pero sí que es verdad que me siento mejor ayudando a los muertos" (Carmen, 06.09.2018).

El record que perdura de José Cuenca, un curandero força conegut de la comarca de les Garrigues, és també el de l'ajut desinteressat a la seva comunitat. Així ho relata una veïna del seu poble que el va conèixer en vida.

"Si el trobaves a la botiga i li deies [el problema que tenies] igual te deia alguna cosa. Et deia 'no, no cal que patixos'. Bueno, o et deia alguna herba per beure o així perquè a vegades t'ho deia sobre la marxa perquè era molt així. I li agradava poder ajudar a la gent, estava dichós de fer-ho" (Noèlia, 11.10.2019).

En resum, la dedicació, l'entrega i l'ajuda són alguns dels trets que acompanyen l'activitat sanadora i que la transformen en una mena de vocació envers la gent afectada per algun problema de salut. Actuar amb bondat i desinterès són unes qualitats molt valorades que atorguen als especialistes fama i prestigi, necessaris per a la seva legitimació social.

2.2. Les trajectòries vitals

Les biografies de sanadors i sanadores sovint venen marcades per històries de gran duresa i impacte emocional. Aquestes estan relacionades amb la pèrdua prematura d'éssers estimats (accidents, suïcidis, malalties terminals) i/o amb la vivència de malalties estranyes i recurrents per a les quals la biomedicina no té una resposta eficaç. Aquestes experiències generen unes profundes inquietuds existencials que sovint actuen com a desencadenants de l'activitat sanadora. Finalment, les seves trajectòries vitals mostren a persones valentes, fortes i emprenedores, trets que acaben forjant el caràcter carismàtic que sovint se'ls hi reconeix.

2.2.1. Vivències traumàtiques

“Yo, a ver, es que me ha tocado muy duro, ¿eh? He tenido que enterrar a cuatro hermanos pequeños que yo les he enseñado a andar” (Carmen, 20.05.2021)

Les malalties sense causa física aparent i la mort sobtada de persones properes per accidents, suïcidis o malalties greus és quelcom recurrent en les trajectòries vitals dels sanadors/es. Les primeres són experiències que causen patiment i desconcert i les segones una profunda tristesa i desemparament. Ambdues reclamen respostes: la resolució/allevijament de la malaltia i la cerca de sentit per a la mort. És per això que tant la malaltia com la mort solen interpretar-se com experiències iniciàtiques en el model sociocultural del curanderisme.

En primer lloc, l'inici del do per l'experimentació de malalties que no troben solució en la medicina al·lopàtica s'observa en els discursos de diverses especialistes. Els freqüents malestars les duen a transitar diferents opcions terapèutiques, inclosa la biomèdica. Finalment, acostuma a ser un especialista de la medicina popular qui els confirma que la seva malaltia és fruit d'una energia sanadora mal canalitzada i que si volen recuperar la salut han d'acceptar el seu do. Tal com explica l'antropòleg Rafael Briones, és freqüent la interpretació de la malaltia com un bloqueig de l'energia sanadora que, en no ser donada als altres, emmalalteix al portador. En aquest sentit, “la enfermedad estaba siendo la forma oculta de llamar a la tarea de curar” (1997: 112). Així ho expliquen la Rosa i la Marta en els següents relats:

“Yo cogía el mal de la gente y no lo sabía. Entonces, yo iba mirando médicos, nadie te daba solución, que no era nada, que tal y cual e iba al Sr. Luís, al Jordana, porque eran los que yo tenía más deso [confianza] y todos me decían igual ‘¡ponte a curar, tienes que hacerlo!’. ‘Pero, ¿cómo voy a hacerlo si yo no sé?’. ‘¡Es que tú tienes más fuerza que nosotros ya!’” (Rosa, 07.09.2010). “Y luego, pues ya me fui dando cuenta que yo me notaba mal, siempre enferma, bueno enferma, me ponía mal de repente y no sabían qué. Ibas a los médicos y no me encontraban nada, ibas a los curanderos y te arreglaban” (Rosa, 07.03.2016).

“I a mi pues de petita sempre em passaven coses però saps allò que dèiem ‘va! No en diem res!’. Fins que un dia ma tia [que tenia vidència] em va agafar i em va dir ‘mira, potser ho has de fer. Estos dolores...’, perquè sempre tenia uns mals de cap que em rebentava, em portaven al metge i dellò [no millorava]. ‘Potser ho has de fer’” (Marta, 21.09.2010).

La Conxita, sanadora i canalitzadora, utilitza el terme religiós “pelegrinatge” per a referir-se al llarg itinerari terapèutic que va seguir dels disset als trenta-tres anys per resoldre els recurrents problemes d'estómac. Aquest procés assistencial va incloure metges de la medicina pública i privada i curanderos/es que miraven d'arreglar-li la *paletilla caiguda*, una afecció sociocultural relacionada amb els esforços físics. En el següent relat explica el malestar i la frustració que va arrossegar durant anys i com, el fet de no obtenir una resposta eficaç per part de la biomedicina, la va dur a qüestionar-se l'existència real dels seus mals.

“Jo, de joveneta, no em vaig trobar mai bé, sempre tenia coses, sempre tenia una cosa o altra. Jo, lo problema més gran era l'estómac, no? Vale, jo tenia molts problemes d'estómac, que em queia la paletilla, jo sempre estava marejada, jo sempre tenia ganes de vomitar, bueno, aquestes coses sense... que a mi em van donar molt, molt, molt malestar”. “Anava a tot arreu, a tot arreu. Anava allí on me deien, fins que va arribar un moment que, ja et dic, que no volia saber res de ningú, perquè... [...] és molt trist, això, eh? Quan te penses ‘això és algo que jo... que jo m’ho monto, m’ho monto’. Perquè, a veure, si vas al metge i et diuen ‘no, no tens res perquè tinguis aquesta gastritis’. No era perquè jo tingués tant malestar com jo estava, no?” (Conxita, 24.01.2017).

Finalment, gràcies a la intervenció d'una sanadora espiritista del territori, el seu dolor és validat després d'anys d'incomprensió i frustració. A més, aquesta sanadora la torna a connectar amb la cosmovisió espiritista amb la qual s'havia socialitzat. Li explica que el motiu del seu malestar prové de la interferència d'esperits que no han trobat la llum i que se li han quedat “enganxats” al seu cos. Amb el temps, la Conxita acabarà interpretant el seu problema de salut com un “despertar” en el camí espiritual:

“Segons ara, lo meu enteniment, la paletilla, quan te cau tant l'estómac, és perquè portes càrrega damunt. [...] Això ho he après a través de molts anys, eh? No ho vaig entendre de seguida. Quan hi ha germans que s'han mort i tu tens una mica de llum, aquestos germans s'atansen a tu, no et volen fer mal ni et volen fer res, però jo com potser no els sabia ensenyar el camí se quedaven amb mi. [...] Vaig vindre amb aquesta deficiència o potser va ser que havia de ser el meu despertar més al camí, no?” (Conxita, 24.01.2017).

En tots aquests relats, els cossos d'aquestes sanadores esdevenen “permeables” (Loux, 1993) a l'agència de l'intangible (Blanes i Espíritu Santo, 2014). L'etnòloga Françoise Loux, en la seva anàlisi sobre els rituals i sabers mèdics tradicionals de la societat francesa, observa l'estreta relació que s'estableix entre l'ésser humà i l'univers a través del concepte de “cos permeable, el qual fa referència, “tant a les males intrusions com a les intervencions benèfiques de l'exterior” (1993: 415). La malaltia és la forma com irromp a les seves vides el que després s'identificarà com a “do”, una capacitat extraordinària per a curar, per a veure i per a comunicar-se amb l'esfera espiritual. Però perquè aquest do es materialitzi, abans han de passar pel “ritus de pas” (Van Gennep (2008) de la malaltia. Una experiència disruptiva que, un cop superada, les reintegrarà a la societat amb una nova identitat, la de sanadores.

En segon lloc, l'inici del do per la vivència de fets traumàtics com la mort de persones estimades, és la segona característica observada en les trajectòries dels especialistes entrevistats. Un cas emblemàtic d'iniciació es pot observar en el cas de la mèdium de Cabrils, Josefa Tolrà, comentat anteriorment. Aquesta dona començà a tenir visions espirituals amb la mort del segon fill⁵⁰. Pilar

⁵⁰ Pilar Bonet, comissària de l'exposició “Josefa Tolrà: mèdium i artista”, explicava en la conferència inaugural de l'exposició que abans de la Guerra Civil, la Josefa va perdre al fill petit de tifus. Aquest va ser un primer moment d'introspecció i depressió en la seva vida que va aconseguir superar gràcies al suport de la seva família. Posteriorment, el seu fill gran va morir, durant la guerra, en un camp de presoners al

Bonet, comissària de l'exposició, relata com la vivència d'aquest fet tan dolorós va desencadenar en ella l'inici de les percepcions extrasensorials: *"és com si aquest abocar-se amb un forat tan profund, que és aquest estat d'enorme tristesa, aquest forat, sense ella adonar-se'n l'havia connectat amb un altre pla que ja no era el pla material sinó precisament el pla immaterial, el pla de les energies, el pla dels esperits"* (Pilar Bonet, 04.02.2015).

Aquest també és el cas del Ton, un sanador que situa la greu situació mental de la seva primera dona i el seu posterior suïcidi com el detonant per endinsar-se en l'àmbit de la sanació: *"I jo, clar, no em donaven cap esperança [el personal biomèdic], no et diuen mai res, i a partir d'aquí, allò és el disparo que et dic, aquest és el motiu pel que estic aquí"* (Ton, 28.03.2015).

En el cas de la Rosa, el suïcidi d'un germà a l'edat de divuit anys va ser el precursor que va obrir-li la porta a una sèrie de visions extraordinàries, la primera de les quals va ser la del mateix difunt. Tot i que aquesta mort va fer-li qüestionar-se la seva pròpia fe, finalment no va abandonar la interpretació religiosa per donar sentit a aquesta pèrdua.

"Jo vaig començar això [a tenir visions] als quatre, cinc anyets, fixa't. Quan ell va morir jo tindria uns cinc anyets, no en tenia més. I llavors és quan ja vaig començar i demanava al Senyor. I no entenia, en aquest món, per què passaven aquestes desgràcies tan fortes en una persona jove" (Rosa, 22.05.2015).

Posteriorment, la mort dels seus pares, quan ella tenia divuit anys, i una tercera mort d'una neboda adolescent, van tornar a causar un gran daltabaix emocional a la seva vida.

"Des d'allí [la mort del germà], jo sempre he portat una creu, sempre, sempre. Després, en dos anys, la mort de tres sers estimats també. Primer la mare, al cap d'un any i el mateix dia el pare i la neboda entre mig. En un any, tres [morts]. La neboda tenia catorze anys" (Rosa, 22.05.2015).

En relació amb la mort de la neboda, explica que va tenir una experiència premonitòria on va saber que algú de la família moriria. En el seu cas, el contacte amb l'esfera sobrenatural sol anunciar-se a través d'un episodi fugaç però intens de malestar físic que la col·loca en un estat transitori de semi-inconsciència des d'on se li rebel·len fets futurs:

"Y una de las veces que recuerdo que me dejó muy marcada fue, me puse muy mala estando en casa, malísima, a morir, a morir, que tuve que dejar todo y decir 'estoy muy mala, me voy a la cama' y yo no sabía qué me pasaba. Y estando en la cama, yo, llámalo como quieras, yo no me dormí sino que yo me traspuse, y vi que moría alguien de mi familia. Que había un accidente con un tractor muy fuerte" (Rosa, 25.01.2010).

Una altra sanadora, la Carmen, ha tingut una vida molt dura degut als maltractaments que va patir de petita, a la mala relació amb el primer marit i a la pèrdua de familiars, especialment d'un

sud de França per abandonament, és a dir, perquè ningú el va auxiliar. Arran d'aquesta segona pèrdua Josefa Tolrà va entrar en una profunda tristesa, "provocada per comprovar que no existeix la fraternitat, que no hi ha justícia" i és aleshores quan va començar a tenir les primeres experiències extrasensorials (Conferència inaugural a l'Institut d'Estudis Ilerdencs de Lleida, 04.02.2015).

germà més petit. Aquesta profunda tristesa la va dur a buscar un mèdium que l'ajudés a contactar amb l'esperit del seu germà. Va ser així com a finals de l'any 2010 va endinsar-se en la doctrina espiritista que, segons ella, va donar significat a les seves experiències paranormals.

“Yo tengo un 95% [de certeza] de que nos vamos a otra vida, el caparazón muere y el espíritu vuelve. De hecho, yo creo en la reencarnación, pero me falta un 5% que quiero que me lo enseñen, quiero verlo. Yo siempre he estado buscándolo y sigo buscándolo. Y ¿qué busco? Busco un médium, pero que sea muy bueno y que yo lo vea [...] A ver, quiero saber de mis muertos. [...] Por ejemplo, con mi hermano que le tenía adoración, quiero saber de mi hermano, cómo está, cómo no está. Qué sabe [el médium] de él y con lo que él me diga, yo sabré si me están engañando o no. Yo lo sabré enseguida. [...] Yo soy una persona que soy curiosa y quiero saber” (Carmen, 13.09.2010).

Carmen ha trobat en la cosmovisió espiritista consol per les seves pèrdues familiars. No es tractava d'una doctrina estranya per ella, sinó que l'ha ajudat a ordenar i estructurar les seves concepcions sobre el món, la persona, el procés de salut i malaltia, la vida i la mort, etc.

Un últim exemple de vivències traumàtiques provocades per la mort d'éssers estimats el trobem amb la següent sanadora, la Laura, que va perdre al seu pare a l'edat de trenta-cinc anys. La depressió que va patir per aquesta pèrdua, però sobretot la necessitat de trobar-li un sentit són els factors que la van empènyer a iniciar-se en l'esfera de l'astrologia.

“Y [con] la muerte de mi padre pues doy un bajón muy grande. Una no aceptación de la partida de alguien que tú quieres. [...] Como es una no aceptación caigo en una depresión y busco, busco el entender el por qué tenemos que querer a las personas que luego nos las quitan. Y entonces ahí, buscando, buscando, entré en la astrología” (Laura, 12.06.2015).

Una segona experiència traumàtica en la vida d'aquesta sanadora s'esdevé amb la mort d'un nebot, fet que li provoca una recaiguda en la depressió. En el seu cas conflueixen les dues experiències traumàtiques que donen inici al seu do o, com ella ho anomena, al seu “despertar”: la mort d'éssers estimats i la vivència d'una malaltia, en aquest cas relacionada amb la salut mental. Dues experiències límit que desdibuixen la fina línia que separa l'esfera material de l'espiritual. És en aquest estat de liminaritat que la Laura interpreta el següent somni com un viatge astral on es retroba amb l'esperit del seu nebot. La cova per la qual transita simbolitza el seu pas al plànol espiritual:

“Después de morir mi padre, [...] muere mi sobrino que era una persona muy especial en toda la familia porque es que él era especial y entonces ahí es donde hay la segunda recaída [en la depresión]. Mi padre muere en el 2000, mi sobrino muere al año, más o menos, al año y pico. Y entonces ahí hay otro despertar, ¿no? [...] Yo estaba con la depresión, yo no me podía mover de la cama de la tristeza y el dolor y tengo pues la visión que él me habla. Él me habla. Y entonces la visión es preciosa porque, de hecho, nunca he visto esa virgen y ya la he bautizado. Durante el sueño lo que veo es que tengo que ir a un lugar que se va estrechando, que es una cueva,

y en el momento en que yo ya no puedo ni moverme, que me voy arrastrando, veo la luz y yo voy hacia esa luz y se va ampliando, ¿no? Y veo una virgen en medio de esa cueva y cuando me acerco él está delante de esa virgen. Y entonces es cuando él se comunica conmigo. A ver, para mí es simbolismo todo y es el simbolismo de que estoy en otro, he ido a otro plano, porque en la época de sueño tú astralmente puedes ir donde te dé la gana, no existe el tiempo, ni pasado, ni presente, ni futuro, no existe nada y puedes ir. Entonces estoy con él y él me dice ‘tranquila tita, estoy muy bien, era mi momento’” (Laura, 12.06.2015).

La iniciació al món de la sanació després d’experimentar vivències tan traumàtiques com malalties persistents o la mort prematura d’éssers estimats marquen un abans i un després en la trajectòria vital dels sanadors/es. Es tracta d’experiències extremes que empenyen als especialistes a l’abisme del dolor i a la manca de sentit. Sostinguts per la cosmovisió del curanderisme, emprendran un camí “iniciàtic” que els acollirà i els permetrà significar els malestars i les pèrdues, al mateix temps que els ajudarà a assimilar els seus dons.

2.2.2. Inquietuds existencials i espirituals

“Jo m’agrada sempre estirar de la corda, a veure què és lo que hi ha” (Ton, 28.03.2015)

Els especialistes entrevistats comparteixen unes fortes inquietuds relacionades amb el sentit de la vida i la transcendència de l’existència humana. Algunes d’aquestes qüestions ja se’ls hi van manifestar durant la infància, moment en què inicien el contacte amb l’esfera espiritual, ja sigui de forma directa, experimentant visions i/o comunicacions amb el més enllà, o bé indirectament, sentint una crida interna. Aquest segon cas és el que va experimentar la Laura de petita. Verbalitza que *“no era normal que tú con siete años y con seis, pues cuando volvías de colegio que pasaba por delante de la iglesia, yo cogía y me metía dentro y me quedaba ahí sentada sola. O sea, toda la iglesia a oscuras y, bueno, pues me llamaba. Y yo cogía, entraba, y me quedaba allí”* (Laura, 12.06.2015). Aquestes inquietuds els hi plantegen preguntes que no troben resposta en l’explicació racional del món i que els duen a ampliar el seu discurs causal.

Com s’ha posat de manifest en l’apartat de les vivències traumàtiques, busquen comprendre el perquè de la mort de persones estimades, el motiu de tenir experiències que escapen de l’ordinari, la causa de malalties greus o persistents que els han afectat directament o indirectament, el sentit de la pròpia existència, la missió de vida de les seves ànimes o bé saber què passa després de la mort. Així ho posen de manifest la Laura: *“Ya se sabe que cuando eres así pues tienes mucha curiosidad con libros, te envuelves en un entorno que, bueno, que te atraen esas situaciones”* (12.06.2015) i la Mònica *“De petita sempre havia tingut com un sentit de buscar a Déu, de buscar algo transcendent, de buscar aquesta espiritualitat, no?”* (04.09.2018).

Les adversitats de la vida són un motor important en la recerca de respostes, especialment en el camp de la salut. Quan aquestes no aconsegueixen una resposta eficaç per part del model biomèdic és quan algunes persones s’obren a transitar altres ofertes terapèutiques. La Conxita,

sanadora i canalitzadora, explica que quan una persona no es troba bé de salut i no troba solucions eficaces “busques!, busques! Sí, no, no, busques, jo sempre ho he dit! Perquè, a veure, si tothom està bé i tot li va bé no busques, no vas al metge ni vas au món” (24.01.2017). El seu llarg “pelegrinatge”, com diu ella, en la recerca de la seva salut la va dur, finalment, a una sanadora espiritista que, a més de curar-la, va donar resposta a les seves inquietuds personals:

“Representa que les meves inquietuds o el meu... ella [la sanadora] me'l va obrir, diguéssim, el camí. Llavors, quan trobes una persona que t'explica les coses i per què et passen les coses, perquè jo de joveneta no em vaig trobar mai bé, sempre tenia coses, sempre tenia una cosa o altra. [...] ella és la que em va fer entendre tot lo que em passava” (Conxita, 24.01.2017).

Els dos relats que segueixen pertanyen a sanadors/es les vivències dels quals van ser recollides en conferències que van impartir a la ciutat de Lleida. Al primer fragment, la sanadora i mèdium de Barcelona Rosa Collelldevall, explica als assistents d'una Fira del Segrià com al principi de curar se sentia impotent per no poder ajudar a persones joves que acabaven morint, fet que la va dur a buscar resposta en coneixements i pràctiques d'altres cultures.

“I me'n recordo que va haver-hi una època que ho vaig passar molt malament perquè, clar, veia persones que se te n'anaven i tenia que donar la notícia que aquelles persones se me n'anaven i no podia fer res, no? [...] Llavors això era algo que no podia arribar a entendre. Li deia [a Déu] ‘tio, m'has posat amb algo que crec que ho estic fent i intento fer-ho lo millor possible però no puc arribar a entendre tota aquesta, el perquè de les coses, no? I, bueno, va ser quan vaig començar a, doncs, a voler buscar altres cultures, altres països, altres xamans, altra gent que estiguessin també treballant dintre de la medicina natural i vaig començar a viatjar” (Conferència Rosa Collelldevall, 09.04.2016).

Al segon fragment, un mèdium, sanador i clarivident de Ponent va explicar al públic de les tertúlies CEL quelcom habitual amb els especialistes de les últimes generacions: la recerca de sentit fora dels circuits ortodoxos. Es tracta d'un fet generalitzat que explica la profunda transformació en què es troben immerses les religions institucionalitzades i que ha dut a una pèrdua d'hegemonia dels òrgans eclesiàstics per explicar el món i per controlar a la població (Estruch, 2015). L'influx dels corrents *New Age* del segle XX s'observa en la promoció de l'autonomia en la recerca espiritual.

“Me llaman católico, me bautizaron, como a la mayoría, pero lo que no estaba de acuerdo no era el mensaje sino la forma de usarlo. [...] Después esto me llevó a una búsqueda constante de filosofías, de escuelas, doctrinas, estudios, libros, páginas de internet” (29.04.2016).

Del que es desprèn d'aquests relats etnogràfics és com sanadors i sanadores es troben en una recerca constant de significants que els duu a un procés de creixement i aprenentatge continu. Els especialistes més grans ubiquen aquesta esfera de sentit en l'àmbit del catolicisme popular. Els més joves, com s'aprecia en els relats dels dos conferencians, s'han endinsat en altres

cultures i corrents espirituals que els han ajudat a resoldre els interrogants existencials, alhora que els han ofert nous coneixements i tècniques per incorporar als seus sabers.

2.2.3. El carisma

“Algo notaves en elles, no? Que tenien una força especial” (Noèlia, 11.10.2019)

A nivell de personalitat, sanadors i sanadores es caracteritzen, en major o menor mesura, per la seva vitalitat i optimisme envers la vida, pel caràcter fort i directe, per l'agudesia i convicció amb la qual s'expressen, per la proximitat amb què tracten als seus pacients i per la valentia i empenedoria de les seves accions. Tots aquests trets, units a “la força especial” de la cita de l'encapçalament que es creu que prové de l'esfera sobrenatural és el que acaba atorgant als seus especialistes el que es coneix com a carisma.

Max Weber considera el carisma com “«una propiedad atribuida a grandes personalidades innovadoras que rompen sistemas de autoridad tradicional y racional legalmente legitimados y que establecen, o aspiran a establecer, un sistema de autoridad que afirma estar legitimado por la experiencia directa de la gracia divina» (Shils, 1968: 386)” (Pitt-Rivers, 1993: 299).

Si alguna cosa comparteixen sanadors i sanadores amb la definició de Weber és la seva capacitat per trencar amb l'ordre establert, tant en l'àmbit ideològic com terapèutic. Les seves concepcions del món, de la persona, de la vida i la mort o del procés de salut/malaltia/atenció els comporten un “nedar a contracorrent” enfront de les formes de pensament hegemòniques: tant del model biomèdic com de la religió catòlica. A més, la tasca pública com a sanadors/es també els exposa a la crítica, desconfiança o escrutini per part d'un ampli sector de la societat.

En aquest apartat es mostraran exemples de la seva iniciativa, per exemple, posant en marxa un negoci, essent pioneres en l'aprenentatge de determinades tècniques o bé mostrant públicament la seva identitat sanadora a través de la publicació de llibres o bé esdevenint formadors/es en l'àmbit de les Medicines Alternatives i Complementàries.

Pel que fa a les iniciatives per emprendre un negoci propi, són diversos els exemples en aquest sentit. L'Anna va ser la primera a obrir un centre d'estètica al municipi on resideix; la Mercedes, nascuda l'any 1935, va obrir un negoci de neteja amb una companya en una època on l'empenedoria femenina era poc freqüent; la Maribel va deixar l'estabilitat econòmica que li oferia l'activitat de comptable per dedicar-se a la sanació i durant uns anys va ser la gestora d'un centre de teràpies alternatives on tenia un equip a càrrec seu. La Rosa va tenir durant anys una botiga de dietètica i consulta pròpies. Pel que fa al Ton, ell mateix es defineix com un home “enginyós” per la seva capacitat d'imaginar i crear artefactes, de la qual n'ha fet un mitjà de vida que compagina amb la labor com a sanador. Una pacient de la Patrícia, reflexòloga podal i parapsicòloga del Segrià, explica d'ella que durant un temps va compaginar la faceta terapèutica amb la gestió de diversos negocis de restauració. En el cas de la Marta, ha emprès diversos

projectes empresarials en l'àmbit de l'estètica i la restauració i ha estat vinculada amb la política local.

Al següent fragment, la Rosa Collelldevall, sanadora i vident de Barcelona, explica els seus inicis en l'àmbit de la sanació i com va ser pionera en l'aprenentatge de l'acupuntura. L'interessant del seu relat és que fa bandera de la seva identitat de curandera, un terme no massa emprat en l'actualitat. El seu cas no és únic, la Rosa explica amb orgull com va ser la primera, a Lleida, a donar-se d'alta a la Seguretat Social com a naturòpata.

“Us tinc de dir que vaig començar des dels meus divuit anys i en tinc seixanta-tres, imagineu si fa anys, no? I durant aquests anys doncs, bueno, realment doncs, una de les primeres activitats va ser, vaig aprendre acupuntura. [...] I, realment, això em va permetre conèixer molt les malalties i molt el ser humà, no? [...] Jo soc, puc dir que soc una de les pioneres, perquè en el [19]71 o [19]72 no existia una quimioteràpia, no existia una radioteràpia, no existien moltes... no hi havien moltes alterna... teràpies alternatives, ni realment químiques que realment poguessin funcionar, sinó que la persona, doncs bueno, li descobrien un càncer o li descobrien una malaltia que en aquell moment, doncs bueno, tot li deien ‘un caso nuevo’ i punto, no sabien tampoc, no hi havien investigacions. Què passa? Recorrien a les quatre persones que deien, en aquells moments, curanderos. Jo m’he classificat, sempre ho he dit, com una de les curanderes que en aquell moment doncs estava exercint doncs aquest camp” (Conferència Rosa Collelldevall, 09.04.2016).

La iniciativa també s'observa en la decisió de la Maribel i la Carmen, dues sanadores de la recerca, en la publicació de llibres sobre la seva faceta sanadora, compartint experiències personals de com es van iniciar en aquest món, la seva forma de curar, o bé les experiències extrasensorials que han tingut al llarg de la seva vida. La Maribel ha publicat un total de tres llibres i va camí del quart (Noguero, 2017, 2019 i 2022) i la Carmen acaba de publicar el seu segon llibre (Espejo, 2021 i 2023). Aquesta obertura també s'observa, en el cas de la Carmen, en la promoció que ha fet del seu primer llibre a través de presentacions públiques en diversos municipis del territori i, en el cas de la Maribel, a través d'entrevistes en diaris locals i en xarxes socials. Un altre exemple d'emprenedoria ha estat la realització de conferències per part d'altres sanadores (la Mònica, la Laura i la Fina) en xerrades relacionades amb les teràpies alternatives així com en la difusió dels seus coneixements a través de les xarxes socials. En aquest darrer cas destaca la figura de la Laura, una sanadora i astròloga que ha dedicat els últims anys a divulgar els seus coneixements a través de vídeos al seu canal de *YouTube* i a la seva pàgina de *Facebook* i que disposa de pàgina web pròpia). En el cas de la Marta, va ser el seu professor del curs de xacres qui li va proposar fer-se formadora. Tot i que la seva reacció inicial va ser d'incredulitat, finalment va assumir aquest compromís, realitzant el curs a un gran nombre de persones interessades:

“Vam fer lo [curs] dels xacres i quan érem allí, aquella persona va dir ‘hombre, tu podries ensenyar a la gent’. ‘Jo? Tu et penses que ha de venir gent a casa meva a aprendre això?’. Pues potser ho vaig ensenyar a més de dos-centes o tres-centes persones. I eren metges els que venien” (Marta, 21.09.2010).

L'empenta i dedicació dels sanadors/es entrevistats els ha dut a traslladar-se a hospitals amb la intenció d'afavorir processos de sanació de persones que es trobaven hospitalitzades en estat greu, tot i saber que la seva presència podria no ser ben rebuda. També s'ocupen de la "neteja" espiritual de negocis i cases on els seus inquilins refereixen que passen coses "estranyes" que vinculen amb l'esfera dels esperits. Tots/es els sanadors/es que realitzen neteges simbòliques d'espais coincideixen que es tracta d'una tasca complicada que sovint té efectes perjudicials sobre els seus cossos i que, per tant, requereix molta fortalesa.

En aquest darrer apartat s'observa com l'emprenedoria atorga als sanadors/es un aspecte important de la seva personalitat: el carisma. Es tracta de persones decidides i amb caràcter que solen destacar per sobre de la resta. Si aquí s'afegeix el reconeixement d'un do sobrenatural per part de la seva comunitat de pacients, això els confereix un plus d'autoritat. Amb el temps, aquests atributs fan que una aura de sacralitat acompanyi el seu record, tal com he observat en els discursos que fan referència a curanderos/es consagrats del territori.

2.3. El cos dels sanadors/es

En el curanderisme, el cos dels sanadors/es esdevé l'element central del ritual de sanació. Com es veurà, és alhora receptor del mal físic, emocional i/o espiritual del pacient, canal per on circula l'energia sanadora i transmutador de les energies negatives d'espais i de persones.

En aquest apartat s'analitzaran tres aspectes. El primer és en relació amb la sensibilitat dels sanadors/es per a percebre el malestar de la persona. El seu cos actua, en aquests casos, com un sistema de diagnòstic. Sentir en el propi cos el dolor aliè li permet ubicar-lo i conèixer el seu abast. El segon apartat aborda el "circuit energètic" que s'estableix entre l'esfera espiritual i la física on el cos del sanador/a actua com a canal d'energies salutíferes. Finalment, el tercer apartat posa l'accent en la centralitat de les mans dels especialistes. La seva escalfor es considera un tret identitari de l'eficàcia guaridora. Aquestes s'humanitzen i operen gairebé com a ens autònoms, guiades per entitats i forces del més enllà.

2.3.1. El "cos sensible"

"A través de la sanación puedo llegar a sentir el dolor de los pacientes" (Espejo, 2021: 28)

Quelcom que defineix el cos dels guaridors és la seva profunda sensibilitat, és a dir, la facultat de sentir fins a límits no contemplats per la ciència positivista. En una xerrada sobre teràpies naturals, la reconeguda vident i sanadora de Barcelona, Rosa Collelldevall, va proposar al públic una ronda de preguntes per esbrinar quins difunts els acompanyaven. En diverses ocasions vaig observar com aquesta especialista mostrava signes d'estar indisposada davant determinades persones, arribant a eructar més d'un cop. Ella mateixa va explicar que sentia en el seu propi cos la malaltia de la qual havien mort aquells esperits. La transferència del mal és quelcom habitual en l'esfera del curanderisme, tal com mostren els següents relats de sanadores de Ponent:

“Y yo la energía tuya la percibo yo, porque yo he tenido que salir aquí al pasillo porque no podía ni respirar. [...] Yo estoy curando [un herpes] a aquel enfermo y a lo mejor me entra ese picor de garganta, me entra la carraspera y tengo que salir afuera porque me falta la respiración” (Mercedes, 10.11.2010).

“Yo pongo la mano en la frente y me duele mi cuerpo donde la persona tiene el mal” (Rosa, 22.05.2015).

Explica la Maribel: *“Me daba cuenta de que cuando ponía mi palma de la mano encima de las vértebras de mi paciente, mi cuerpo adquiría sus dolencias. Me daba respeto, pero luego empecé a darme cuenta de que eso era genial porque así podía localizar el dolor más fácilmente” (Noguero, 2017: 135).*

Tal com mostren aquests fragments, els cossos dels sanadors/es actuen com a receptors del mal dels seus pacients, fet que els permet ubicar el seu origen i actuar en conseqüència. En aquest sentit, l'antropòleg Rafael Briones explica que el cos dels curanderos/es esdevé el mediador principal en el procés de diagnòstic “predominando uno de estos dos sentidos: la vista y el tacto. Ello da lugar a la videncia y a la imposición de manos” (1997: 84).

Els sanadors/es de la recerca acostumen a interpretar el desgast físic o les malalties que pateixen com la conseqüència directa de percebre, durant anys, el dolor aliè. Així ho posen de manifest les següents cites de la Rosa i la Carmen:

“Yo lo percibo enseguida [l'espantat]. Yo, cuando he entrado por la puerta o a veces he abierto la puerta y he mirado a gente y ya lo he notado quién es. Porque yo noto el dolor y por eso yo me he desgastado mucho, para la edad que tengo estoy muy mayor” (Rosa, 07.09.2010).

“Soy médium sensitiva, hay veces que digo ‘Dios mío, no me des tanto dolor que no puedo más’. Por ejemplo, llega una persona con un gran dolor de cabeza, le hago así y ‘zzzz’ me duele a mí. [...] Y luego, según a que persona le estoy poniendo la mano, el dolor me lo pasa a mí y el dolor es insoportable, a base de dolor, dolor, se me están desfigurando las manos” (Carmen, 30.09.2022).

L'intercanvi energètic que té lloc en el cos del sanador/a no és, per tant, quelcom innocu i pot arribar a afectar profundament la seva salut, d'aquí que parlin de la necessitat de protegir-se abans de les cures o de fer rituals de neteja posteriors amb l'objectiu de prevenir futurs malestars. Hi ha casos d'especialistes, com la Mercedes (primer relat), que desconeixia aquests rituals preventius, arribant a “agafar” en el seu propi cos els herpes més forts. En canvi, la Rosa (segon relat), tot i conèixer-los, això no impedeix que el mal l'acabi afectant:

“Yo no me sé limpiar, todo esto me lo trago. A veces me quedo sin hablar, me quedo que parece que no puedo respirar, que tengo que salir afuera porque me ahogo, me queda la garganta ronca. Y todo eso es porque yo me lo trago porque los traen tan fuertes, tan fuertes, yo todo eso lo paso peor” (Mercedes, 09.09.2010).

“Yo, personalmente, los siento en mi cuerpo los dolores, siento las cosas, soy la primera que lo pago. Dices ‘oy, luego tú quitártelo’ pues a lo primero me costaba mucho porque no sabía, cuanto más trabajo más se me va porque es una energía

que producimos, que la tenemos que mover y luego, pues nos hacemos unas limpiezas, unas oraciones, unas cosas que nos limpiamos” (Rosa, 22.05.2015).

La Fina, sanadora, vident i canalitzadora, explica que si no està forta i protegida, de vegades el mal dels seus pacients li ha estat transferit al seu cos, amb episodis de febre alta. Això és més freqüent quan les persones que acudeixen a ella venen “*amb un mort penjat a l’esquena*”, fent al·lusió a la influència d’un esperit. Alerta als pacients que després de rituals on s’han alliberat de penes, dolors o esperits “enganxats”, els següents dies es poden trobar malament.

Al llibre *Traditions et soins d’aujourd’hui*, l’etnòloga Françoise Loux (1990) fa un ampli recull dels coneixements tradicionals de la societat rural francesa en matèria de salut. Es tracta d’una obra que aborda, entre altres temes, l’actuació dels curanderos/es. L’autora observa que el poder de curar dels guaridors tradicionals es caracteritza, entre d’altres, per “*une faculté à «prendre sur soi le mal», à ressentir en soi la douleur du malade*” (1990: 263) [una facultat d’«agafar sobre seu el mal», de sentir dins seu el dolor del malalt]. Tal com passa amb els especialistes de les Terres de Ponent, els informants que entrevista l’etnòloga francesa asseguren fer el diagnòstic dels seus pacients a través de les seves mans, on tenen sensacions de fredor o escalfor, i també experimentant el dolor en una part determinada del seu propi cos. L’etnòloga també recollia que “*pour être guérisseur, il fallait donc être «fort», tout le monde le reconnaissait*” (Loux, 1990: 263) [per a ser curandero, era necessari ser «fort», tothom ho reconeixia], per tal que el dolor aliè no arribés a penetrar el seu cos i el pogués afectar negativament.

Fins ara s’ha parlat dels perills que comporta l’activitat sanadora, però els especialistes també assenyalen els efectes positius d’actuar com a canals d’entitats superiors. La Marta, sanadora i vident, explica a les següents cites que la canalització li permet “carregar-se” energèticament, fet que repercuteix directament en el seu benestar.

“Tu dones energia, perquè al fi i al cap, tu dones lo que te donen, si no te donen tu no dones res, és així, eh? [...] Dius ‘és que si estàs donant energia, en certa forma a tu t’estan carregant d’energia’, Claro” (03.02.2016). *“Pensa que quan tu estàs tocant t’estan donant a tu, llavors, si tu, per lo que sigui tens algo, en certa forma també t’estàs sanant, estàs donant amb ells però a tu t’estan donant”* (Marta, 02.10.2018).

El fet que aquest intercanvi energètic tingui lloc dins el cos del sanador/a no és una qüestió d’atzar. En la cosmovisió del curanderisme, els especialistes es consideren persones dotades d’un “excedent” energètic que necessiten alliberar per tal de no sortir-ne perjudicats. La forma més habitual de canalitzar aquest excés d’energia és a través de la imposició de mans. Així ho posen de manifest els següents pacients. El primer fa referència a un sanador de la Noguera amb el que vaig contactar, però que no va voler participar en la recerca, el segon és d’una pacient de la Maribel i el tercer al·ludeix a una sanadora de Lleida que tot i haver-hi contactat per telèfon en diverses ocasions, finalment no va accedir a ser entrevistada.

“És que aquesta gent necessiten treure l’energia que tenen. Ells te posen la mà” (Lluïsa, 05.07.2018).

“Va haver un dia que jo no ho sé si és perquè ho necessitava molt o que ella en tenia més del compte o què però li vaig dir ‘nena, treu la mà ja que, nena, m’estàs cremant’ (riu)” (Teresa, 05.05.2016).

“Aquí a Lleida hi ha una noia [...] que fa imposició de mans però ella no sap lo que tens, eh? Ella te dona energia. No té vidència però li sobra energia amb ella, llavors te fica les mans. Tu li dius ‘pues mira, em fa mal l’ombro’ i ella te fica les mans a l’ombro. I llavors ella es queda descansada i tu també. Tu millores i ella també, perquè ella si no dona energia pues se troba malament” (Isabel, 02.11.2010).

La sensibilitat dels sanadors/es no se circumscriu únicament a l’acte terapèutic sinó que el seu cos és capaç de sentir elements físics com l’aigua soterrada, així com les propietats de les plantes, o bé la presència d’esperits a través del sentit de l’olfacte. A les Garrigues, per exemple, hi havia un curandero conegut per trobar vetes d’aigua en terres de secà⁵¹. Explica el germà d’aquest home que sentia la vena d’aigua *“al cos. Ell passar per una vena d’aigua tapada a uns dos-cents metres i quan passava per allí el cos li agafava”* (Fèlix, 11.10.2019). Aquest tipus de persones es coneixen amb el nom de saurins⁵² i són especialistes a trobar aigües subterrànies. A més, aquest curandero també es caracteritzava per tenir una sensibilitat olfactiva especial que li permetia seleccionar les plantes medicinals més idònies per a cada problema de salut. Explica el seu germà que només olorant-les ja sabia per a què eren bones:

“Ell, per l’olor amb les herbes, les olorava i per l’olor de l’herba sabia pel que era, si era pels ronyons o era per l’estómac, si era per... Sabia pel que eren per l’olor. Sí, ell m’ho va dir a mi. [...] És per l’olor, perquè herba que és bona pel ronyó fa olor de ronyó. ‘I, com olora el ronyó?’” (Fèlix, 11.10.2019).

En el cas de les següents sanadores expliquen que només elles senten unes determinades olors que identifiquen amb la presència d’èssers de llum, la primera, i de males vibracions o energies negatives, la segona. La Conxita explica que durant anys *“Sempre vaig sentir moltes olors, sense més ni menys. [...] Una olor, però olors agradables, eh? pues saps aquest clavell que fa tanta olor, tanta olor que és tant dolcet? [...] A lo millor estàvem dos o tres i ningú la sentia, només la sentia aquella persona... que amb aquests moments era jo [...] Jo ho relacionava, pues bueno, pues amb els germans de llum, perquè jo amb això sempre, de sempre ja ho sabíem”* (24.01.2017). La Laura, per la seva banda, explica que el do de l’olfacte se li ha anat desenvolupant amb els anys. Fa anys va tenir una experiència en la línia que relata la Conxita en la que va sentir olor de roses, en ple hivern, abans d’entrar en un examen. Té clar que va ser un senyal de la seva guia espiritual,

⁵¹ Explica una veïna del municipi que la seva fama era tal que va sortir fins i tot en una notícia d’un diari local que ell mateix va emmarcar al seu domicili.

⁵² Al llibre *Bruixots de l’aigua. Els saurins a Catalunya* (2010), l’antropòloga Rosa M. Canela Balsebre fa un estudi aprofundit de l’activitat d’aquests especialistes arreu de Catalunya. Explica que alguns dels saurins entrevistats guarden relació amb l’àmbit de la curació: “Un d’ells, Josep Clavell, de Vallgorguina, de 95 anys, el saurí de més edat que s’ha entrevistat, cura també de l’espatllat. I Antoni Suárez, d’Aguilar de Segarra, cura les cremades amb les mans: “Si et cremes i hi poso la mà a sobre, ni notaràs que t’has cremat”. Altres dels saurins entrevistats també s’han interessat per la detecció de malalties i per la seva guarició (com a curanderos)” (Canela, 2010: 13).

la Verge Maria, que li feia saber que l'aprovaria. En canvi, en altres ocasions ha sentit olors desagradables que ha identificat com un preavis dels seus guies perquè estigués alerta:

“Hi ha algo a l'entorn teu que t'està dient ‘vigila!’ [...] Jo, per mi, dono gràcies, perquè si jo sento aquesta olor, ja sé que he de vigilar. Sí, i és una olor a cloaca, horrible. O sigui, una pudor! Que penses ‘vale’. Al principi tenia por perquè era com ‘¿qué me va a pasar? No? Amb el temps dono les gràcies perquè realment és una capacitat que m'està ajudant [...] I només ho sento jo perquè quan ho he sentit a casa i he preguntat ‘què noteu alguna olor rara?’ ‘Ai, no’” (Laura, 27.04.2023).

En aquest primer apartat he volgut remarcar la importància del cos dels sanadors/es com espai de trànsit on conflueixen l'esfera material i l'espiritual. El seu cos és el camp de batalla simbòlic on té lloc el conflicte perenne entre el bé (les forces que treballen per a l'equilibri de l'ordre còsmic) i el mal (les forces encarregades de causar el caos i el desordre social). Ja sigui com un instrument de Déu a la terra o com un canal d'energies salutíferes impersonals, el cos del guaridor/a esdevé central en el ritual curatiu, tal com es desenvoluparà al següent apartat.

2.3.2. El “circuit energètic”

“Jo soc un instrument dalt, baix i persona. Llavors, a mi em guien” (Ton, 28.03.2015)

He emprat el concepte “circuit energètic” per explicar la lògica que activa tot ritual de sanació. Es tracta d'un circuit format per tres elements: l'energia sanadora, el cos del sanador/a i el/la pacient.

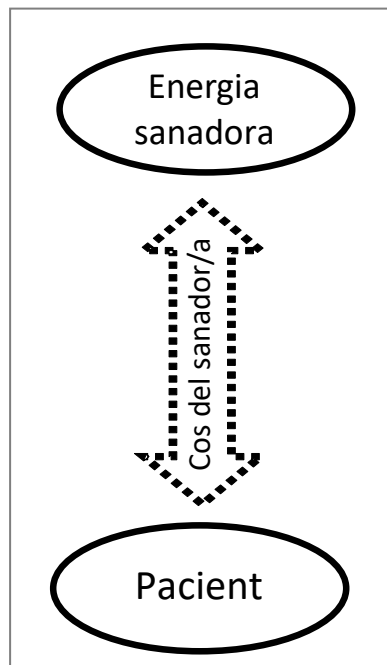


Figura 3: Elaboració pròpia

En aquest esquema s'observa com el cos del sanador/a actua com a mediador d'unes energies superiors i el pacient. Les línies que dibuixen la fletxa en doble sentit són discontinües perquè el

cos del sanador/a està permanentment afectat per aquests dos pols: l'espiritual i el terrenal. D'una banda, rep el malestar del pacient i, de l'altra, transmet una força sanadora provinent d'una entitat superior. La següent definició d'un especialista de Ponent que s'autodefineix com a sanador espiritual, xamà i mèdium, al qual vaig escoltar en una Fira sobre teràpies naturals al Segrià, referma aquesta identitat canalitzadora:

“Què és un sanador? Un sanador és una persona que està entremig, és un vehicle, és un element que està entremig d'unes forces positives, sers de llum, i la persona que necessita l'ajuda. Per a sanar a una persona lo que té que fer és estar en bona connexió amb aquests sers de llum” (Conferència, 08.03.2014).

Quan aquest sanador diu que per a sanar una persona, l'especialista ha d'estar en bona connexió amb els sers de llum, significa que ha de trobar-se amb un nivell o freqüència vibratòria elevada que li permeti connectar-se espiritualment amb aquestes entitats salutíferes (Brennan, 2008: 386). Això implica el desenvolupament d'una sèrie de valors morals com la bondat, l'honradesa o la solidaritat; d'actituds com l'empatia, la positivitat o l'altruisme i d'hàbits de vida que tinguin cura del cos i de la ment: nutrició saludable, exercici físic, meditació, etc.

Pel que fa a l'energia sanadora, explica la sociòloga argentina Mariana Bordes (2018: 103) que el terme energia és un concepte versàtil que acull diversos significats. En el cas del curanderisme de Ponent, pot referir-se tant a la força curativa de Déu, com al poder dels guies espirituals –tant del panteó catòlic (sants, verges, àngels o arcàngels) com de les espiritualitats *New Age* (sers de llum, mestres ascendits o germans espirituals)–, així com a la capacitat sanadora d'agències impersonals com l'energia còsmica o universal. En general, en els discursos dels sanadors/es contemporanis s'observa una combinació de totes aquestes agències sanadores sense que això els suposi un conflicte ideològic.

Pel que fa a la figura del sanador/a, així com en el passat s'atorgava un destacat protagonisme al poder de la seva força guaridora, en l'actualitat s'observen canvis en aquesta representació. La influència de tècniques orientals com el reiki⁵³ s'ha deixat notar en la forma com els sanadors/es actuals perceben el seu cos com un canal per on circulen energies sanadores provinents de l'esfera espiritual. Aquestes són considerades, pels propis especialistes, com les veritables artífexs de la cura.

“Jo soc un canal [...] Jo invoco als metges sanadors. Jesucrist és el principal, aquest és el meu guia. I a partir d'aquí pues ja es fa l'absorció de l'energia que es fa amb les mans” (Felip, 31.07.2015).

“Jo soc un instrument dalt, baix i persona. Llavors, a mi em guien”. “Lo tema que jo faig és transmetre l'energia. Ens entra per aquí, per la [glàndula] pineal, aquí

⁵³ Explica Felip Caudet (2012: 73-76) que el reiki és una forma de guarició energètica i espiritual creada per Mikao Usui a finals del segle XIX al Japó. Aquest era un home fascinat pel poder guaridor atribuït a Jesús, fet que el va dur a estudiar i doctorar-se en teologia. Posteriorment, l'estudi de la llengua xinesa i el sànscrit el van fer adonar que Gautama, el Buda (620-543 aC) també era conegut per les seves curacions. Això el va dur a un llarg pelegrinatge per diferents biblioteques i monestirs del Tibet i de l'Índia on, finalment, va trobar un manuscrit d'un deixeble de Buda on parlava de la fórmula de Buda per a guarir, consistent en quatre símbols sagrats que emprava el Buda per a guarir. Explica Caudet que el principi bàsic del reiki “consisteix en la canalització, a través del practicant, de l'energia còsmica o *ki*. El practicant no és qui es guareix a si mateix o als altres amb la seva pròpia energia, sinó que tan sols deixa fluir l'energia còsmica a través d'ell. L'energia actua sola i de manera intel·ligent escull què cal reparar” (2012: 73).

canalitzem, llavors ens surt, igual per les mans que pels peus, eh? Per tot arreu podria sortir, però les mans és lo més indicat, eh?” (Ton, 28.03.2015).

“Tu simplement ets un canal i hi ha algo que t’està ajudant a que aquella persona se sano” (Marta, 02.10.2018).

“No podemos ser tan ególatras de tener el pensamiento de que tú eres capaz de hacer todo esto. Tú eres un canal, tú eres una herramienta que las entidades superiores utilizan para intercambio para trabajar siempre” (Laura, 12.06.2015).

“En realitat, lo que se’ns demana més aviat ara és fer de canals, és a dir, que no som nosaltres els que estem actuant sinó que estan actuant aquestes forces superiors a través de nosaltres, no?” (Mònica, 28.03.2017).

La darrera cita de la Mònica, una sanadora formada en la teràpia bioenergètica, connecta amb les idees transmises per Barbara Ann Brennan, científica de la NASA, sanadora i divulgadora espiritual de la *New Age*. En el seu conegut llibre *Manos que curan. El libro guía de las curaciones espirituales* (2008), una obra que “posa els fonaments facultatius de la imposició de mans” (Prats, 2022: 78), explica que per a realitzar correctament la canalització, el sanador/a no ha d’irradiar la seva pròpia energia sinó que ha de canalitzar la que prové del “campo energético universal” (2008: 386), una font d’energia superior i inesgotable.

El següent relat de la Mònica ajuda a comprendre el funcionament i abast d’aquest “cicle o circuit energètic”. Des de la seva formació en bioenergètica, parteix d’una visió organícista de l’univers que concep el sol i la terra com els dos pols d’una bateria que s’envien un flux energètic constant amb l’objectiu de depurar les energies més denses de la humanitat. Aquesta concepció recorda a la teoria del magnetisme animal desenvolupada per Franz Anton Mesmer a finals del segle XVIII. Aquest metge alemany defensava la idea, força ortodoxa en la seva època, de l’influx dels planetes sobre el cos humà i la salut de les persones. Primer a través dels imants i després per mitjà de la imposició de mans, va afirmar que l’univers estava compost per un “fluid invisible” semblant a l’electricitat que omplia tot l’espai i que correctament canalitzat podia emprar-se per a curar (Montiel, 2006c: 15). Mesmer anomenava aquest fluid invisible “magnetisme animal” per a diferenciar-lo del produït per la força dels imants. En el discurs d’aquesta sanadora es pot rastrejar la influència del mesmerisme, un dels corrents que conformen els antecedents històrics de la *New Age* i que desenvoluparé en el Capítol 5 de la tesi.

“Es diu, en bioenergètica, que hi ha com un cicle energètic que és constant, no? El sol, diguem, contínuament està enviant energia cap a la terra, vale? però llavors la terra és com si, a nivell energètic, retorna al sol l’energia de tots els éssers vius que estem vivint aquí. Hi ha com un circuit així que és constant, no? Sol-terra, sol-terra, sol-terra, i nosaltres estem al mig, vale? [...] Clar, i ens beneficiem d’un cicle energètic que s’està produint per netejar-nos, vale? diguem, que... l’energia de la terra que retorna cap al sol representa que és l’energia de totes les experiències que viuen tots els éssers vius, no? En certa manera és com portar informes de tal com ha anat el dia o tal com ha anat la meva vida, no? al sol central que seria com el Déu, amb algun nivell, m’explico? Diguem, és com un ésser molt més evolucionat perquè està donant contínuament a tot, no? sense distinció, vale? la terra alimenta però alimenta un aspecte i el sol alimenta un altre. Però bueno, s’aprofita aquest circuit energètic que des d’aquí és sempre des de la terra cap amunt, és a dir, que llavors

lo que fem amb bioenergètica és crear com una connexió amb la terra i una connexió amb el sol, ampliem, de manera que ens introduïm a dintre d'una tuberia i llavors aquesta, diguem, el mateix flux energètic ens depura" (Mònica, 28.03.2017).

Els següents relats de dues sanadores, la Laura i la Marta, són un exemple més del funcionament del "circuit energètic" que opera en tot procés de sanació. En el primer cas, la Laura explica què li va dir la curandera que la va descobrir quan va acudir-hi per problemes de salut. El seu discurs és interessant perquè visibilitza la concepció religiosa del curanderisme que atorga a la força carismàtica de la sanadora l'èxit de la cura. Es tracta d'una idea força estesa a finals del segle XX que, en l'actualitat, comparteix espai amb els discursos dels sanadors/es formats en MAC, els quals adjudiquen la responsabilitat sanadora a les agències espirituals.

"Yo le pregunto 'entonces ¿qué pasa?' y la respuesta fue 'tienes un tipo de energía, que esa energía es una energía sanadora para los demás pero en contraposición, es como un cambio, un ciclo, en el que tu energía entra en un lugar, esa energía sana a la persona que está en tu entorno y esa, la energía podríamos decir de la otra persona, hay un intercambio y entra en ti para que tú la transmutes'" (Laura, 12.06.2015).

En canvi, al relat de la Marta l'agència de l'especialista deixa de ser central i es posa el focus en una font d'energia universal de la qual es nodreix la sanadora per a poder ajudar. És interessant comentar que aquesta sanadora i vident s'ha format en diverses teràpies, inclosa la bioenergètica, i que durant anys ha realitzat cursos de xacres. Això explicaria que comparteixi un discurs similar al de la Mònica, sanadora formada en la teràpia bioenergètica.

"Jo, per exemple, quan et deia que tocava a la gent o els hi feia massatge i vaig dir 'prou', què passava?, que donava la meva energia i jo no he de donar la meva energia, la meva energia és meua i ara quan dones, dones l'energia que et donen de la font d'energia i llavors tu l'únic que ets és un canal. Aquesta gent que diu 'jo soc una gran sanadora', val, 'tu l'únic que ets és un canal i punto, ets un bon canal i amb aquest canal tu pots sanar a aquesta persona', perquè no sanes amb la teva energia, sanes amb el canal que t'estan donant" (Marta, 02.10.2022).

Per últim, la Raquel, pacient de la Maribel, aporta el punt de vista del tercer element d'aquest circuit: el dels pacients. En el seu cas, el motiu de la visita era un desgast a les cordes vocals que no li permetia desenvolupar correctament la seva tasca de professora. En el seu relat s'aprecia novament la "permeabilitat" de la que parla Françoise Loux (1993) en relació amb els cossos dels especialistes, els quals estableixen una comunicació tan estreta amb els seus pacients que el mal és transferit perquè se'n desfacin o bé perquè el transmutin.

"Quan li dic 'ui, avui ho porto súper [malament]' i jo m'ho noto. Llavors ella me col·loca la mà aquí [al coll]. És una passada perquè notes com una escalfor i com un benestar. Saps allò que quan surto d'allí, penso 'buf!', com si m'haguessin tret el coll 'clack! Te'l traïem i te'n posem un altre?' pues és una sensació així. És una passada. Clar, la gent que no hi creu... però jo penso 'és que jo ho visc!'. I clar, les sensacions que jo tinc si, per exemple, tinc molta picor o me costa una mica engollir, ella ho nota. Lo mateix que jo tinc ella m'ho va dient perquè ella també ho nota. Ella se comunica amb tu de tal manera que sent allò que tu... [...] O a vegades ella te treu

el dolor i se'l queda ella, lo que passa que ella després ho sap expulsar” (Raquel, 21.08.2015).

En aquest apartat he explicat el mecanisme simbòlic del “circuit energètic” que s’activa en tot procés de curació. El cos del sanador/a ocupa un lloc central com a mediador entre les energies del cosmos – ja sigui Déu, els àngels, éssers de llum o bé el «camp energètic universal» de Brennan (2008: 87) – i la persona afectada per un problema de salut. Com s’ha observat, les espiritualitats *New Age* estan canviant la forma de concebre aquest procés, atorgant més importància a l’agència energètica i convertint al sanador/a en un canal auxiliar per on circulen les energies salutíferes. Aquest canvi de perspectiva fa que en el curanderisme contemporani qualsevol persona que s’ho proposi pugui esdevenir sanador/a, ja que no és necessari tenir unes facultats innates sinó fer un treball de creixement personal que et permeti elevar la freqüència vibratòria fins a “connectar-te” amb la font d’energia universal.

2.3.3. La simbologia de les mans

“Para mí mis manos es todo porque es con lo que yo puedo ayudar” (Carmen, 20.05.2021)

Dins el fenomen del curanderisme les mans són les eines de treball per excel·lència. Actuen com a mitjà diagnòstic-terapèutic, primer rebent la informació del cos del malalt i, després, dirigint l’energia sanadora cap a la zona afectada. Sovint són representades com ens autònoms, guiades per forces sobrenaturals. Explica el periodista Pepe Rodríguez (1995), en el seu llibre divulgatiu *Curanderos: viaje hacia el milagro*, que un aspecte compartit per molts dels curanderos entrevistats és que “parece que esta energía actúa con inteligencia [...] y sabe perfectamente hacia dónde debe dirigirse” (1995: 241). En els següents relats es fa al·lusió a l’autonomia de les mans:

“Mis manos trabajan sobre la zona o sacan las piedras del riñón, o tocan la vesícula o lo que sea. [...] Para que tú lo entiendas, son mis manos las que trabajan, van al mal, sea imposición, sea mover, sea sacar, sea lo que sea” (Rosa, 22.05.2015). “Són les meves mans les que van directes al mal. Jo, lo primer que faig [...] és ficar la mà a la front de la persona. Les meves mans van a la front sempre. Per què? Pues no ho sé, ha sigut així sempre” (Rosa, 07.03.2016).

“Yo, normalmente no toco, las manos las pongo arriba, ¿no? Pero si ellas necesitan tocar bajan, aunque tú las tires para arriba ya no las despegas, ¿eh? Es algo... parece un imán, se enganchan”. “Toco cuando la mano quiere que toque” (Carmen, 22.02.2016). “Cuando hago sanaciones no suelo tocar a las personas, pues mis manos se posan hacia donde la energía les guía y allí trabajan” (Espejo, 2021: 17).

“Les mans van soles. Ja ho saps on has d’anar o ja ho veus. Clar, això és intuïtiu, això ho portes dintre i això ho veus, és nat (riu)” (Anna, 21.04.2015).

Finalment, el fill d’una sanadora espiritista del Segrià explica que la seva mare imposava les mans amb els ulls tancats *“i la mà li anava, sense voler, on te feia mal”* (Joaquim, 17.05.2016).

Tècniques com la “imposició de mans”, els “passes magnètics”⁵⁴ o el “toc terapèutic”, donen mostra de la centralitat d’aquesta part del cos. La funció medidora de les mans la deixen molt clara els següents relats que tenen en comú pertànyer a persones formades en la doctrina espiritista. Els dos primers són de dues sanadores i el tercer del fill d’una altra sanadora.

“A ver, yo siempre digo que nosotros somos manos. Yo soy unas manos que ayudan, la fuerza la ponen ellos, ¿eh? No nos podemos pensar que somos dioses, ¿eh? No. Somos el instrumento que... las manos de Dios, ellos nos dicen eso, que somos las manos de Dios” (Carmen, 22.02.2016).

La següent canalitzadora es considera “mediadora” d’unes energies que passen a través d’ella en forma de “passes magnètics” (Conxita, 24.01.2017).

“Ma mare ficava les mans. Feia passes. [...] Ella tocava, ‘te fa mal aquí’. Tenia molta força amb la mà dreta. Ella després passava la seva energia” (Joaquim, fill d’una sanadora espiritista del Segrià, 17.05.2016).

En tots aquests relats s’observa una atribució de comportaments humans a les mans dels sanadors/es quan es diu d’elles que “treballen”, “van al mal”, “van soles”. Es tracta d’atributs que venen a reforçar la intel·ligència de les seves actuacions.

Un altre element interessant que s’ha trobat de forma reiterada en el treball de camp ha estat l’al·lusió a l’escalfor de les mans dels sanadors/es com a manifestació de la seva energia curativa. Així ho posa de manifest el següent especialista “*quan treballo em diuen ‘quines mans més calentes que tens!’ perquè de seguida ho noten*” (Felip, 31.07.2015).

El fill d’una sanadora espiritista del Segrià recorda que la seva mare va descobrir que tenia el do de curar després de sentir molta escalfor a les mans: “*Les mans com si li cremessin, sobretot la dreta. I no sé si va vindre una persona a casa i li va dir que li feia mal el hombro. [...] Diu ‘on te fa mal?’, diu ‘hòstia, quin alivio’. Tot va començar aquí*” (Joaquim, 17.05.2016).

La mare de la Maribel, una de les sanadores, considera que el do de la seva filla prové d’ella perquè sempre té les mans calentes i, a més, quan li posa la mà a l’esquena, aquesta experimenta milloria: “*I ella ve algunes nits a què la curi jo de l’esquena perquè li fa mal. [...] Si jo la tinc que la mà me bull sempre. Jo, tota la vida [...] Vull dir, que amb això tinc una energia a lo bèstia*” (Joana, 30.01.2016). La Carmen, una altra sanadora, també experimenta la mateixa escalfor a les mans, tal com ho explica al seu primer llibre: “*Cuando hago sanaciones nunca puedo poner la mano mucho rato sobre los pacientes, aunque no los toque les quemo*” (Espejo, 2021: 95-96).

Per últim, les mans, igual que la resta del cos, també poden ser el blanc de les malalties. Com s’ha comentat anteriorment, quan l’excedent d’energia sanadora no té sortida perquè l’especialista desconeix o nega la seva capacitat per a curar, això pot ocasionar-li problemes de salut. Aquest és el cas de dues especialistes, les quals van experimentar episodis similars de

⁵⁴ Expressió èmic que prové de la teoria del magnetisme animal del metge alemany Franz Anton Mesmer, creador del mesmerisme a finals del segle XVIII. Es considera que aquest corrent va influenciar a bastament el moviment espiritista de finals del XIX.

sagnat a les mans. La interpretació que li van donar a aquest problema persistent va ser força diferent. Mentre que per a la Carmen es tractava directament d'un càstig diví per haver renunciat al seu do, per a l'Anna provenia de la impossibilitat de canalitzar correctament el seu excés d'energia, fet que la perjudicava. Així ho posa de manifest al següent relat:

“Jo, als catorze, quinze anys em va començar a sortir mal a les mans, llagues a les yemes de les mans. Vam anar a tots els metges, vam fer de tot i pues les mans no es curaven. Les mans eren també un gran, un gran sofriment perquè m'havia de posar... amb el meu marit vam recórrer metges i tal i qual però tampoc hi havia res a fer. Fins que al cap de quatre o cinc anys que estava casada vam decidir fer estètica amb una companya [...] I quan ja vaig començar a fer estètica, potser feia quatre o cinc anys que feia estètica, es van començar a curar les mans del tot. Dels catorze fins als vint-i-vuit vaig tenir mal a les mans. Llavors, què passava? Això ho vaig saber més tard, no? Que tenia tant potencial d'energia que al no donar-la me cremava a mi. Llavors, què va passar? Que al fer estètica, clar, fèiem massatge, depilàvem, tocàvem a la gent, i clar, al tocar a la gent, pues clar, jo em descarregava” (Anna, 21.04.2015).

Les mans són, per tant, receptores del diagnòstic i executores del ritual curatiu, d'aquí que se'ls hi atorgui aquest rol central i gairebé autònom. Per elles circula tant l'excedent energètic del mateix sanador/a com l'energia salutífera d'entitats superiors. Són concebudes com el mitjà del qual es serveix l'esfera sobrenatural per a restablir la salut dels éssers humans.

Aquest capítol ha recollit els trets principals que comparteixen la major part de sanadors i sanadores de Ponent. L'entorn social ha marcat el punt de partida d'aquest recorregut. Sentir-se diferents de la resta de la societat per experimentar fets paranormals, tenir por d'estar perdent el seny per aquestes percepcions o bé sentir un anhel intern per ajudar als altres, són les primeres característiques observades en els discursos dels especialistes. És interessant com el model cultural del curanderisme acull la diferència, oferint un marc explicatiu a fenòmens extraordinaris que causen un gran desconcert i temor als que els experimenten i reinterpretant-los en clau positiva: com a dons atorgats per Déu per ajudar a la societat. Les trajectòries vitals traumàtiques són un altre dels llocs comuns on es creuen les biografies de molts sanadors/es, amb malalties recurrents que escapen a la lògica biomèdica o bé amb la recerca de sentit i consol per a les pèrdues d'éssers estimats. Aquests dos fets, juntament amb les inquietuds existencials i espirituals que sovint els acompanyaven des de la infància són experiències vitals de fort calat que els empenyen a transitar circuits assistencials heterodoxos, com és el cas del curanderisme.

Finalment, la centralitat atorgada al cos dels sanadors/es ha confirmat tant la “permeabilitat” de la que parla Loux (1993) en relació amb els especialistes de la medicina popular a França, com l’ “agència de l'intangible” que defensen els antropòlegs Blanes i Espírito Santo (2014) i que s'observa en la responsabilitat de l'esfera espiritual en el procés de sanació. En relació amb el primer concepte, Loux explica que la qualitat de “cossos permeables” dels sanadors/es fa que esdevinguin vulnerables als atacs de l'exterior (malestars dels seus pacients, atacs de bruixeria, esperits que no han trobat la llum, etc.) però també que es puguin beneficiar de les influències

salutíferes que els hi arriben de l'esfera espiritual. És precisament aquesta qualitat la que els ajuda a trobar la causa del mal (senten el dolor en el propi cos) i la que els permet transmutar-lo (el seu cos actua com a canal d'aquesta transformació energètica). Pel que fa a l'agència de l'intangible, aquest concepte fa referència a la capacitat dels elements invisibles com ara esperits i/o energies per influir en el procés de curació. En l'àmbit del curanderisme, la creença en la interferència d'aquestes entitats i forces és inqüestionable, d'aquí que López-Pavillard i Blanes advoquin per una etnografia que analitzi els esperits i les energies, "no com a símbols sinó com a agents intencionals" (2017: 1084). La ingerència de l'esfera intangible s'observa en l'anàlisi de qualsevol ritual de sanació i és palpable en la quotidianitat de les consultes dels sanadors/es, d'aquí la importància de tenir-la en compte com objecte de coneixement.

3. Identitat(s) sanadora(es)

Aquest apartat té per objectiu conèixer com s'identifiquen en l'actualitat els especialistes del curanderisme i com són percebuts per la seva comunitat de pacients. Això em durà a analitzar els significats socials dels dos termes més usats per a referir-nos-hi: "curandero/a" i "sanador/a". Tot i que a nivell èmic, ambdues categories fan referència a la capacitat d'una persona per a guarir a través de procediments empírics i/o màgic-religiosos, en l'actualitat s'observa una clara voluntat, sobretot per part dels especialistes, de distanciar-se de l'etiqueta de "curandero/a", atribuint-li unes característiques diferents a les de "sanador/a".

3.1. Concepció etimològica dels termes curandero/a i sanador/a

Si realitzem una aproximació etimològica al terme **curandero/a**, observem que segons el *Diccionari de la Llengua Catalana*, es tracta d'una paraula d'origen castellà que fa referència a la "persona que exerceix de metge sense ésser-ho" (Institut d'Estudis Catalans, 2023, definició 1). Com es pot observar, es tracta d'una definició que no parteix d'una descripció detallada del terme sinó d'una contraposició en relació amb el model biomèdic. En aquest sentit, està basada en una visió de la biomedicina com a model medico-cèntric des del qual posicionar la resta de models d'atenció. La *Gran Enciclopèdia Catalana* recull una definició més descriptiva, però una mica desfasada, ja que no té en compte els canvis operats en el darrer segle. Refereix que el/la curandero/a "pot tenir coneixements mèdics de tipus empíric, o bé pretendre la guarició de malalts per mitjans màgics o religiosos (saludador⁵⁵). Molts es dediquen especialment a guarir els espatllats⁵⁶ amb massatges i estirades dels braços. L'ofici és exercit sovint pels pastors". Es

⁵⁵ La *Gran Enciclopèdia Catalana* defineix saludador/a com "home o dona a qui hom atribueix el do màgic de poder guarir certs mals amb contactes, amb l'alè o amb paraules especials" (Gran Enciclopèdia Catalana, 2017). Per la seva banda, el diccionari de la *Real Academia Española* defineix "saludador" com "embaucador que se dedica a curar o precaver la rabia u otros males, con el aliento, la saliva y ciertas deprecaciones y fórmulas" (RAE, 2023, definició 2). Escriu Juan Ortega Madrid, al seu article "El último saludador" que aquests "eran personas poseedoras de un supuesto don que los habilitaba para curar enfermedades, entre ellas la rabia, fundamentalmente por la virtud que poseía su saliva" (2015: 89). El folklorista Joan Amades no fa esment que aquest tipus d'especialistes curin amb la saliva. En canvi, sí que atribueix la capacitat d'emprar la saliva amb finalitats curatives als fogadors, dels quals explica que "guareixen de cremades i de tota ferida produïda pel foc. Es valen de la saliva, per untar les lesions; tocar-les amb les mans i senyalar-les té també poder i virtut" (Amades, 1980 [1969]: 948). Per últim, l'historiador Martí Gelabertó, escriu sobre aquest especialista en un article sobre la medicina popular de la Catalunya del segle XVIII i explica que "dentro de la especialidad concreta del curanderismo se les reconocía por poseer el don innato de curar con su aliento y su saliva el mal de rabia, como gracia particular por haber nacido en viernes santo o ser el séptimo hijo con seis hermanos varones anteriores" (1996: 15).

⁵⁶ Segons el periodista Pepe Rodríguez, l'espatllat i la paletilla caiguda són les afeccions de tipus físic relacionades amb l'esforç més freqüents i comuns en qualsevol part de l'estat espanyol. Un sobreesforç pot provocar que una persona s'espatlli i quan això succeeix, segons la creença popular, el cos "s'obre" per dins i impedeix posar-se en posició erecta al mateix temps que dificulta el moviment de les articulacions. L'espatllat també es produeix quan a causa d'un esforç, els ossos de l'esquena es separen de l'espina dorsal.

tracta d'una definició més completa que l'anterior al contemplar la forma emblemàtica de curar d'aquests especialistes, a través de mitjans empírics, màgics i/o religiosos. Tot i això, no contempla l'heterogeneïtat del curanderisme contemporani en destacar un tipus concret d'especialista: el componedor d'ossos, molt freqüent en el passat, el qual es caracteritzava per haver après una sèrie de manipulacions mecàniques a través de la transmissió oral. Els pastors, habituals en l'època que predominava la ramaderia extensiva, avui en dia s'han reduït dràsticament i amb ells els seus coneixements empírics. Si bé a Ponent encara hi ha persones que curen l'espatllat, aquesta afecció ja no és tan coneguda per les generacions actuals i no està tan present en les consultes dels sanadors/es actuals. Això s'explica per diversos motius: la transformació tecnològica del sector primari ha fet que siguin les màquines les responsables d'executar les tasques més pesades, la reducció de la població dedicada a la pagesia també ha disminuït les lesions provocades pels esforços físics del camp. Per últim, l'accés gratuït a la salut pública a finals del segle XX va fer que la gent canviés progressivament el curandero/a per la biomedicina per a tractar aquest tipus de problemes, acudint en l'actualitat a massatgistes, fisioterapeutes, osteòpates i quiropràctics, entre d'altres.

Tot i així, el més rellevant d'aquesta definició són les dimensions que articula la pràctica del curanderisme, les quals continuen presents en les pràctiques actuals: l'empírica, la màgica i la religiosa. L'empírica, per exemple, s'observa quan especialistes i pacients fan al·lusió a l'ús de productes externs, generalment vinculats amb l'esfera vegetal (propietats de les plantes medicinals, de l'all, la ceba, el llimó, etc.). La màgica o simbòlica, té a veure amb el conjunt de rituals per a manipular el decurs dels esdeveniments, els quals involucren l'esfera de lo sobrenatural (vidència, curació a distància, imposició de mans). Per últim, la religiosa està vinculada amb la creença en la força curativa de Déu i amb l'ús de les oracions i pregàries per invocar l'actuació de la divinitat i els seus auxiliars. Tot i presentar aquestes esferes per separat, a la pràctica operen de forma amalgamada, formant un conjunt cohesionat i coherent⁵⁷. Cal dir, també, que aquests elements operen de forma diferent en cada sanador/a, depenent del seu origen, edat, context social, formació i creences religioses. El que s'observa en l'actualitat és que si bé els especialistes del curanderisme continuen activant aquestes tres esferes, el contingut de cadascuna d'elles s'ha transformat arran de la influència de les Medicines Alternatives i Complementàries i de les espiritualitats *New Age*.

Pel que fa a l'origen etimològic del terme **sanador/a**, aquest prové del llatí tardà i significa "que sana" (RAE, 2023). En general, com s'acaba de veure amb la definició de la *Real Academia Española*, les definicions que ofereixen els diccionaris són breus i gens descriptives. Tot i així, es

En canvi, la *paletilla caiguda* es dona quan l'estómac es desplaça (o "cau") del seu lloc habitual i provoca marejos, vòmits, dolor de ronyons, esquena i estómac, pèrdua de la gana i decaïment. El seu origen s'atribueix tant als esforços físics excessius durant el treball com a un estil de vida relaxat i sedentari (Rodríguez, 1995: 147-148).

⁵⁷ Joan Frigolé parla de les esferes empírica, màgica i religiosa com les anelles d'una cadena que no es poden separar. Ho explica al pròleg del llibre *La medicina popular* (1978) de Montserrat Puigdengolas i Regina Miranda.

tracta d'una definició més neutral que la de curandero/a, ja que la seva ambigüïtat fa que s'hi puguin incloure els facultatius de la biomedicina, els terapeutes formats en MAC o bé les persones que curen per mitjà d'un do personal. En aquest sentit, es comprèn que els especialistes del curanderisme prefereixin ser anomenats com a tal i evitin el terme curandero/a, amb connotacions més negatives.

Fins aquí les definicions que ofereixen els diccionaris en relació amb "curandero/a" i "sanador/a", però què entenen especialistes i pacients per aquestes categories? En fan distinció o consideren que totes dues responen a una mateixa realitat?

3.2. Concepció etnogràfica dels termes curandero/a i sanador/a

Començaré per exposar la interpretació que fan els pacients de les categories culturals de curandero/a i sanador/a, indistintament. Les seves explicacions remeten a les tres dimensions comentades anteriorment: la part empírica (l'ús de productes naturals), la capacitat màgica (el poder sobrenatural per a curar) i la vinculació amb l'esfera religiosa (el do que prové de Déu).

"Pues yo, una curandera, pues no sé, pues que ella tiene la fuerza para curar. No sé de dónde le viene, si es Jesús, no lo sé, ¿vale? Y después, pues la forma de hacerlo, con cosas naturales, no sé" (Dolores, 18.08.2010).

"Sí, pues una [curandera és una] persona que cura a les persones pues tocant-les o fent potingues o fent màgia (rialla)" (Natàlia, 23.10.2010).

"Home, sanadora per mi és que sana, bueno, vull dir, principalment amb les mans, ficant les mans i fent coses d'aquest tipus, i ha de tenir un do i ho ha de ficar a la pràctica" (Xavier, 31.07.2010).

"Bueno [un/a curandero/a], por la vox populi del pueblo (risas) es alguien que te cura con las manos y que luego tú le das la voluntad. Eso es lo que yo tengo entendido" (Núria, 11.06.2010).

Quan se li pregunta a la pacient d'un especialista de l'Urgell que cura per mitjà d'unes canyes, què entén per curandero/a, aquesta fa al·lusió a la capacitat màgica per a curar sense l'ús de mitjans físics tot i que admet que també poden utilitzar-ne.

"Sí, pues una persona que et treu lo mal, que et treu mal, o patir, o si una cosa que et fa mal i te la treu com sigui, tant si és donant-te alguna cosa com no donant-te res. En aquest cas no et dona res, ell no et dona res" (Judit, 04.05.2010).

L'exemple d'aquest curandero és interessant perquè no es val d'elements empírics. En la seva pràctica no prescriu cap tractament sinó que s'ajuda d'unes canyes per confirmar si pot curar a la persona i un cop confirmada la possibilitat de guarició, aleshores realitza una novena, a distància, on es concentra amb la persona i realitza un seguit d'oracions. En aquest cas, es posen en joc l'esfera màgica (curació a distància) i la religiosa (oracions on es sol·licita l'agència de la divinitat) i es deixa fora l'empírica.

La primera conclusió que s'extreu dels relats dels pacients és la importància atorgada al do personal de l'especialista, element que vertebrava la seva identitat com a sanador/a.

3.2.1. Semblances i diferències entre conceptes

A continuació faré una anàlisi comparativa dels termes *curandero/a* i *sanador/a*, per tal de veure què entenen com a tal especialistes i pacients.

En primer lloc, cal dir que els relats que posen l'accent en les semblances d'ambdós conceptes són pocs i provenen dels sanadors. El primer especialista, el Sebastià, considera que *curandero/a* i *sanador/a* es dediquen al mateix: ajudar a la persona. Tot i aquesta equiparació, s'observa una preferència pel terme *sanador/a*, el qual es considera més actual i lliure de prejudicis. Les altres dues sanadores, la Rosa i la Marta, exposen motius estètics per justificar la preferència del concepte *sanador/a* en l'actualitat, tot i considerar que ambdós conceptes al·ludeixen al mateix:

“Bueno, un sanador, curandero, digues-li com vulguis. [...] A mi, molta gent agafen i diuen ‘què viu un curandero per aquí? Que ets tu el curandero?’ M'és igual a mi, a mi això m'importa tres pitos, que em diguin el que vulguin (riu), les etiquetes no em preocupen, vull dir que això tinc assumit que no... [...] per mi ve a ser lo mateix, és la persona que mira d'ajudar a la gent i d'arreglar problemes si és que n'hi ha, que és lo fonamental d'això” (Sebastià, 30.07.2015).

“A ver, para mí, creo que es lo mismo. Lo único que ha cambiado, pues la vida nos cambia. Antiguamente todo el mundo decíamos curanderos, ahora parece que si dices sanador queda más fino, pues sanador. Para mí es lo mismo y la persona es la misma” (Rosa, 22.05.2015).

“Lo que passa que potser la paraula curanderisme pues és com que potser també ho volem deixar una mica de costat perquè dius ‘te fiquen allí una pegatina’, que fas lo mateix però sense dir aquest nom. Llavors ara, pues què et diuen? O sanadora o... Ja ho diuen d'una altra manera i sembla que és més... més fi, no? O dis-li com tu vulguis però és lo mateix” (Marta, 02.10.2018).

Aquestes cites mostren el dinamisme del curanderisme en la faceta terminològica: el concepte *curandero/a* es devalua i es substitueix pel de *sanador/a*, amb unes connotacions més positives. Quan el primer guaridor del Solsonès diu que *“per mi [curandero/a i sanador/a] ve a ser lo mateix, és la persona que mira d'ajudar a la gent”*, el que transmet és una idea de continuïtat del curanderisme. És a dir, que canvia la forma d'anomenar als especialistes, però la pràctica es manté. En aquests casos, el canvi de nomenclatura representa una aposta dels especialistes per continuar formant part de l'oferta terapèutica actual.

Per contra, els fragments que segueixen són els més nombrosos i destaquen les diferències entre ambdós conceptes. Mostren una clara voluntat, d'especialistes i pacients, per distanciar-se de l'etiqueta de *“curandero/a”*.

A grans trets, la percepció predominant és que els curanderos/es atendrien la part física, aplicant tractaments a base de massatges i fitoteràpia, però sense oblidar els rituals màgics. En canvi, els/les sanadors/es es dedicarien a la part més intangible de la persona, és a dir, a les dimensions emocional, energètica i/o espiritual. He fet una distinció entre les representacions d'especialistes i pacients per observar com cada col·lectiu percep aquestes diferències.

Pel que fa als **relats dels especialistes**, s'observa la determinació per allunyar-se d'un terme amb el qual no es senten representats. Tot i que l'Anna i la Carmen posen el focus en l'atenció més emocional i espiritual de la persona, els seus discursos mostren la dificultat a l'hora d'establir fronteres clares entre ambdós conceptes, ja que totes dues atenen persones afectades per tota mena de problemes, inclosos els físics:

“Sí, és diferent. Un sanador és una persona que treballa més doncs lo tipo més emocional i el curandero treballa molt la cosa física, a base d'herbes, a base pues d'algun massatge que pugui fer o d'algun ritual, o del que sigui, no? Treballa molt lo que és amb tractaments així pues molt casolans i coses molt així. Tot i que ve a ser tot una miqueta lo mateix, no? però és diferent, és diferent. [...] és diferent però tot va al mateix bloc” (Anna, 26.05.2015).

“[Sanadora] es la palabra que más me identifico siempre. Ni curandera, ni... No, es sanación lo que me gusta”. “[Curandero/a] lo encuentro más hierbas, más conjuros, más... Oye, ¡qué me da igual!, ¿eh? Pero que lo encuentro más a hierbas, a conjuros, a pócimas. Cuando hablas de sanaciones hablas de algo más espiritual, más sanación, más mente, más manos. Por eso me identifico más como sanadora” (Carmen, 22.07.2010).

En el cas del Ton, aquest identifica la paraula curandero/a amb xamà i per exemplificar-ho, descriu el que sembla una pràctica de la medicina popular llatinoamericana. Amb el seu relat caricaturesc intenta allunyar-se del que considera una pràctica irracional com el sacrifici d'una au per a restablir la salut del pacient. El to irònic que utilitza referma la llunyania cultural amb una categoria, la de “curandero/a”, amb la que no es sent còmode ni representat. A banda de reproduir una sèrie d'estereotips en relació amb teràpies populars allunyades del seu context cultural, el seu relat també busca trencar la dicotomia metge/curandero, mostrant que els dos especialistes comparteixen el mateix objectiu: guarir a la persona.

“Un dia em pregunta un, diu ‘així fas de curandero?’. ‘Home, no ho sé’ dic ‘no m’hi veig jo aquí, saps?’, dic ‘perquè, com ho defineixes tu això?’ ‘Oh, perquè clar...’ A veure, la gent només tenim un extrem o l'altre. Los metges o los curanderos, lo que hi ha entre mig no us en entereu’. Vale, vaig sortir així. Dic ‘home, ja en podria fer, eh? Perquè vaig veure una pel·lícula d'un curandero que hi havia de per allà, no sé, [...] de Santiago de Xile o per allà, aquella gent que ho feia així, diu ‘guaita, la persona que anava a demanar-li ajuda li portava un pollastre, aquell agafava allí, li tallava el cap a rodó amb un piló i el deixaven aviat i començava a fotre sang per tot arreu’, dic ‘que anaven tots una mica així pintats i s’ho devien passar molt bé’ dic ‘no sé, si vols deixò ho fem’ (riu). ‘Me portes lo pollastre (riu)’ [...] Hombre! A veure, pues això és una teràpia que dius ‘bueno, a veure, si a mi em voleu donar

aquesta etiqueta, a mi no em sap greu', però aquesta etiqueta, dius 'sanador o curandero' bueno, tota persona, ni que ho faci amb pastilles o ho faci amb un quiròfan ho és llavors, oi? Perquè el que va és a sanar aquella persona, ajudar-la, curar-la" (Ton, 28.03.2015).

Una revisió històrica d'aquestes diferències mostra que no són tan nítides, tal com s'observa en els relats d'aquests especialistes. Tant els curanderos/es del passat com els sanadors/es actuals es caracteritzen per barrejar en les seves pràctiques elements empírics, màgics i religiosos. El que canvia és la forma de representar aquests elements. Així, els curanderos/es d'abans aplicaven remeis més casolans perquè eren els que tenien a l'abast, a base d'infusions, cataplasmes o unguents amb herbes medicinals i altres productes vegetals que obtenien de la natura. Les manipulacions òssies que realitzaven no eren fruit del coneixement après en un centre reglat sinó de l'observació directa en la cura dels animals i els rituals que realitzaven tenien una clara connotació religiosa per la influència del catolicisme en les seves vides (el ritual de senyar⁵⁸, les pregàries, les novenes, etc.). En l'actualitat, els sanadors/es que afirmen atendre únicament la part intangible de la persona acompanyen les teràpies espirituals-energètiques amb recomanacions nutricionals (el Ton aconsella seguir una dieta vegetariana i són habituals les recomanacions de dur una alimentació saludable, de no consumir tòxics i de realitzar exercici físic), amb productes de fitoteràpia patentats (plantes medicinals, vitamines i/o minerals) i amb teràpies provinents de les MAC com la naturopatia, el reiki o les flors de Bach, entre d'altres; per no parlar de la part màgica i religiosa de la qual tampoc n'estan exempts. La Carmen, per exemple, "magnetitza"⁵⁹ aigua de l'aixeta per als seus pacients i tots tres sanadors coincideixen a realitzar curacions a distància.

Pel que fa als **relats dels pacients**, aquests coincideixen amb els especialistes anteriors a l'hora d'ubicar als curanderos/es com aquelles persones dedicades exclusivament a la cura d'afeccions físiques (manipulacions d'ossos, sobretot), i als sanadors/es a la part més subtil, en relació amb el maneig de les energies. Es torna a fer referència al poder salutífer de les mans dels sanadors/es, els quals actuarien com a canals energètics.

"Potser el curandero era més aquell que era ramader, d'ovelles, te treballava més a nivell físic. Pues recol·locar vèrtebres, te petava [els ossos] i tot això i el sanador potser es pot interpretar més com algo més energètic. Tractaments més energètics, més subtils. De frega, d'imposar, tot això" (Elisabet, 14.02.2015).

⁵⁸ El ritual de senyar o persignar el va trobar el folklorista Joan Amades en la figura dels "senyadors", uns especialistes de la medicina popular que combinaven les oracions amb la realització del signe de la creu i d'altres signes cabalístics sobre la zona afectada pel mal (Amades, 1980 [1969]: 949-950). Riccò (2017), en la seva tesi sobre medicina popular i *New Age* observa la pervivència del ritual de la signatura a Itàlia i Catalunya. Jo mateixa l'he observat a Ponent en especialistes que curen l'herpes, els quals fan signes de la creu sobre la zona afectada mentre reciten unes oracions secretes.

⁵⁹ Terme que fa referència a la teoria del "magnetisme animal" del metge alemany Franz Anton Mesmer, el qual considerava que els éssers humans estaven compostos d'un fluid invisible i universal que el magnetitzador podia manipular a voluntat per tal de restablir l'equilibri intern del pacient.

“El que és més zaparrastre és el curandero que és lo que et deia la diferència entre el curandero i el sanador. El curandero te fot dos estirades i rebentes i ja està i el sanador té una altra manera d'enfocar i ho fa una mica més amb el seu do, en transmetre les seves energies. Aquesta és la meva opinió, eh?” (Teresa, 05.05.2016).

Un altre exemple del que acabo de comentar es troba amb el Víctor, pacient d'una senyora que cura els esperons. Tot i considerar que aquesta dona té una capacitat fora de l'habitual per a guarir aquesta afecció, no la considera una sanadora perquè es dedica únicament a atendre problemes físics: *“no, jo parlo de curanderos o aixins”* (Víctor, 13.12.2016). Per contra, el següent pacient de la Maribel, una especialista que només fa imposició de mans, rebutja el terme curandera per nomenar-la i comenta que quan parla d'ella s'hi refereix amb el terme *“sanadora. Jo parlo de que ella sana, que ella te cura”* (Arnau, 21.08.2015). Per tant, aquests pacients seguirien reproduint les diferències entre ambdós conceptes.

Els relats que segueixen es caracteritzen per l'associació que les següents pacients fan entre curandero/a i engany. La primera reproduceix l'estereotip de curandero/a com una persona d'edat avançada i fa una equiparació de la seva activitat amb la pràctica del vudú africà. També refusa l'etiqueta de curandera per a designar a la Carmen, la sanadora que l'atén. En el segon cas, la pacient posa en dubte les intencions reals dels curanderos/es i critica la credulitat de les persones que els visiten i la idolatria que els professen. A més, reproduceix un element típic del curanderisme a finals del segle XX: la imatgeria catòlica.

“Jo, per curandera, veig una persona molt gran, no sé, un altre tipus de coneixement, un altre tipus de vida, un altre tipus de ser, de manera, de tot. No, per curandera no la ficaria, és que no. [...] Jo, quan la presento i la recomano, és una senyora que te fa unes ajudes, que t'ajuda a sentir-te millor, a tenir un benestar i potser al teu negoci, si te va malament, te pot ajudar a veure amb una altra perspectiva, vale? I amb més claredat, simplement. Una persona que t'ajuda, que t'ajuda. Però curandera no. Curandera la veig d'aquesta de los negritos con los muñecos del vudú y todo esto, que veus molta parafernàlia però no vas a cap puesto. O sigui, te posa una posta en escena bàrbara però ja està. Ella no te ficarà cap posta en escena. Ella la veus molt normal i ho vas veient sobre la marxa. Tu vas veient lo bo que fa i ja està” (Sònia, 10.08.2010).

“Jo me'n recordo de petita d'haver anat amb ma mare a una senyora que feia unes fregues i no sé què i allò tot verges i no sé què. Saps allò com...? i lo que sents també per la tele. Però aquella imatge de... com se diu? No sé com explicar-t'ho, de veure allí totes les verges i com si fossin ells Déu. No sé si m'explico bé? Que me dona la sensació que la gent que va als curanderos, se creuen cent per cent lo que ells els hi diuen, vale? I jo no els trobo tan sincers, ni tan espirituals, com la imatge que ells donen. És una sensació, una dellò que tinc jo, que igual un curandero és més bo que jo que sé, saps? te pot curar lo que sigui. No sé, no m'agrada això de curandero. Ja la paraula ja no...” (Adela, 01.12.2010).

El que s'observa en les narracions d'especialistes i pacients és la clara voluntat de desmarcar-se de l'etiqueta de curandero/a. Els primers perquè no se senten representats en ocupar-se

d'esferes com l'energètica i l'espiritual que consideren que el curandero/a no atén, sinó que es dediquen a la dimensió més empírica. Els segons perquè veuen les pràctiques del curanderisme com anacròniques i supersticioses, vinculades amb una dimensió religiosa barroca i desfasada i sota sospita de frau permanent. Si bé aquesta és la idea prevalent, un grup reduït d'especialistes manté que tot i el canvi de nom, la pràctica continua sent la mateixa, en un intent per mostrar la continuïtat del fenomen sota terminologies diferents.

3.2.2. Reivindicació de la identitat curandera

En el transcurs del treball de camp he trobat a tres especialistes (la Rosa, la Laura i la Maribel) que reivindiquen la seva identitat com a curanderes. Per elles, aquesta categoria cultural és pensada com a element de distinció i reconeixement social. Si bé es tracta de casos minoritaris, el motiu de visibilitzar-los és per mostrar l'heterogeneïtat en les formes d'expressió del curanderisme. La identificació com a curanderes les ajuda a ser percebudes com les dipositàries d'un saber ancestral que perdura en l'actualitat i que confirma la seva autenticitat com especialistes de la medicina popular.

El primer exemple pertany a la Laura, una especialista formada en una diversitat de teràpies (tarot evolutiu, astrologia psicològica, reiki, teràpia floral, tècnica de desbloqueig diferencial, radioestèsia, teràpia amb minerals, etc.). A part d'aplicar totes aquestes tècniques, en els últims anys s'ha dedicat a la formació d'aquestes, tan presencialment com a través de les xarxes socials. Tot i mostrar-se obertament curandera, comenta que ha hagut de modificar la forma de presentar la seva activitat terapèutica per tal de no "espantar" a la gent que la visita. En aquest sentit, s'observa una transformació del seu discurs: la imposició de mans i el Tarot es reemplacen pel massatge, amb la intenció d'oferir al pacient una pràctica més objectiva i comprensible. L'interessant del seu relat és que si bé canvien les representacions, les pràctiques es mantenen.

"A ver, yo siempre me he considerado lo que soy, curandera. Sí, claro, totalmente, es la persona que cura, no tengo que disfrazar el nombre. Yo siempre digo que no tengo que disfrazarme de nada. Entonces, ¿qué pasa? Que hay gente que le da respeto, lo mismo la curación como el tarot y si vienen con el enfoque, 'que vengo a hacerme un masaje', lo ven de otra manera. Entonces, yo no tengo ningún problema. A mí me llaman y me dicen 'quiero un masaje', pues yo te hago un masaje. Pero es que yo el masaje estoy haciendo imposición de manos, estoy haciendo reiki, estoy haciendo todo lo que yo necesito para que esa persona esté bien. O sea, es una combinación, aunque la gente venga aparte, ¿no?" (Laura, 12.06.2015).

La Rosa és una altra de les especialistes de la recerca que es considera obertament curandera. De fet, en més d'una ocasió m'ha manifestat que és l'última curandera viva del territori. No nega que puguin existir altres especialistes com ella, però si en queda algun, prefereix restar en l'anonimat. En les seves paraules s'observa una enyorança envers el passat d'aquestes pràctiques i, en aquest sentit, creu que amb ella es tanca una generació d'autèntics curanderos/es. Al següent fragment relata com anys enrere van demanar la seva participació en una obra

divulgativa sobre curanderisme en la que no va voler participar. Explica que la seva fama va arribar als autors d'aquest llibre per ser la curandera més jove de l'estat espanyol:

“A ver, vinieron una vez pero no les di... para hacer un libro de curanderos, hace muchísimos años, curanderos de España. [...] Allí sale el señor Luís. Ese [libro] lo he buscado yo... De primero dijeron que lo iba a hacer y vinieron aquí pero yo, como no los conocía y falta de experiencia, joven que es una, digo ‘no, no, no, no quiero participar y el señor Jordana tampoco porque le llamé ‘¿qué desto?’ dice ‘yo no’ digo ‘pues yo tampoco’ pero el señor Luís sí que [participó] y entonces es cuando luego le dijeron al señor Luís que yo era la curandera más joven de toda España” (Rosa, 22.05.2015).

Per últim, la Maribel explica una anècdota familiar que és força representativa del que s'està parlant. Comenta que quan el seu marit i ella van anar a conèixer al mossèn que els havia de casar, aquest li va preguntar a ella a què es dedicava i el marit, somrient, li va respondre que era *“una curandera como las de antes”* (31.03.2016). Davant aquesta resposta, el mossèn li va preguntar si feia reiki i ella li va respondre que no, que curava amb imposició de mans.

En aquests relats es fa al·lusió a tres aspectes: la continuïtat del curanderisme, l'orgull de ser la pionera o la més jove del territori i la vinculació amb el passat. La Laura no amaga la seva identitat de *“curandera”* però admet que davant la seva clientela ha de matisar o, fins i tot, canviar algunes expressions per tal d'apaivagar els recels que la imposició de mans o el tarot poden generar entre els seus clients⁶⁰. La Rosa destaca la seva singularitat al ser considerada, per part de divulgadors del curanderisme, com la curandera més jove del territori. Finalment, la Maribel s'enorgulleix de ser una curandera com les d'abans, reivindicant la imposició de mans com a capital simbòlic del curanderisme. Resulta interessant el seu cas perquè tot i ser l'especialista més jove de la recerca (nascuda l'any 1976) és la que més proclama el seu lligam amb les pràctiques del passat.

3.3. Heterogeneïtat del curanderisme

En aquest apartat m'interessa mostrar la diversitat d'especialistes que inclou la pràctica del curanderisme. Tot i que el meu interès es centra en les persones que operen a través d'un *“do”* personal, aquests són una més de les expressions possibles. De fet, el treball de camp mostra una gran heterogeneïtat de sanadors/es i de formes d'identificació. Per exemple, només un parell d'informants es consideren obertament curanderes, un grup molt més nombrós prefereix ser catalogat com a sanadors/es, un altre grup no li molesta el qualificatiu de curandero/a, però s'identifica més amb el de sanador/a i un últim grup reduït no es reconeix ni com a sanadores ni curanderes sinó com a persones que curen una determinada malaltia.

L'heterogeneïtat del curanderisme ha estat àmpliament referenciada pels investigadors socials. Briones (1997: 87-104), per exemple, parla de quinze tipologies de curanderos/es, d'entre les

⁶⁰ La Laura és l'única especialista que es refereix als seus usuaris/es en tant que *“clients”*, d'aquí que hagi emprat aquest terme en lloc del de pacients, que és el més emprat pels sanadors/es actuals.

quals destacar els curanderos vidents, els magnetitzadors, els herboristes, els traumatòlegs i cirurgians, els psicoterapeutes, els espiritistes, els sants, els urbans i els alternatius, entre d'altres. En aquest cas em referiré a les distincions establertes per l'antropòleg Josep Martí en la seva recerca sobre la medicina popular catalana de principis dels anys 1990. Per tal d'organitzar l'enorme varietat de guaridors amb els que es va trobar durant el treball de camp, Martí va establir dues distincions. La primera entre aquells que són capaços de curar qualsevol classe de trastorn i aquells que es limiten a atendre un problema de salut i, la segona, entre els que tenen el "do" o la "gràcia" per a curar i els que no la tenen. Es tracta d'una classificació que és del tot aplicable a les Terres de Ponent, tal com mostraré a continuació.

En relació amb la primera distinció, el treball de camp ha revelat com les persones que només atenen uns determinats problemes de salut com l'herpes, el mal d'ull, l'airada o problemes d'ossos com esquinços i espatllats eviten designar-se com a "curanderes". En aquest grup hi situaria a tres dones: La Mercedes, una dona d'origen extremeny resident en un municipi del Segrià que curava l'herpes zòster, el mal d'ull i l'erisipela a través de diferents procediments empírics i rituals màgico-religiosos apresos de la seva mare. La Matilde, una dona originària d'Andalusia que vivia a la Noguera i que curava l'herpes mitjançant l'ús combinat de tinta xinesa, una ploma d'au i unes oracions que li va transmetre una veïna del seu poble natal. I, per acabar, l'Elena, també d'origen andalús, resident al Segrià, i especialitzada en la curació dels esquinços i el mal d'ull a través d'unes oracions que li va transmetre la seva àvia.

En el cas de la Mercedes, els motius per voler desmarcar-se del qualificatiu de curandera eren tres: perquè només atenia uns problemes concrets, perquè no tenia el do de la vidència i perquè no cobrava pels seus serveis, només acceptava la voluntat. Quan intentava aprofundir en la seva negativa, observava que li desagradava que la poguessin confondre amb una curandera perquè hi associava pràctiques fraudulentas. Els següents fragments deixen clara la seva postura:

"A mí, cuando me dicen muchas veces '¿es usted la curandera?' digo 'yo no soy curandera, yo curo pero no soy curandera'". "Ya le digo que no soy curandera. Yo curo los herpes, pero no curo nada más. Otras me llaman si puedo curar cosas de mal de cáncer, que si puedo curar la psoriasis. Digo 'yo, mire, eso no lo he hecho nunca' y como no lo he hecho le digo que no. Yo curo y digo lo que hago, lo que no hago no puedo curarlo. O el mal de ojo, pues sí" (Mercedes, 09.09.2010).

El següent relat pertany a una pacient de la Mercedes, la qual comparteix la seva mateixa visió i en preguntar-li si la considera curandera, respon:

"Curandera ella nunca... no, siempre le decíamos por Mercedes, yo Mercedes. [...] Además, es que ella lo dice, 'yo no me considero curandera ni nada, es que yo sólo sé hacer esto, es el herpes. Y el mal de ojo también, y otra cosa que no sé cómo se llama [li dic "erisipela"]', eso" (Clara, 26.01.2017).

La Matilde tampoc es considera curandera. Ella curava l'herpes amb tinta xinesa i una ploma d'au. El ritual consistia a dibuixar tantes creus⁶¹ com butllofes tingués la persona mentre resava una oració en veu baixa i encerclava la zona afectada. Es tracta d'un ritual que li va ensenyar una senyora del seu poble natal (província de Jaén) quan hi va anar perquè la curés d'un herpes. L'entrevista a la Matilde va tenir lloc amb una de les seves filles, la Pilar. Aquesta, després de sentir que la seva mare no es considerava curandera, únicament va afegir "*ella, si puede ayudar, ayuda*" (Pilar, 29.03.2016), reforçant la identitat altruista de la seva mare.

Finalment, a l'Elena tampoc li agrada el qualificatiu de curandera, tot i que d'altres persones del seu municipi la puguin catalogar com a tal. La seva àvia paterna li va ensenyar a curar els esquínços i el mal d'ull als quinze anys per mitjà d'una oració. Quan li explico el cas de la Mercedes i el seu rebuig a ser anomenada curandera perquè només cura unes determinades malalties em respon "*claro que no, igual que yo sólo curo eso y ya está*" (26.01.2016).

El mateix es podria dir d'altres persones que he conegut en el transcurs d'aquests anys dedicades a la cura de l'espatllat i l'airada⁶². Ja sigui a través de manipulacions físiques que busquen col·locar a lloc la *paletilla caiguda*, o bé a través d'oracions per a curar el cop d'aire, les persones que es dediquen a guarir aquest tipus d'afeccions tampoc es consideren a si mateixes curanderes. Coincideixen que ho han après a través d'altres persones i que únicament actuen a través de la seva fe. No cobren pels seus serveis i les persones que atenen es solen circumscriure a l'entorn més proper de família i amistats. Aquest és un altre dels motius de no voler-se adscriure a la categoria de "curanderos/es" o "sanadors/es", el no dedicar-se a l'activitat pública del curanderisme. L'antropòleg de la Universitat de Granada, Rafael Briones, també va observar aquesta diferència en el seu estudi sobre el curanderisme granadí, i per això va establir una diferència entre curanderos/es «majors» i curanderos/es «menors» (1997: 88-89). De forma simplificada, els «majors» serien els que es dedicarien públicament a la sanació, és a dir, com a forma de vida, i tindrien consulta pròpia. Els «menors», en canvi, es limitarien a operar en l'àmbit domèstic, atenent a persones de la seva esfera més propera i combinant-ho amb una altra font d'ingressos. Briones adverteix que la diferenciació entre curanderos/es majors i menors no sempre és tan clara i admet molts matisos. Tot i això, l'últim grup de dones que curen els herpes, esquínços, espatllats i airades encaixaria perfectament dins el grup de curanderes «menors».

⁶¹ Aquí s'aprecia el ritual de la signatura, molt present en les pràctiques terapèutiques del passat, que es manté vigent en l'actualitat.

⁶² L'*airada* és una síndrome delimitada culturalment relacionada amb afeccions del coll o de l'esquena (torticolis, mal d'espatlla o d'esquena). El ritual per a saber si una persona té l'airada, és al mateix temps diagnòstic i terapèutic i, a les Terres de Ponent rep el nom de "tallar" o "trencar" l'airada. Aquest ritual consisteix a deturar simbòlicament allò que està provocant els malestars físics. Tot i que presenta diferències depenent del context en què es realitzi, els elements simbòlics utilitzats són força semblants: aigua, oli i un ganivet. El ritual s'inicia tirant tres gotes d'oli en un recipient amb aigua mentre es resa una oració. Si aquestes gotes romanen en el mateix lloc on han caigut significa que la persona no té "l'airada" però si les gotes s'expandeixen al recipient, llavors significa que sí que la té.

La segona distinció que realitza Josep Martí és entre els guaridors que tenen el “do” o la “gràcia” dels que no la tenen⁶³. Per aquest antropòleg, els primers “posseeixen una força de caire místic atorgada per Déu que els diferencia de la resta de mortals, i que és precisament el que els confereix el poder de guarir” (1992: 47). Comenta que sovint aquest “do” es complementa amb altres tipus de coneixements i tècniques apreses de manera formal. Pel que fa al segon grup de guaridors, els que no tenen el “do”, Martí inclou aquells especialistes que han arribat a curar gràcies al “cabal de coneixements que han anat adquirint després d’un temps d’aprenentatge i de pròpia experiència” (1992: 48).

Un exemple d’aquesta diferenciació el trobem amb el relat de la Isabel, una senyora de Lleida que fa anys que visita a curanderos i sanadors del territori, alguns d’ells de molt reconeguts. La seva narració és interessant perquè, d’una banda, es pregunta sobre la idoneïtat del terme “curandero” en l’actualitat i, de l’altra, estableix diferències entre curanderos en funció de si tenen o no el do de la vidència. Per ella, l’element que atorga el “títol” de curandero/a és el reconeixement del seu do.

“Bueno, per mi curandero, pues la paraula curandero, que no sé si s’adapta o no, és més que res, pues jo crec aquella persona que té un do. Ara, un altre pues que et fa un pegat o et fa lo que sigui... [no l’inclouria]. Vident, vident-curandero, que cura de do o que té una visió de lo que et passa” (Isabel, 02.11.2010).

En preguntar-li si considera curanderos als especialistes que va conèixer anys enrere (Jordana, Lluís de Sucs i Panxeta), els quals són reconeguts com a curanderos per part de l’opinió pública, la seva primera contesta és establir diferències entre ells: *“Bueno, al Panxeta, entre cometes. Los altres dos sí”*. El motiu d’excloure al Panxeta, un senyor molt conegut a Lleida que es dedicava a atendre problemes d’ossos i musculars (cops, esquinços, sobreesforços) és perquè *“només arreglava ossos i tal i estòmacs caiguts o estòmacs espatllats o com li vulguis dir”*. És a dir, que l’exclouria perquè només atenia problemes físics i, com es veurà tot seguit, no li reconeixia el do de la vidència. La mateixa justificació es pot observar en el relat d’en Tomàs, un pacient que tampoc considera al Panxeta curandero perquè només *“arreglava ossos”*. Aquesta és la resposta que em va donar en preguntar-li si el va conèixer *“no [hi] vam anar perquè ell només que arreglava torcedures, vull dir, quan te feies un esquinç o et trencaves una cama i no se te curava bé o coses d’aquestes. Nosaltres hem anat a curanderos-curanderos” (Tomàs, 25.11.2015).*

Quan li pregunto a la Isabel quin nom utilitzaria per a definir al Panxeta, respon: *“lo mateix però amb unes altres vessants. Vull dir, és que són dos coses diferents. Jo em penso que potser també tenia ell alguna visió, no? però vull dir, no ho sé, no el vaig conèixer. [...] És que després hi havia aquesta senyora d’Alcarràs que curava els esperons però aquesta senyora també tenia algun do*

⁶³ El metge i historiador de la ciència José Luís Fresquet fa una distinció similar en la seva anàlisi del curanderisme de la Ribera Alta (València). Explica que els curanderos/es d’aquesta zona no reben un nom específic en funció del seu grau d’especialització, tal com sí que succeeix a Mèxic o Galícia (*culebrero, yerbatero*, bruja o sabia) sinó que la diferenciació radica entre els que tenen «gràcia», d’aquells que fan massatges, passen la cinta (ritual per a curar l’enfit o empatx) o curen berrugues (Fresquet, 1995: 264).

i, pues també li apliques lo de curandero” (Isabel, 02.11.2010). Així doncs, en el cas d’aquesta usuària, considerar o no a un especialista curandero/a no depèn tant del tipus de malalties que atén sinó del fet que posseeixi dons de vidència i de curació.

Els relats de la Isabel i el Tomàs són interessants perquè trenquen amb les representacions del primer apartat –d’especialistes i pacients– que consideraven curanderos/es als especialistes dedicats a l’atenció de problemes físics. Per ells, en canvi, el terme curandero/a s’utilitza per a designar a les persones amb un reconegut do per a la curació i la vidència. Tot i així, la Isabel acaba englobant al Panxeta dins la categoria cultural més àmplia de curandero al no trobar una etiqueta més idònia per referir-s’hi, fet que mostra la gran heterogeneïtat d’especialistes que engloba aquest terme.

3.4. Característiques d’un/a autèntic/a sanador/a

Rafael Briones (1996: 575-583), en el seu estudi sobre el curanderisme a la província de Granada, recull els següents criteris que ha de complir un curandero per a ser considerat “autèntic”: 1) L’eficàcia del seu procés assistencial, és a dir, que curin. 2) Que tingui bona fama. Aquesta és, segons Briones, “la que construye socialmente al curandero y confirma y consolida su identidad social” (1996: 576). 3) No posar preu. Per a l’autor, aquest és l’aspecte que centra el debat sobre l’autenticitat del curandero. 4) Que el seu saber o la seva pràctica no provingui de la saviesa humana, atorgant una major autenticitat a aquells sanadors que operen únicament per mitjans màgic-religiosos i no empírics, els quals es considera que han estat apresos. 5) Que no busqui la popularitat. Es considera que un curandero/a autèntic/a no buscarà la fama a través dels mitjans de comunicació sinó que aquesta els hi vindrà donada pels mateixos pacients. 6) La relació propera i cordial amb el client, basada en la confiança i la familiaritat; 7) L’empatia i l’adaptació al pacient, les quals fan al·lusió a un tipus d’atenció terapèutica de tipus més psicològic. En aquest sentit, actuarien com a “psicoterapeutas populares” (Blanco, 1992). I 8) L’adequació al context cultural específic de la regió que, en el cas del curanderisme andalús, té a veure amb la presència de figures significatives del panteó religiós catòlic. Molts d’aquests criteris també s’apliquen a la construcció de l’autenticitat del sanador/a a les Terres de Ponent.

Durant el treball de camp, l’al·lusió dels pacients a l’autenticitat dels especialistes ha estat força recurrent. En preguntar quins elements havia de tenir un sanador/a per a ser considerat autèntic/a, les respostes perfilaven un prototipus ideal, farcit d’atributs i sense cap defecte. En demanar si n’havien conegut algun/a, les respostes solien fer referència a personatges del passat, envoltats d’una aura de misticisme i admiració. Com es veurà a continuació, les condicions de l’autenticitat a les Terres de Ponent comprenen tenir el do de la curació i la vidència, no convertir la seva ocupació en una activitat lucrativa i tenir uns principis morals basats en la humilitat, l’honradesa i l’altruisme. Aquests són els tres aspectes recollits durant el treball de camp, una construcció sociocultural compartida i ratificada socialment, ja que no hem

d'oblidar que, tal com evidencia la següent sanadora, *“l'autèntic sanador no te l'has de fer tu, no? és la gent que t'hi fan”* (Anna, 26.05.2015).

3.4.1. Tenir el do

“No calia dir-los-hi los mals que ell ja te'ls veia” (Joan, pacient, 02.11.2010)

El do és l'element central en l'activitat del curandero/a. És una característica que es manté en el temps i que confereix a l'especialista la legitimitat per a curar. És el dispositiu sociocultural que explica les curacions incomprensibles, en especial aquelles on no intervé cap element empíric sinó únicament la força salutífera de les mans i el poder mental.

La major part dels relats que segueixen pertanyen a pacients d'edat avançada que van conèixer a consagrats curanderos de Lleida i rodalies, com el Sr. Joan del Camp d'Esports (Lleida), el Sr. Lluís de Sucs (Segrià), el Sr. Jordana de Lleida i altres curanderos de Balaguer (Noguera). Cap d'ells està viu, però el seu record roman en la memòria de molta gent que els va conèixer i que, encara avui, destaquen les seves qualitats. Tots ells van exercir a finals del segle XX.

La primera pacient, en preguntar-li què entén per curandero, deixa clara la seva postura que només els “autèntics” – referint-se al Sr. Joan del Camp d'Esports – tenen la capacitat per a curar gràcies al seu do. A més, també fa èmfasi que la seva finalitat no és lucrar-se, un tema molt recurrent en els relats dels pacients.

“Que jo, pues hi tenia molta fe i amb aquestes persones així, però autèntiques, eh? no aquestes que només van pel diner i van pel dellò, no! Aquestes persones autèntiques, potser per no saber-ho dir d'una altra manera, que eren pues persones que valien, pel que sigui, perquè hi havia coses que els metges no t'ho curaven i ells t'ho curaven. Pues han de tindre una gràcia, un do o el que sigui pues molt, molt, molt bo, molt important i jo em penso que és una cosa així” (Alícia, 20.07.2010).

La mateixa pacient vincula el do amb l'esfera religiosa equiparant l'eficàcia del curandero/a amb la intervenció divina. Un cop més, deixa de manifest que sense aquest do no es podrien produir les curacions: *“Jo penso que aquests senyors que són curanderos i són com déu mana i tot això, pues també han de tindre un do, o que la Mare de Déu o Nostre Senyor o lo que sigui, vull dir, que vagin amb ell, que vagin amb ell”* (Alícia, 20.07.2010).

El següent relat pertany a un altre pacient del Sr. Lluís de Sucs, el nom del qual es troba en algunes publicacions divulgatives sobre curanderisme de finals del segle XX. En el seu cas, vincula el do amb la vidència, és a dir, amb la capacitat sobrenatural per a “veure” l'afecció del pacient sense l'ús de mitjans físics i també amb la capacitat per a sentir el dolor aliè en el propi cos. En aquest fragment explica com en una visita li va revelar que tenia mal al peu quan ell no sentia cap molèstia. Quan l'endemà es va aixecar i va sentir el dolor que li havia relatat l'especialista, aquest fet li va demostrar que havia encertat el diagnòstic i, per tant, va reforçar la seva autenticitat. El pacient també destaca la vàlua personal d'aquest senyor per la seva proximitat i humilitat.

“Jo, aquest home sí que crec que és, dels que jo conec, que en conec uns quants, jo per mi, aquell home no s’hagués tingut que morir”. Li pregunto què veia en ell que no observés en altres curanderos. “Pues mira, d’entrada, bona persona, que se suposa que tots ho tenen que ser. Era un home molt planer, molt planer, i quan arribaves, t’agafava dels braços, et mirava i et deia ‘a tu et fa mal aquí [assenyalant el peu]’. Dius ‘no’. I et deia ‘quin mal me fa’ perquè representava que el mal se li representava amb ell. I llavors, pues vull dir, me diu ‘mal’, dic ‘no, no me fa mal’. Diu ‘sí que et fa mal, sí’. Se va quedar així. [...] I quan vaig marxar d’allà dic ‘ostres! El senyor Lluís m’ha dit això, això i això’ i l’endemà, quan me vaig aixecar dic ‘me cagon dena, ara sí. Ara ja sé perquè em deia que em feia mal’. Per això dic que aquell home, per mi, era l’únic que jo considero que era curandero perquè no calia dir-los-hi los mals que ell ja te’ls veia. Per això ho dic. A més, és que no feia mai vanagloria de lo seu” (Joan, 02.11.2010).

La Pilar, filla d’una senyora que curava l’herpes, és de l’opinió que ja no queden curanderos com els d’abans, referint-se a un tal Pere i un tal Manolo de Balaguer i al Sr. Jordana de Lleida. Quan li pregunto què entén per curandero ho relaciona amb la capacitat per endevinar l’estat de la persona, per predir el seu futur i, en aquest sentit, per orientar-la i tranquil·litzar-la: *“pues que... yo que sé, que te iba a decir lo que tú a lo mejor lo que tú pensabas. No sabías si te iba a salir bien o te iba a salir mal. Por ejemplo, que yo ahora me voy a sacar el carnet de conducir, ¿no? pues yo voy allí y él me dice ‘pues te van a catear o no te van a catear o va a salir bien’. Y entonces, te tranquilizaba” (29.03.2016).*

El do és l’element central que confereix al sanador/a la seva identitat. Vidència i força guaridora són les dues capacitats sobrenaturals per excel·lència en l’esfera del curanderisme. Les persones a les quals se’ls hi reconeixen aquestes capacitats estan dotades de més prestigi i, per tant, d’una major autenticitat. En darrer terme, aquests dons fan referència, d’una banda, a la capacitat per endevinar el mal, i de l’altra, al poder per alleujar-lo o curar-lo. En aquest sentit, al·ludeixen a l’eficàcia terapèutica. En conseqüència, com més efectius siguin els sanadors/es en les seves pràctiques, més autèntics se’ls considerarà.

3.4.2. No cobrar o acceptar la voluntat

***“Mi don es un regalo y entiendo que debo ofrecerlo sin pedir nada a cambio”
(Espejo, 2021: 51-52)***

Una altra característica que confereix una major autenticitat als sanadors/es és el fet de no establir unes tarifes pels seus serveis. En aquest cas, la forma de remuneració més valorada és “la voluntat”, on la decisió de la quantia a pagar recau en el pacient i no en l’especialista. Si bé aquesta era la fórmula més habitual en el passat, avui en dia la majoria d’especialistes tenen establerts uns preus que poden variar força depenent de cada sanador/a.

Joan Amades (1980 [1969]: 944-945), al tercer volum del seu *Folklore de Catalunya. Costums i creences*, parla del tema econòmic quan aborda el capítol de la medicina popular. Explica que hi

ha dos tipus de guaridors: els que creuen en el seu poder curatiu i els que decideixen convertir l'art de curar en ofici. Dels primers explica que n'hi ha alguns que no accepten diners per la seva tasca perquè creuen que aleshores el malalt no recuperaria la salut i d'altres que es conformen amb les retribucions en forma d'espècies. Per contra, dins el segon tipus de guaridors, Amades ubica als curanderos i diu d'ells, en to recriminador, que actuen com a metges sense ser-ho, cobrant per les seves cures i estipulant, de vegades, un preu igual o superior al de la medicina científica. Del discurs d'aquest folklorista s'observa com el conflicte causat pel tema de les retribucions dels curanderos/es ve de lluny i com això era un element que restava autenticitat als seus especialistes.

Quan els pacients recorden la pràctica d'antics curanderos/es, una idea preval sobre la resta: aquests no podien cobrar si no volien perdre el seu do. La creença sostenia que el do de curar era un regal de Déu i, com a tal, no podien lucrar-se per una facultat que se'ls havia atorgat gratuïtament. Briones (1996: 577) constata la mateixa creença entre els curanderos/es granadins i la seva clientela, consistent en la convicció compartida que si aquests cobressin perdrien la seva gràcia. Els següents relats de pacients confirmen aquesta creença entre el curanderisme de mitjans i finals del segle XX:

El primer cas pertany a una senyora d'edat avançada que va conèixer al Sr. Joan del Camp d'Esports (Lleida), un sanador i mèdium espiritista que va exercir als anys 1950, el qual refusava qualsevol forma de pagament perquè sentia que, si ho feia, podia perdre el seu do. Cal dir que entre el col·lectiu espiritista, la retribució econòmica no està ben vista, considerant "mercenaris" aquells espiritistes sanadors que cobren per les seves consultes:

"Que una vegada m'enrecordo que li donava cèntims i no va voler de cap manera. Això és una gràcia que amb ell li havien donat, que ell això no podia cobrar de cap de les maneres" (Alicia, 20.07.2010).

En el segon cas, la següent pacient advoca per la retribució de les visites mitjançant "la voluntat", tot i que s'adona que aquesta forma de pagament no s'adequa als interessos dels temps actuals.

"A veure, aquestes coses no es pot cobrar, t'han de demanar la voluntat. Diu que al moment que et cobren uns diners, que et demanen uns diners, que perd el cinquanta o així d'efecte. [...] Diuen que sí, que es perd, es perd [el do]. Sí, perquè d'alguna manera, el do o la gràcia aquesta pues te l'has trobat i al moment que cobres pues és egoisme. Ara, clar, qui treballa avui per amor a l'art tal com estan les coses?" (Isabel, 02.11.2010).

Els dos relats que segueixen fan referència al Bernardo, un curandero de Lleida que va morir fa anys. El primer pertany a una parenta seva, també sanadora, i el segon a una pacient. L'interessant de les seves narracions és que tot i no conèixer-se entre si, comparteixen l'opinió que l'autenticitat d'aquest especialista es va veure afectada en el moment que va prioritzar el lucre econòmic. La seva parenta arriba a qüestionar que tingués un do pel fet de cobrar.

"Mi tío Bernardo, él trabajaba en el ayuntamiento. Él luego, a parte, horas extras, él hacía de curandero pero era a base [...] Él preparaba hierbas, te las hacía que te

las tomaras y luego te hacía masajes, ¿vale? Pero mi tío ese se dedicaba a cobrarlo esto. Cobrara más o cobrará menos... entonces para mí, pues eso era cobrado, y yo ya... a lo mejor por eso yo nunca lo tuve como que era una persona con dones” (Carmen, 22.02.2016).

“Després hi havia també un altre senyor que, veus?, lo tinc aquí, [anotat en una llibreta de contactes de curanderos/es] que feia massatges i que era curandero, que es deia Bernardo, que estava allà a la Mariola. Aquest senyor fa vint i algo anys que hi vaig anar. Aquest home, al principi també curava de gràcia i feia coses però després li van obrir els ulls i després també donava moltes herbes i moltes potingues i ja no era lo mateix”. Li pregunto a què es refereix quan diu que “li van obrir els ulls” i respon: “dona, pues que tenia allí una ajudanta o una parenta que obria la porta i agafava el telèfon i llavors devia dir, ‘pues menys curar de gràcia i més vendre medicament’. I llavors t’endossava una quantitat de potingues que, vull dir, se li veia que no” (Isabel, 02.11.2010).

El darrer fragment pertany a una dona que va conèixer a José Cuenca, un reconegut curandero de les Garrigues. A parer seu, ja no queden especialistes com ell, persones sensibles que no cobren pels seus serveis i que viuen de forma austera.

“A veure, això, antes se veia molt i ara es veu molt poc però estos són d’aquestos que són gent que ho senten. I després normalment va associat amb això, amb no cobrar” (Noèlia, 11.10.2019).

Així doncs, el fet de no establir unes tarifes sinó acceptar “la voluntat” seria un segon element identificador de l’autenticitat del sanador/a, el qual compliria amb la representació religiosa que considera la gràcia de curar un regal gratuït de Déu i, com a tal, la persona que l’ha rebut no se’n pot beneficiar sinó que l’ha de retornar, de forma altruista, a la seva comunitat. Es deixa en mans dels pacients, a través de la fórmula de “la voluntat”, la decisió de com retornar el seu agraïment.

3.4.3. Ser bona persona: altruista, honesta i humil

“Los que somos auténticos damos nuestra salud a cambio de nada” (Rosa, 07.09.2010)

Quan es pregunta sobre les qualitats que ha de tenir un bon sanador/a, hi ha tota una sèrie d’atributs que fan referència a la vàlua personal de l’especialista. Aquests inclouen l’altruisme, l’honradesa i la humilitat, entre molts d’altres. El primer està relacionat amb la vocació d’ajudar als altres de forma desinteressada, sota el risc de veure afectada la pròpia salut. L’honradesa és una qualitat molt reclamada pels pacients que sol emascarar el seu temor a ser enganyats i/o estafats. Per últim, la humilitat sol associar-se, d’una banda, a l’acceptació de les pròpies limitacions en la cura de determinades malalties i, de l’altra, a la forma de vida modesta i sense pretensions materials.

En relació amb l’altruisme, la Rosa (sanadora) explica que és una qualitat amb la qual neixen els sanadors/es autèntics per tal de poder desenvolupar la seva tasca. Deixa clar que aquesta no és una característica que es pugui aprendre sinó que, com la de guarir, s’ha de néixer amb ella.

Aquesta qualitat de vegades els ha comportat conflictes amb la mateixa família pel fet de prioritzar als pacients i no establir límits en els horaris d'atenció o en el temps de descans.

“Los que somos auténticos damos nuestra salud a cambio de nada. No piensas con lo tuyo. Ahora te vas haciendo mayor y dices, si fuera ahora no sé si lo haría o no lo haría, pero seguro que volverías a hacerlo porque los que somos así no nos cambian, nos perdemos por buenos. [...] Se da mucho y en tu interior es un orgullo muy especial de decir ‘estoy haciendo una labor muy bonita’. Es como, yo que sé, Teresa de Calcuta. Esa mujer lo daba todo. O el padre Vicente Ferrer. [...] Pues eso se lleva, no se hace, se lleva y luego lo cultivas” (Rosa, 07.09.2010).

En relació amb l'honradesa i l'honestedat, els relats dels pacients fan al·lusió a la integritat i sinceritat del propi especialista per a no fer promeses de curacions miraculoses que no poden complir, fet que porta implícita l'acceptació dels límits de la seva pràctica terapèutica.

“Suposo que si és un bon sanador algo t'ha de fer, o com a mínim ha de ser prou honrat per dir-te ‘mira, lo teu, ja realment és tan impossible que, noi, queda't a casa” (Teresa, 05.05.2016).

“Si són honestos, pues diuen ‘això jo no t'ho puc curar però, pues mira, t'aliviaré, o et faré...’ és lo que, vaja, suposo que fan” (Dona Casal de Tornabous, 23.02.2016).

“Home, que el [curandero] bo, vull dir, no et farà tantes promeses, suposo. Te dirà que pot curar fins on pot, no? Però aquests que entres allà i et comencen que curen càncers, que curen de tot lo del món, vull dir, sembla com si fessin miracles, no? i miracles, vull dir, tampoc no n'hi ha cap. Los miracles més a Lourdes, no? que diuen” (Xavier, 08.08.2010).

“Pues que sigui honest. Bueno, pues no ho sé, que li vegis que va amb la veritat a la mà, que, vull dir, que no t'enganya, que no s'aprofita de tu, que et diu les coses tal qual les veu o com són o... ja et dic, que et doni les explicacions que siguin coherents i que et doni un mínim de confiança” (Isabel, 02.11.2010).

Per últim, en relació amb la humilitat, el primer relat pertany a la Rosa, una sanadora que fa al·lusió a l'acceptació dels propis límits i a la importància de no fer-se propaganda sinó deixar que siguin els pacients els que la facin. El segon pertany a una dona d'edat avançada que va conèixer al Sr. Joan del Camp d'Esports, un consagrat curandero de Lleida, destacat per la seva entrega i per viure de forma molt modesta.

“Hay gente que dice ‘yo lo curo todo, yo puedo todo!’. ¡No, mentira!, ese no es auténtico. Los que somos auténticos no nos hacemos nunca propaganda. La mayor propaganda son nuestros pacientes. [...] Pero una cosa es el todopoderoso que ‘yo curo, yo soy...’. ¡No! Ese, desconfiad siempre. La persona que te diga ‘yo te intentaré ayudar todo lo que pueda, ya veremos, ya desto’, como hago yo” (Rosa, 19.10.2010).

“Lo que era un sant de persona com a curandero era el senyor Joan del Camp d'Esports. [...] Era, era, es veu que era una bellíssima [persona]. Vaig conèixer a la filla. [...] I vam parlar del seu pare i diu ‘sí, el meu pare era pobret de la roba i tot això, el meu pare la roba que necessitava, dos o tres jerséis’. És que hauria de ser

així, no? [...] Diu 'el papa amb dos o tres en tenia prou!' Li donaven coses la gent, li donaven... per exemple una dotzena d'ous. Si en necessitava la meitat, l'altra meitat ho donava. Aquest sí va ser un ser entregat als germans i fent lo que el Pare li donava de llum per ajudar, aquest va ser molt després, sí, molt humil, molt humil" (Aurora, 10.09.2014).

Com s'ha vist, l'autenticitat dels especialistes depèn de tres factors: la capacitat sobrenatural per endevinar el mal i curar a la persona, el fet de no lucrar-se per l'ajuda oferta (o, si més no, no abusar econòmicament) i el compliment d'un codi moral basat en l'altruisme, l'honestedat i la humilitat. La fama dels "bons" sanadors/es està construïda per la seva comunitat de pacients i no és una valoració estàtica sinó que varia amb el temps. Així, la seva autenticitat es pot veure afectada pels canvis que vagi introduint a nivell de tècniques, tractaments, tipologia de malalties ateses o bé per l'establiment o augment de les seves tarifes. Finalment, la valoració de la seva eficàcia terapèutica és l'element decisor per a considerar-lo o no un bon especialista.

3.5. Relació amb la bruixeria

Una última característica que es troba de manera generalitzada, especialment en els discursos dels pacients, és la identificació de les dones sanadores amb l'esfera de la bruixeria. El fet d'endevinar la causa del mal o bé de restablir la salut sense l'ús de mitjans físics reforça aquesta vinculació amb la màgia. Com diu l'antropòleg Carmelo Lisón Tolosana (1979) en el seu estudi sobre la bruixeria a Galícia, la naturalesa del poder màgic és ambigua, ja que si una persona té el poder suficient per treure un embruix, no podrà també causar-lo? Aquest dubte col·loca les representants de la medicina popular sota sospita permanent, fent "sumamente lábil" (Lisón, 1979: 48) el pas de la categoria cultural de sanadora a la de bruixa. Quelcom similar va observar l'etnòloga Favret-Saada (1977) quan va estudiar la bruixeria a la zona del Bocage francès. En el seu cas, la *désorceleuse* (persona que treu els embruixos) feia referència tant a l'especialista que curava i donava remeis com aquella que desfeia la desgràcia causada per les fetilleries de les bruixes (*sorcières*). Es tractava, per tant, d'una dona que ocupava una posició ambivalent, dubtosa i, fins i tot, temuda per la comunitat. Explica Lisón Tolosana que la bruixa com "la persona que consciente y malévolamente causa daño, por medios ocultos, a otras personas, a sus animales o intereses" (1979: 46) no existeix com a tal⁶⁴ sinó que és una "construcción mental dramática" (1979: 39) de l'època inquisitorial que s'ha anat reproduint al llarg dels segles. La seva permanència en l'imaginari col·lectiu s'explica perquè es tracta d'un concepte versàtil que opera de forma simbòlica com a catalitzador de les tensions socials.

Les representacions socioculturals recullen molts dels estereotips al voltant de la figura de la bruixa: el rol ambivalent per a curar o causar el mal, el poder per a manipular les forces de la

⁶⁴ Diu Lisón Tolosana que "las verdaderas brujas, las reales, son aquellas que no se ven o se perciben por los sentidos; las brujas son entes pensados, construcciones o interpretaciones mentales que se supone controlan un mundo místico, es decir, una esfera que está más allá de la experiencia" (1979: 73).

natura a través de conjurs i la capacitat per veure més enllà de l'ull físic. Es tracta d'idees predominants a l'Europa de finals del segle XV que van servir de substrat per jutjar durant més de tres-cents anys a milers de persones. La majoria eren dones que, per les seves característiques liminars (solteres, vídues, pobres, lesbianes, migrades, prostitutes, etc.) van ser l'objecte de les acusacions de bruixeria per part de veïns/es a través dels tribunals locals⁶⁵.

La relació sanadora-bruixa pot percebre's en clau positiva, quan es destaca la intenció de la curandera de fer el bé, ajudant les persones a recuperar la salut. En aquests casos es posa l'accent en el rol històric de les dones com a cuidadores i es recupera la part folklòrica del terme, vinculada amb la creença dels poders màgics⁶⁶ que ostentaven certes dones per a canviar el decurs dels esdeveniments. Però també pot percebre's en clau negativa, quan preval la idea de les dones curanderes com a agents del mal.

En aquest apartat analitzaré l'associació entre curanderisme femení i bruixeria, així com les respostes que aquesta analogia ha suscitat entre les sanadores actuals. Algunes rebutgen frontalment ser catalogades com a bruixes perquè ho associen amb els estereotips negatius de la imatge de bruixa diabòlica. En canvi, d'altres no els importa aquest apel·latiu, fent promoció dels atributs positius de la bruixa i recuperant el seu llegat en clau feminista.

3.5.1. Concepció negativa de la paraula "bruixa"

"Yo a una persona bruja la considero mala" (Rosa, 07.03.2016)

La següent sanadora rebutja el qualificatiu de bruixa per vincular-la amb el mal. No és estranya la postura de la Rosa si tenim en compte que creu en l'existència del *mal donat* i en les persones que el provoquen. De fet, explica que en diverses ocasions ha perillat la seva vida per culpa d'atacs de bruixeria cap a algun dels seus pacients que ella ha intentat revertir. En aquest sentit, s'observa el dramatisme del "duel a mort" (1977: 96) del que parla Favret-Saada en la seva monografia sobre la bruixeria al Bocage francès. Aquesta autora explica com el ritual simbòlic per desfer un atac de bruixeria implica l'assumpció, per part de l'embruixat, que el retorn del mal pot implicar la mort real de l'atacant. El relat de la Rosa també visibilitza la folklorització de la qual és objecte la bruixeria en l'actualitat, comercialitzant productes (les figures de bruixes amb

⁶⁵ Aquesta és la idea defensada per l'historiador Pau Castell (2013) que sosté la "tesi del mal veïnatge" en relació a què la gran majoria d'acusacions de bruixeria provenien dels mateixos veïns/es que feien responsables a determinades dones del seu territori de les seves desgràcies personals (morts d'infants i/o de bestiar). Aquesta informació es va recollir en una xerrada que va fer l'historiador a la vila d'Àger (la Noguera), el 26 de juny de 2021. Per la seva banda, l'antropòleg Carmelo Lisón Tolosana referma aquesta idea en la seva obra *Brujería, estructura social y simbolismo en Galicia*, al dir que "la acusación de brujo-hechicería fue uno de los canales para arropar las venganzas de tipo personal" (1979: 40).

⁶⁶ Aquests "podere màgics" al·ludirien al concepte de "màgia natural" que segons el professor d'història de la filosofia hermètica Wouter Hanegraaff "surgió a finales de la Edad Media como un intento de demostrar que muchos fenómenos maravillosos y milagrosos, atribuidos a los demonios por la gente común [que es coneixia com a "màgia demoníaca"], podrían explicarse en términos puramente naturales" (2021: 37).

un barret de punxa i una estètica de dona vella) que venen una imatge totalment descontextualitzada de la història de la cacera de bruixes.

“No me ha gustado nunca que me digan bruja. Yo, que me digan sanadora o me digan curandera lo veo normal pero bruja, la palabra bruja no me ha gustado nunca. Yo a una persona bruja la considero mala. Ahora se pusieron mucho de fama las brujitas y todo eso, ¿no? Mira, yo tengo esa brujita porque me la regaló un... un amigo que era uno de los que me descubrió que era sanador, vidente y parapsicólogo” (Rosa, 07.03.2016).

En el següent fragment, la mare d’una pacient de la Patrícia, reflexòloga podal amb facultats per a la vidència, utilitza el qualificatiu de “bruixa” per a mostrar la incomoditat generada per uns comentaris contradictoris d’aquesta especialista.

“Jo crec que és molt bona dona, però és una mica bruixa, en el sentit de... té algo, és que no sabia com dir-t’ho, com això que em va dir ‘tu hija era sorda’, l’altre dia. Això és per cobrir-se les espatlles, m’explico? És que no sé com dir-t’ho, una mica a vegades fulera. O sigui, que quan li convé que una cosa vagi per aquí, te la cola per aquí, quan li convé que vagi cap allà, te la cola cap allà. No ho sé, jo ja fa dos anys que hi vaig cada dilluns, és molt temps, és molt temps. I llavors, a vegades me diu una cosa i, clar, jo me’n recordo del que m’ha dit i al cap de tres mesos aquella cosa me l’explica diferent. I no m’acaba de... una mica raro” (Mar, 27.02.2015).

La Sara, amiga de l’anterior informant i pacient també d’aquesta terapeuta, m’explica que la Mar es refereix a aquesta especialista com “la bruji”. Després de preguntar-me si estic al corrent d’aquesta informació, ràpidament s’afanya a defensar a la terapeuta i a posar en valor la seva vidència, tant per veure l’interior del cos, com és el seu cas, com per a predir el futur, com en el cas de la seva amiga. Resulta interessant el diminutiu de “bruixa” que utilitza la Mar, en un esforç per cercar el costat més amable de la paraula.

“Li diuen la bruji a casa seva, t’ho ha dit? (riu). ‘Què! Ja vas a la bruji?’. Però és que lo fort és que... això enllaçava amb lo que te deia, és que si no te fan un escàner no te veuen però ella t’ho veu, és que tot lo que li ha dit a la Mar després li han confirmat. És que a mi me va dir abans que me diagnosticuessin tiroides, ja me va dir ‘no tens nòduls però tens una mica de bocio [goll]’ i jo pensava ‘què?’ i el bocio i els nòduls estan relacionats amb la tiroides. És que no m’havien fet ni l’anàlítica encara que ho confirmés perquè la tiroides t’ho confirmen amb un anàlisis de sang. No, no tenia cap analítica encara. I jo pensant ‘què deu ser això? ves, nòduls, bueno, ves, moltes mestres tenen nòduls’, no ho sé” (Sara, 11.06.2015).

Per últim, la Marta, sanadora i vident, explica que la gent sovint l’anomena bruixa. Aquest és un qualificatiu que no la molesta, de fet, observo que n’ha fet una relectura en positiu. Tot i així, comenta que altres persones han utilitzat el terme en sentit negatiu, com la metgessa que tenia anys enrere, o bé gent del municipi on resideix. De fet, creu que el motiu pel qual no li van entrar a robar en un dels negocis que va regentar va ser perquè la gent del poble li tenia por. En relació amb la doctora de capçalera, comenta que no l’apreciava gens i posa com a exemple el contingut

d'un informe mèdic escrit per la mateixa facultativa on constava el següent: "*És curios, no tiene problemas psicológicos, se cree que es bruja y fomenta reuniones esotéricas*". Creu que la seva animadversió era causada pel fet d'organitzar cursos de xacres on participaven metges/esses amb els quals va establir una bona relació. "*Pues això ella no ho devia poder pair, no?, i volia dir 'és que fomenta bruixeria'. Dic, 'mira, és que per començar no sap lo que vol dir bruixa!'*" (Marta, 03.02.2016).

L'interessant d'aquesta sanadora i que em permet connectar amb el següent apartat és que ella ha fet una relectura en positiu del terme "bruixa" fins al punt de fer-ne bandera en clau feminista. Així ho vaig poder constatar el darrer cop que la vaig visitar. Va ser el setembre de 2022, quan acompanyava a un antropòleg de Lleida⁶⁷ a entrevistar a algunes de les sanadores de la recerca. La Marta ens va rebre al seu domicili amb una samarreta que duia el següent eslògan: "*som les netes de les bruixes que no vau poder cremar*". Tota una declaració d'intencions per a reivindicar un suposat llegat històric de les bruixes de finals del segle XV. Una herència que l'ajuda a construir una imatge positiva com a sanadora i que l'empodera davant la societat.

3.5.2. Concepció positiva de la paraula "bruixa"

"Para mí una bruja es un ser dotado de dones especiales" (Noguero, 2017: 138)

Els següents relats recullen una percepció més positiva i, de vegades, folklòrica de la bruixeria, en el sentit que creuen en l'existència real d'unes dones amb poders sobrenaturals que durant l'edat mitjana s'haurien encarregat d'atendre els problemes de salut de la seva comunitat per mitjans màgics i/o empírics⁶⁸. L'imaginari que projecten aquests relats estan tenyits de molts estereotips que no permeten copsar la veritable naturalesa del terme "bruixa", una construcció social misògina creada per la comunitat eclesiàstica de finals del segle XV i difosa pels organismes civils que veien en les dones un boc expiatori a qui culpar de les desgràcies personals i socials de la població, arribant a inventar tota una mitologia de naturalesa demoníaca al seu voltant.

Especialistes com la Maribel, fan una relectura en positiu del terme bruixa i reivindiquen la part màgica i salutífera d'aquesta categoria cultural. En el següent relat explica els dubtes que va tenir quan va decidir muntar un centre de teràpies integrals al seu municipi natal perquè, de petita, la

⁶⁷ Es tracta de l'antropòleg lleidatà Josep Roca Guerrero que, juntament amb Romina Martínez Algueró, originària de Pinell de Brai i sota la direcció del també antropòleg de la Universitat de Barcelona, Manuel Delgado Ruiz, van realitzar una recerca sobre el curanderisme femení a les Terres de Ponent i a les Terres de l'Ebre. El projecte duia per títol "*Medicina subalterna i gènere a la Catalunya maltractada. Curanderes del Montsià i del Segrià*". Van col·laborar-hi tres sanadores de la recerca de doctorat.

⁶⁸ En l'article "*Entre la moda i la reivindicació*" del monogràfic de la Revista *Sàpiens* sobre les bruixes, la periodista Sònia Casas explica que en la creació simbòlica de qui eren i què representaven els milers de dones acusades de bruixeria, autors com Grimm i Michelet i més tard Margaret Murray, van difondre la tesi de l'existència d'una religió pagana que imperava a Europa abans de la cristianització i que van batejar com la religió de les bruixes (2021: 69-70). Una tesi que va calar fondo en l'imaginari de moviments com la *Wicca*, el qual es considera hereu d'aquests antics cultes pagans, però que els/les historiadors/es han desacreditat.

gent del poble la denominava bruixa. Tot i això, els atributs de persona sàvia, amb intuïció i posseïdora d'uns dons que ella adjudica a aquest terme van servir capgirar la situació i significar-la en positiu.

“No imaginaba ni como conseguiría que la gente se acercara a mí. Muchos de ellos me tenían y supongo que me tienen por una persona rara, diferente o bien me llaman despectivamente “bruja”. Aunque a mí no me desagrada esta palabra, porque siempre mirándolo todo con buenos ojos, como hago normalmente – algo que he aprendido poco a poco – para mí una bruja es un ser dotado de dones especiales, sobre todo es una persona muy sabia, con mucha intuición y magia” (Noguero, 2017: 138).

La mateixa sanadora explica la fórmula per a demanar a l'univers allò que vols: creure fermament en el poder de l'afirmació. Explica que va ser una dona de noranta-dos anys la que li va ensenyar a fer-ho i està convençuda de la seva eficàcia. En relació amb aquesta informació, es lamenta del potencial que tindrien les dones del segle XXI si no hagués estat reprimint brutalment per la cacera de bruixes. En aquest sentit, creu que les dones de l'edat mitjana tenien un pòsit de saber ocult que hauria ajudat a l'expansió dels dons actuals, però que la seva persecució i assassinat no va permetre el desenvolupament i transmissió dels seus sabers:

“Que hi ha moltes coses que no sabem i elles han anat guardant los seus secrets i és una llàstima. Si realment te llegissis part de l'execució de les bruixes, començant per la Inquisició i, bueno, on se van carregar un fotimer, més de seixanta mil persones pues per culpa d'estes coses, tu saps com seríem ara realment les bruixes? Lo que ens hauríem desenvolupat la gent que tenim dons? Fua, seria una passada! Seria pitjor que el Harry Potter, això (riu)! Però se les van carregar quan realment estaven començant a aprendre. Vull dir que elles, a la seva manera, suposo que una a l'altra s'han anat dient secretets” (Maribel, 15.10.2015).

El següent pacient d'una dona que cura els esperons al Segrià destaca el seu caràcter afable i la seva capacitat per observar a la gent i aprofundir en el seu interior. De fet, el va sorprendre el seu encert en la descripció psicològica de persones conegudes, motiu pel qual la va qualificar de “bruixa”. En relació amb com es va sentir el primer cop que hi va anar, explica:

“La sensació va ser bona, però també anava amb la idea que aquestes persones sempre et donaran una sensació bona, entenc jo. Sempre donen ja... Afable, sí, sí, sí, sí. [...] Molt, molt, molt conversadora, que estava al cas de tot. En aquest sentit una mica bruixa. Pues sí [...] que està... sí, en el sentit positiu. És que no sé ni com explicar-te, que ho sap tot i que aprofundeix molt dintre la persona, tant del que té davant com de la persona que té... Tu li preguntes per fulanito i de seguit fa un retrat psicològic de la persona, vull dir... sense ser-hi al davant però sense faltar, no, no, ‘aquella persona és així o aixà’ i com que tu ja la coneixes doncs... Però no per faltarli, ni molt menys, vull dir... dic bruixa en el sentit espiritual, que no supèrflua, eh?” (Víctor, 13.12.2016).

Els relats de les següents dos pacients fan al·lusió a la mateixa sanadora, la Marta, una dona a qui no l'importa el qualificatiu de bruixa, sempre que sigui amb connotacions positives. Resulta

interessant com les dues pacients coincideixen a utilitzar aquest apel·latiu per referir-s'hi. Així, quan li pregunto a la primera com la definiria, fa al·lusió a la seva capacitat per endevinar: “*pues la Marta endevina cosas o m'ha fet marxar això, o tal o qual. Sí, vull dir, una mica bruixa (rialla). Una mica bruixa, no?*”. En preguntar-li quines connotacions té per ella la paraula bruixa, respon que utilitza aquest qualificatiu amb estima “*pues una persona que te pot curar o endevinar cosas o així. Pues sí, una bruixa*” (Natàlia, 23.10.2010).

La segona pacient també destaca la capacitat de la sanadora per ajudar-la a canviar una situació personal en la qual ella no veia sortida. És aquí on destaca la màgia d'aquesta especialista per canviar el curs dels esdeveniments: “*Ella és increïblement especial, però és una relació més que amiga. Jo la considero més que una amiga perquè m'ha tret d'un puesto que estava molt fotuda! I no sé com agrair-li. [...] Bueno, és que és màgica. Té... és bruixeta. Ja ho dic jo que és una bruixeta bona*” (Adela, 01.12.2010).

Com s'ha observat, en el cas de les sanadores l'associació amb el concepte de bruixa és recurrent. El seu ús pot servir, en un sentit positiu, per a reforçar la capacitat màgica, és a dir, el poder sobrenatural per endevinar i/o curar; o bé, en sentit negatiu, per a canalitzar les frustracions quan el tractament rebut no respon a les expectatives inicials. Així doncs, l'ambigüitat sol acompanyar la percepció de les sanadores. L'imaginari col·lectiu considera que si tenen el poder per a curar, també poden usar-lo per a causar malalties o desgràcies personals en benefici propi. Sigui com sigui, tal com deia l'antropòleg Lisón Tolosana, el concepte de bruixa té “un significado muy fértil y complejo, polivalente, cuyos componentes conceptuales, emotivos y experienciales iluminan, oscurecen y desconciertan” (1979: 51).

3.6. Identitat(s) en transformació

En aquest últim apartat m'interessa mostrar el dinamisme de les identitats dels especialistes del curanderisme contemporani. Si bé, com ja s'ha vist, el terme sanador/a, és el que gaudeix de més popularitat, això no exclou l'ús i proliferació d'altres categories que sovint actuen com a complement: vident, canalitzador, mèdiu, clarivident, etc. L'antropòloga italiana Isabella Riccò, en la seva recerca doctoral sobre la medicina popular italiana i catalana va observar “un solapamiento de identidades (curandero, oyente, médium) que lo convierten en una figura de soporte a las *illness* y a las *sickness* de una sociedad en constante mutación (Riccò, 2016)” (Riccò, 2018: 83). I és que l'atenció terapèutica dels sanadors/es sol passar l'esfera orgànica, abastant moltes més esferes en la seva visió holística de la persona. Així ho posen de manifest Puigdemoglas i Miranda en el seu llibre sobre la medicina popular catalana. Diuen dels especialistes que “poden ser metges, confessors, pares espirituals i consellers” (1978: 22). L'ampliació de les seves competències, més enllà de les estrictament terapèutiques, fa que esdevinguin un recurs d'atenció ampli i polivalent. Per a Briones, aquesta varietat terminològica “indicaría que la actividad ligada a la curación no exclusivamente biomédica o científica es muy

compleja y que engloba no sólo lo biológico, sino lo psicológico, lo ecológico, lo socio-cultural e incluso lo espiritual-religioso” (1996: 549).

En l’actualitat, l’etiqueta de sanador/a és una més de la diversitat de qualificatius que utilitzen els especialistes de la medicina popular per autoanomenar-se. Hi té a veure l’obertura d’aquest model d’atenció envers les Medicines Alternatives i Complementàries (MAC) que han ampliat el seu repertori de coneixements i tècniques com la naturopatia, el reiki, la reflexologia podal, la teràpia floral, el tarot, l’astrologia, la bioenergètica o els registres akàshics, entre molts d’altres. Aquí trobaríem els especialistes que prefereixen anomenar-se terapeutes, massatgistes, tarotistes, astròlegs, reflexòlegs/es, naturòpates, mestres de reiki, etc., els quals es solen caracteritzar, uns més que d’altres, per cercar la científicitat en les seves actuacions.

El següent cas n’és un exemple. Es tracta del Felip, un especialista que fa de massatgista. Prové d’una família on l’avi i el besavi havien estat pastors i s’havien dedicat a l’atenció de problemes ossis i/o musculars de la seva comunitat, motiu pel qual sovint es referien a ells com a curanderos. La família mai va acceptar aquest apel·latiu i aquest va ser el motiu pel qual el Felip, continuador d’aquesta activitat familiar, va decidir treure’s el títol de massatgista i formar-se en teràpies com el reiki o la reflexologia podal. Tenia clar que no volia que se’l confongués amb un curandero.

Quan se li pregunta si es sent identificat amb el terme sanador, més asèptic que l’anterior, respon que no, que ell és “*massatgista terapèutic*” (Felip, 31.07.2015). Insisteixo que la seva activitat depassa el purament físic quan m’explica que també fa neteges d’esperits en cases i locals, fet pel qual se’l podria considerar sanador. S’afanya a negar, novament, qualsevol altre qualificatiu que no sigui el de massatgista o terapeuta. De fet, justifica les percepcions extrasensorials que té i que utilitza en la neteja espiritual d’espais, argumentant que li agrada la investigació. La seva resposta mostra novament la distància que estableix amb el món màgic-religiós del curanderisme del qual, involuntàriament en participa. Així doncs, la construcció de la seva identitat passa per oposar-se als qualificatius de curandero i sanador i de tot allò que no es pugui demostrar científicament.

El següent relat confirma la recerca de científicitat d’aquest terapeuta a través de la formació i l’obtenció de diplomes. Pertany a una pacient seva, la qual el considera obertament curandero al comparar-lo amb el Panxeta, un reconegut curandero de Lleida que es dedicava a compondre ossos a mitjan segle XX:

“Yo he ido a un señor que es tipo Panxeta. [...] Este señor es el que hace, es el cartero del pueblo. Y a más a más, su abuelo era pastor y su padre era carnicero. [...] Y él, como por la propaganda ésta de que esto de curandero no le... [...] no le apetecía que la gente lo juzgara como curandero, entonces se fue a Barcelona y estudió reflexología, quiromasaje...” (Marisa, 10.11.2010).

Si alguna cosa permet una recerca tan àmplia en el temps és l’observació dels canvis progressius en els discursos i les pràctiques de sanadors i sanadores. Aquí m’interessa evidenciar com

aquests canvis també afecten la identitat dels especialistes. La Maribel és una sanadora que s'enorgulleix de ser una curandera com les d'abans, tot i que es sol presentar com a sanadora. El darrer cop que vaig parlar amb ella, el setembre de 2022, em va sorprendre que preferís presentar-se com a “*guia espiritual*”, en lloc de sanadora, argumentant que “*no sé si la paraula sanadora és suficient per explicar tot el que faig*”. Aquests són els motius per justificar el seu canvi d'identitat:

“Jo, més que sanadora, potser em posaria ja més guia espiritual, crec (riu). Però és que clar, toques tantes coses que no ho saps. [...] Quan hi ha algú que no localitzen, algú que ha desaparegut, vull dir, jo he col·laborat amb bombers i amb Mossos [d'Esquadra]. És a dir, no ho sé, fas de vident, fas de sanador, puc parlar amb gent que ha marxat, és a dir, gent que ha mort. Si em passen el nom complet i la foto fins i tot puc parlar amb ells. Parlar. El parlar amb difunts és a nivell de consciència. És a dir, tu fas una pregunta i ells te contesten. [...] No sé, ja et dic, jo crec que soc més un guia espiritual. És que fins i tot a distància he curat” (Maribel, 29.09.2022).

En el seu cas, considera que el terme que millor la representa en l'actualitat és el de guia espiritual per totes les esferes que treballa: la part física, l'emocional, la mental o psicològica, l'energètica, la social (familiar, laboral, estudiantil) i també l'espiritual, com ara contactar amb éssers que han mort o bé sanar causes kàrmiques, és a dir, de vides passades.

Així doncs, en l'esfera del curanderisme s'observa la coexistència i dinamisme de diverses identitats: sanador/a, mèdium, vident, xamà, terapeuta, massatgista, canalitzador/a, guia espiritual, etc. En funció de l'aspecte que es vulgui destacar de la seva identitat es reforçarà un terme o un altre. Així, les persones que volen allunyar-se del curanderisme opten pel concepte de “terapeuta”, el qual fa al·lusió a la persona que es dedica a desenvolupar una teràpia, per exemple el massatge, amb l'objectiu de tractar un problema muscular. Es tracta d'una identitat que busca la científicitat en les seves actuacions i que s'ajuda de la formació i els diplomes corresponents per aconseguir-ho. En canvi, els especialistes que volen reforçar la seva capacitat sobrenatural per a curar i connectar-se amb l'esfera intangible, aleshores destaquen tot un seguit d'identitats que fan al·lusió a la seva connexió amb la dimensió espiritual, com ara sanador, vident, mèdium o canalitzador/a. Sigui com sigui, es tracta d'identitats que depassen el camp de l'estrictament terapèutic i que engloben esferes més àmplies i diverses.

Com s'ha vist al llarg d'aquest capítol, la devaluació de la paraula curandero/a és un fet objectiu que s'ha pogut constatar en el transcurs del treball de camp. Si bé aquest era el terme predominant per als especialistes de la medicina popular a finals del segle XX, avui costa trobar-ne que es considerin a si mateixos/es com a tal i només un petit grup de dones reivindiquen el seu ús. Aquí hi té molt a veure la campanya de desprestigi promoguda per la mateixa medicina científica a finals del XIX la qual tenia per objectiu marginar els sabers populars relacionats amb el procés de salut/malaltia/atenció⁶⁹ (Menéndez, 1981). Amb la implantació de la biomedicina

⁶⁹ L'antropòleg Eduardo Menéndez considera el procés de salut/malaltia/atenció com un “un universal que opera estructuralmente –por supuesto que en forma diferenciada– en toda sociedad, y en todos los

com a model d'atenció hegemònic, els sabers mèdics populars van passar a ser considerats una pràctica supersticiosa i irracional que calia evitar i els seus especialistes van ser el blanc de durs atacs a través de la premsa de l'època, tal com vaig mostrar al treball final de màster sobre el curanderisme femení a la comarca del Segrià (Pérez, 2012). A les cròniques de la premsa de finals del segle XIX i principis del XX, els curaderos/es eren titllats de "plaga" i "lacra social" contra la que s'havia de combatre. Aquest context social advers va fer que els especialistes miessin d'allunyar-se de la imatge plena de prejudicis que ofería la premsa.

D'altra banda, la revalorització de la identitat curandera duta a terme per un grup reduït de sanadores els permet establir una relació de continuïtat amb el passat que les ajuda a distingir-se de la resta d'especialistes actuals. Al fer valdre la identitat curandera, aquestes dones s'erigeixen en garants d'uns sabers i unes pràctiques ancestrals.

En aquest capítol també s'ha mostrat que tot i que la concepció etnogràfica d'especialistes i pacients sol establir diferències entre curandero/a i sanador, s'acaba reconeixent en ambdues figures el poder sobrenatural per a curar. És a dir, que en ambdós casos el do és l'element vertebrador de les seves identitats.

Les diferenciacions entre especialistes realitzada per Josep Martí (1992) i observada durant el treball de camp, permet constatar que l'heterogeneïtat és la norma i que allò que defineix el curanderisme és la seva capacitat de transformació constant.

Pel que fa a la construcció sociocultural de l'autenticitat dels especialistes, aquesta la componen tres factors: la capacitat sobrenatural per endevinar el mal i curar a la persona (el do), el fet de no lucrar-se per l'ajuda oferta i el compliment d'un codi moral basat en l'altruisme, l'honestetat i la humilitat. Es tracta d'un prototip de sanador/a que projecta uns ideals de no ruptura amb el món sobrenatural, de desinterès i reciprocitat i, finalment, d'entrega i bondat.

L'associació entre curanderisme i bruixeria és quelcom recurrent en els discursos dels pacients. La imatge de la bruixa diabòlica que buscava causar el mal de forma intencionada ha donat pas a una imatge més benèvola i inofensiva que busca restaurar l'equilibri perdut. En aquest sentit, és interessant el vincle que estableixen algunes sanadores amb un suposat llegat bruixesc.

Finalment, l'esfera del curanderisme posa en circulació una sèrie d'identitats amb les quals els sanadors/es actuals interactuen i que permeten ampliar el seu camp d'intervenció. En funció de l'aspecte que es vulgui destacar de la seva identitat es reforçarà la part més màgica (vidència, mediumnitat, canalització) o la més empírica (terapeuta, massatgista). Es tracta d'identitats que mostren el dinamisme i capacitat d'adaptació del curanderisme a les condicions sempre canviants de la societat actual.

conjuntos sociales estratificados que la integran" (1994: 71). És a dir, que tant els patiments com les respostes als mateixos constitueixen processos estructurals en qualsevol sistema o conjunt social, els quals estructuraven unes representacions i pràctiques per afrontar, conviure, solucionar i, si és possible, erradicar els patiments.

4. El do

4.1. Concepció del do

Quan es parla de curandero/a, l'estereotip que perdura en l'imaginari col·lectiu és el d'una persona d'edat avançada, sense estudis, que viu en un entorn rural i al qual se li reconeix un do o gràcia per a curar. Tot i que aquesta representació ha experimentat canvis importants en les darreres dècades, hi ha un element que es manté i que esdevé central en la recerca: el tema del do. La cosmovisió religiosa, present en l'actualitat, manté que els especialistes del curanderisme "curen gràcies al seu poder personal i no mitjançant els seus coneixements i pràctiques" (Martí, 1998: 83), posant l'èmfasi en l'element sobrenatural. La vinculació del do amb l'esfera de l'extraordinari recorda al concepte de "carisma" de Max Weber que el defineix com una qualitat provinent de persones considerades "en posesión de fuerzas sobrenaturales" (1964: 193).

El do és un concepte polisèmic. Segons el diccionari de la *Real Academia Española* es pot entendre de tres formes: 1) "Dádiva, presente o regalo", 2) "Gracia especial o habilidad para hacer algo" i 3) "Bien natural o sobrenatural que tiene el cristiano, respecto a Dios, de quien lo recibe" (RAE, 2023). Si bé el concepte de do, com a regal, ha estat profundament estudiat per l'antropologia, no passa el mateix amb l'accepció religiosa del terme. Aquest últim significat ha sofert canvis a causa dels processos de dessacralització i secularització moderns i a la irrupció, a partir dels anys seixanta del segle XX, de filosofies i religions orientals de la mà del moviment *New Age*.

En el context del curanderisme, els termes do i *gràcia*⁷⁰ estan vinculats amb l'esfera religiosa. La majoria d'especialistes sostenen que el sanador actua en nom de Déu, del qual ha rebut per diverses vies el poder per a curar. Des d'aquesta visió, el sanador es concep a si mateix com un instrument de la voluntat divina. Així ho posa de manifest la Rosa, la següent sanadora, per a la qual el do li va arribar de forma inesperada i com una atribució externa que no va poder eludir.

"Y yo nunca me hubiera pensado dedicarme a esto porque la verdad es que yo toda la vida hemos sido de familia agricultores. Como me casé con un agricultor pues vivías de la agricultura y la ganadería y eso, nunca jamás me hubiera pensado dedicarme a esto que estoy haciendo toda mi vida, pero bueno, ha tocado, ha tocado, lo he de aceptar y hasta que Dios quiera" (Rosa, 25.01.2010).

La cosmovisió religiosa del curanderisme considera que el do o la gràcia per a curar és concedida per Déu de forma aleatòria i gratuïta a determinades persones, és a dir, sense que hagin fet un mereixement especial. Això significa, en primer lloc, que la persona no pot desenvolupar-lo a

⁷⁰ L'antropòleg Antonio Lasala defineix la "gràcia" "como un producto de la cultura tradicional por el que, quien la posee, está legitimado socialmente para ejercer la sanación" (2003: 26).

voluntat⁷¹ i, en segon lloc, que no es pot emprar en benefici propi sinó que ha d'anar destinat al servei dels més necessitats (Gómez, 2005: 183)⁷². En cas de no fer-ho, Déu podria retirar el do a la persona escollida. Històricament, aquesta concepció del do ha generat un tipus de relacions socials basades en la reciprocitat i l'ajuda mútua.

A continuació s'exposen una sèrie de característiques que acompanyen el concepte de do i que han estat recollides durant el treball de camp. Coincideixen amb la classificació que Briones va fer sobre la naturalesa del *poder* del curandero/a a la província de Granada (1996: 561-564)⁷³. Tot i presentar-les de forma separada, la divisió només respon a un criteri analític perquè a la pràctica l'habitual és trobar-les interrelacionades. La primera té a veure amb la concepció religiosa que relaciona el do de la curació amb la intervenció divina. La segona és la visió del do com una facultat innata i, per tant, no adquirida de forma voluntària. La tercera és la vivència de l'acceptació del do com una obligació moral.

4.1.1. El do que prové de Déu

“Jo trobo que això és un do, jo per mi sí. [Li pregunto d'on ve aquest do] de Déu. Jo trobo que sí, eh? per la meua opinió i la meua... De sabiduria no en tinc gens, però jo m'assembla que és això. Déu dona un do a les persones”
(Marisa, pacient, 10.11.2010).

⁷¹ Briones, seguint a Weber, parla del “rol carismàtic” del curandero/a, un poder que és assignat des de fora (generalment per la divinitat) i assumit després per l'especialista. El diferencia d'altres rols institucionalitzats com el de metge o metgessa, al qual s'accedeix per voluntat pròpia i a través de l'adquisició d'uns coneixements. Això donaria lloc a “dos tipus de legitimación de poderes: la dominación legal-administrativa-burocrática frente a la dominación o poderes legitimados por el carisma que viene de un poder superior exterior (Weber, 1971:219-229 i 249-253)” (Briones 1996: 562).

⁷² La concepció sobre la gratuïtat del do és d'origen religiós i es troba representada en el següent versicle de la Bíblia que pertany a l'apòstol Sant Mateu. Aquest recull les paraules de Jesús als seus deixebles: “Devolved la salud a los enfermos, resucitad a los muertos, curad a los leprosos, expulsad a los demonios. Dad de gracia lo que de gracia recibisteis” (San Mateo, 10: 8). Es tracta, per tant, d'oferir gratuïtament allò que també s'ha rebut de forma gratuïta. La premissa de no convertir el do en un objecte mercantil (no fer-ne un objecte de comerç, d'especulació o un mitjà de vida) també el recullen els postulats espiritistes al llibre *El evangelio según el espiritismo* (2009 [1864]: 431-432) d'Allan Kardec, pare de l'espiritisme francès. Aquest també es basa en el versicle de l'apòstol Mateu per a justificar la gratuïtat dels serveis oferts. El periodista Pepe Rodríguez, en el seu llibre *Curanderos: Viaje hacia el milagro* (1995) explica que la representació del do que trobem a la Bíblia i sobretot al Nou Testament, “da las claves y justificaciones que, debidamente secularizadas, aún sirven de soporte ideológico a muchísimas creencias y prácticas del curanderismo tradicional” (1995: 178). El tema econòmic en seria un exemple.

⁷³ Briones explica, en primer lloc, que el do és quelcom que es té, és a dir, que la persona posseeix des del seu naixement i, per tant, es considera innat. En segon lloc, és quelcom que no s'aprèn i aquí entraria l'èmfasi de la majoria dels curanderos/es entrevistats que el seu coneixement no prové de cap llibre. En tercer lloc, és quelcom que es rep de forma gratuïta i sense haver fet un mereixement especial. En quart i últim lloc, el poder és quelcom que es revela. Aquesta revelació, diu l'antropòleg, “tiene características de llamada o vocación o de designación para la tarea” (Briones, 1996: 564). Així, la vivència d'una situació real és interpretada en clau sociocultural per l'entorn social del sanador/a i ratificada per altres curanderos/es consagrats del territori que actuarien com a legitimadors de l'autenticitat d'aquest nou especialista (Briones, 1996: 561-564).

Com ja s'ha avançat, un dels trets que acompanya el concepte del do és la seva vinculació amb l'esfera religiosa. L'antropòleg britànic Julian Pitt-Rivers ho posava de manifest quan definia la "gràcia" com "el don puro y gratuito de Dios" (1993: 289). El do de la sanació es considera un regal de la divinitat, la qual escull a determinades persones perquè actuïn com a instruments de la seva força sanadora a la terra. En aquest sentit, i seguint a l'antropòloga Denisse Oliszewski en els seus estudis sobre curanderisme a l'Argentina, la figura de Déu i la seva intermediació és utilitzada pels sanadors/es com una "estrategia de legitimación" (2010: 13) que serviria per a compensar la manca d'emparedament legal de les seves pràctiques. Els següents relats d'especialistes deixen palesa la vigència de la teoria religiosa en el curanderisme actual.

En el cas de l'Anna, el reconeixement del seu do va arribar per part de dos membres de la comunitat eclesiàstica que van confirmar-li que es tractava d'un disseny diví. *"Tots dos me van dir el mateix, que si això m'havia vingut d'aquesta manera, pues que ho havia de tirar endavant, que era la voluntat de Déu, ells van dir, era un projecte de vida que jo havia decidit abans de vindre, evidentment"* (Anna, 21.04.2015). El seu relat resulta interessant perquè a banda de confirmar el seu do com fruit de la voluntat divina, planteja l'obertura dels representants catòlics cap a explicacions heterodoxes provinents dels corrents *New Age*. Exemple d'això és la creença en la reencarnació i fruit d'aquesta, la idea que cada ànima dissenya, abans de cada encarnació, la seva nova existència. Aquí hi entra el context geogràfic, familiar i socioeconòmic on naixerà, els dons o habilitats que tindrà (entre aquestes la sanació) i les proves de vida que haurà de superar (pensades en clau de "karma"). Com es veurà al llarg de la recerca, concepcions orientals com la reencarnació i el karma estan totalment integrades a la cosmovisió de la majoria dels sanadors/es entrevistats.

La Rosa, per la seva banda, torna a fer èmfasi en el do diví com una atribució externa que no es pot aprendre, alhora que reforça la vinculació del do amb l'esfera sobrenatural en referir-se a curacions inexplicables.

"Tú puedes dar ese poder, ese don que Dios te da por lo que sea, que te pone en este camino para ayudar a los demás, yo creo que es eso porque otra cosa... Yo no puedo decir 'es que yo he aprendido a ser sanadora o yo he aprendido a curar'. No, ha sido el don divino que me ha ido viniendo y con mis manos, mi mente, mi fuerza, es lo que yo... porque yo hay muchas curaciones que hoy no sé ni cómo las he podido hacer de lo fuertes que han sido" (Rosa, 22.05.2015).

La mateixa sanadora reafirma novament la relació del do amb l'esfera religiosa en el següent fragment, considerant com autèntics sanadors només aquells que han rebut la capacitat per a sanar directament de Déu i no per herència familiar.

"No, l'herència [del do] són los bruixots dolents, los bons és Déu qui mos elegeix. Jo, amb tots los que vaig tindre [de] companys [sanadors], que ara per desgràcia ja no me'n queda cap, tots ho havien tingut. Déu mos dona el seu do perquè puguem ajudar a les demás persones" (Rosa, 07.03.2016).

El següent relat pertany a l'Aurora, pacient de reconeguts curanderos del passat com el Sr. Joan del Camp d'Esports o la Sra. Matilde d'Andorra. Es tractava⁷⁴ d'una dona d'edat avançada i educada en la religió catòlica que compartia la visió del do com a quelcom provinent de Déu. Feia èmfasi en la concepció religiosa del curandero com un mer instrument de la intervenció divina: *"Has de ser molt humil perquè no hi ha res teu, és la llum del Pare la que et dona la força per poder-ho fer, no ets ningú tu, tu ets lo medi, lo mèdiu del qual Déu se val per ajudar a la humanitat"* (Aurora, 10.09.2014).

La vinculació del do amb la divinitat està experimentant alguns canvis, sobretot després de la pèrdua d'influència de les religions institucionals, com la catòlica, i de l'entrada a escena, a partir dels anys 1960, de les espiritualitats *New Age*. La Martina és un exemple d'aquest canvi de tendència. Com a pacient de terapeutes i sanadors, és força crítica amb la visió religiosa del do com a quelcom restringit a unes determinades persones escollides per Déu. La seva concepció comparteix amb el Moviment del Potencial Humà⁷⁵ la idea que tota persona guarda dins seu unes potencialitats a desenvolupar. La seva postura està més relacionada amb la segona accepció del concepte de do, la que el vincula amb "una gràcia especial o habilitat per a fer quelcom":

"Penso que tots tenim les nostres habilitats, que evidentment n'hi ha algunes que són més... com t'ho definiria, com a més... estic buscant la paraula... òstia, que són com a més espectaculars! Vale? En aquest sentit pues que la gent 'oh, oh, oh!' (riure) Vale? [...] Jo, el que he après aquests últims mesos és que el do s'ha de potenciar i s'ha de treballar. Puntó" (Martina, 16.02.2015).

Tot i promoure la potenciació de les capacitats innates de tot ésser humà, comparteix amb la visió religiosa del do que no tothom és capaç de desenvolupar el poder de curar, considerant-lo una habilitat fora del comú: *"No, no tothom té una habilitat tan, tan..."*. A més, també destaca l'exclusivitat del do de curar quan aclareix que cadascú té les seves pròpies capacitats: *"Jo penso que tu tens predisposicions, unes habilitats, cadascú té les seves, vale? que poden ser molt diferents"* (Martina, 16.02.2015).

Després d'analitzar aquests relats, s'observa que es manté el consens social que considera els dons com a capacitats extraordinàries que no estan a l'abast de tothom. Si bé els corrents *New Age* han promogut l'accés universal a aquestes capacitats, es continua creient que no tothom pot desenvolupar-les per igual i amb el mateix grau d'eficàcia. És força compartida la creença que darrere dels dons com la vidència i la mediumnitat es troba la voluntat divina i, per tant, no es contempla la seva adquisició per la via de l'aprenentatge. En canvi, com es veurà més endavant, el do que ha experimentat més canvis és el de la sanació. Les espiritualitats *New Age* han obert

⁷⁴ Parlo en passat perquè, igual que d'altres informants (especialistes i pacients), va morir en el transcurs de la recerca. En tots aquests casos es tractava de persones d'edat avançada.

⁷⁵ El Moviment del Potencial Humà és un corrent espiritual humanista sorgit a Califòrnia a la dècada dels seixanta del segle XX del qual es parlarà més extensament al cinquè capítol: Fonts de coneixement del curanderisme contemporani. Aquest Moviment considerava que tots els éssers humans estaven dotats d'unes capacitats extraordinàries que romanien ocultes al seu interior i que el seu desenvolupament era possible a través del que Marilyn Ferguson (1994) anomenava "psicotècniques".

la possibilitat d'adquirir-lo per mitjà de la formació tècnica i d'un treball d'autoconeixement profund. L'interessant d'aquests canvis és que deixen l'opció de desenvolupar el do de la sanació a la persona, a diferència del model per intervenció divina que, en certa forma, obliga el seu portador a acceptar-lo.

4.1.2. El do com a quelcom innat

“Qualsevol persona que tingui un do o una facultat és un do que li han donat des del moment que ha nascut. Del que es tracta és de no voler emular o desitjar los dons d'una altra persona o de varies persones quan no els té. S'ha de fer lo que a un li han donat que per allò està predisposat”(Conferència d'un sanador de Ponent. Fira de teràpies en un municipi del Segrià 10.11.2013).

Si quelcom defineix dons com la sanació, la vidència o la mediumnitat, és que com a més extraordinaris i espectaculars són, més innats es consideren. Això significa que es descarta la seva adquisició per la via de l'aprenentatge. Weber comparteix aquesta premissa quan analitza el concepte de carisma, equiparant-lo a “un don que el objeto o la persona poseen por naturaleza y que no puede alcanzarse con nada” (1964: 328-329). En la concepció religiosa del do, com ja s'ha comentat, és Déu l'encarregat de dotar als especialistes d'aquests poders sobrenaturals per a curar, per a veure més enllà dels sentits físics o per a comunicar-se amb els esperits.

Els següents fragments d'especialistes i pacients així ho posen de manifest: *“Pues eso se lleva, no se hace, se lleva y luego lo cultivas”* (Rosa, sanadora, 07.09.2010); *“Mi don de nacimiento está”* (Fina, sanadora, 13.11.2015); *“Ho tenia de naixença, sí, ja venia de quan tenia set o vuit anys”* (Fèlix, germà d'un curandero, 11.10.2019). *“Ella no ho ha estudiat, ella té el do. Jo penso que per molt que estudiis, si no tens el do tampoc no podràs curar tant”* (Xavier, pacient, 31.07.2010). El següent fragment pertany a la Carmen, una sanadora que té molt clara la vinculació del do amb una capacitat innata:

“Yo creo que un don no puede aprenderse en un libro. Que un don, si no lo tienes, no lo tienes. Sí que es verdad que si lo tienes y lo tienes dormido, a lo mejor cuando empiezas a trabajar, a estudiar y a hacer cosas bien, se te va despertando. Pero el don lo tienes que tener tú inerte, lo tienes que haber traído tú. Porque yo digo que un don no se puede aprender de un libro, no lo puedes estudiar. ‘¡Ya lo sé, ya tengo un don!’ No. El don se nace con él” (Carmen, 06.09.2018).

Quan se li comenta a la Carmen que les generacions actuals de terapeutes consideren que tothom porta dins seu unes determinades habilitats, entre aquestes la capacitat per a sanar, i que treballant-les es poden potenciar, la seva resposta es desmarca d'aquesta tendència per a continuar situant el do com un poder innat que no es pot aprendre.

“Para mí el don se tiene que nacer con él y conforme lo tienes lo puedes ir... perfilando, rindiendo más, hacerlo mejor, desarrollándolo. Pero si no lo tienes, no lo tienes. Si tú no tienes videncia, no tienes videncia. Si tú no tienes un don de

incorporación [fent referència a la mediumnitat], no lo tienes. Ahora, si lo tienes allí dormido, lo puedes ir despertando a base de estimulación de cosas. Pero si no lo tienes, ¡no lo tienes!" (Carmen, 06.09.2018).

És a dir, que la Carmen, igual que Weber amb el concepte de carisma, considera que la força sobrenatural per a curar només pot ser desenvolupada quan la persona ja la "posee en germen" (Weber, 1964: 329), però que en cap cas pot ser "«aprendido» o «inculcado»" (Weber, 1964: 199). El següent relat d'aquesta pacient continua en la línia de considerar el do com a quelcom innat, tot i que incorpora a l'equació la importància de la pràctica i l'experiència per a desenvolupar-lo correctament.

"Per a mi el do és algo amb lo que tu evidentment ja naixes, tens com una habilitat, és com un algo que tu ja tens, tens una predisposició amb allò, vale? I que al final, a base del temps, pues tu se't va desenvolupant això a mesura que... l'observació, jo que sé, la intuïció, se't va activant allò que tu no ets conscient que tens, no? Però no crec que tampoc sigui un dia al matí 'pam!' i ara de cop i volta ja sé que 'hòstia, m'han revelat que soc un sanador' perquè això tampoc no t'ho creus" (Martina, 16.02.2015).

La Marta, la següent sanadora, perpetua la concepció del do com a quelcom innat, en especial la vidència i la mediumnitat, però a diferència de l'especialista anterior obre la porta a què determinats dons, en concret el de curar, es puguin desenvolupar de manera voluntària. Per tant, capgira la visió religiosa del do com a quelcom restringit, permetent que la sanació esdevingui una capacitat universal a través de la formació i el creixement personal.

"Jo, per mi, el do és una persona que ja naix amb aquest do. Una cosa és que tu después lo pulixos a través de cursos, que a lo millor és lo que dius, tu pots tindre aquest do, no el desenvolupes i gràcies a lo millor a fer un curs o fer una altra cosa, dius 'pues si jo això ja ho tinc', no? i ho desenvolupes. Que també, uns tenim lo do però tampoc descarto que hi ha gent que dius 'pues jo no tinc cap do de res, jo he fet cursos i també estic fent o veient coses'. A veure, tots som energia, llavors, la gent jove, tots sou l'hòstia, parlant malament, no? perquè sou niños cristales o diamants, llavors vosaltres teniu molta informació i ho podeu fer. Jo, hi ha gent que sí que diu 'oi, tu pots curar però aquesta no pot curar', mentida cotxina, curar podem curar tots, vale? [...] Jo tinc companyes pues que elles te posen les mans o la gent que fa reiki i de veure no veuen res, no té res que veure. A veure, jo tinc la sort o la desgràcia de ser vident i mèdium, val? Però entre el vident i el mèdium tinc la dellò de la sanació. Jo, vidència, potser sí que et diria 'o vens, o naces con esto o no naces', però la sanació no. La sanació, sí la gent, lo que dius, fan les seves bones meditacions, ells estan bé, [...] si es treballen, poden, sí" (Marta, 02.10.2018).

Aquest últim relat mostra amb més claredat els efectes de les espiritualitats *New Age* en les cosmovisions clàssiques del curanderisme. Quan aquesta sanadora afirma que les generacions actuals poden desenvolupar determinats dons, ho fa recolzant-se amb la creença que les

persones nascudes sota l'Era d'Aquari⁷⁶, els anomenats nens/es “índigo, cristal y diamante” venen dotats de facultats paranormals com la telepatia, la vidència o la mediumnitat, necessàries per liderar la humanitat cap al nou despertar de la consciència planetària. El seu relat és innovador perquè presenta un canvi de tendència en la cosmovisió religiosa del do. Es segueix mantenint la idea del do com a quelcom innat, però s'aixeca la restricció que el limitava a unes determinades persones. Amb l'arribada de la Nova Era, el do es converteix en una facultat innata a l'abast de tota la humanitat.

4.1.3. L'obligatorietat del do

“Realment no vaig ser una d'aquestes persones que dius ‘bueno, avui me posaré a tirar les cartes o dir la buenaventura’, sinó el de dalt [Déu], realment em va agafar i em va dir ‘nena, aquí t’has de fumbre tu’ i em varen començar a passar bastants successos paranormals. Que això va ser lo que realment em vaig veure obligada doncs a treballar dins el camp de la medicina natural” (Conferència de la Rosa Collelldevall en un municipi del Segrià, 09.04.2016).

La primera accepció del do com a regal va ser abordada per Marcel Mauss al seu *Essai sur le don* (1979 [1925]) quan estudiava els mètodes d'intercanvi a les societats arcaïques. Mauss entenia el do com una triple obligació: donar, rebre i retornar. A diferència de la reciprocitat, el do com a regal té lloc quan no hi ha garantia de devolució i, per tant, es dona de manera aparentment voluntària i desinteressada. Tal com defensa Dolors Comas d'Argemir, “pese a ser voluntario, implica obligació y aunque es altruista supone interés” (2017: 19), fet que remarca “el carácter híbrido del don” (2017: 19), ja explicitat pel mateix Mauss.

Si adaptem la línia argumental de Mauss al fenomen del curanderisme, observem que Déu iniciaria el circuit relacional escollint unes determinades persones a les quals obsequiaria amb el do de la sanació perquè poguessin ajudar a la humanitat. Així ho posava de manifest la Rosa, una de les sanadores “*Déu mos dona el seu do perquè puguem ajudar a les demás persones*” (07.03.2016). En aquest sentit, l'antropòleg Julian Pitt-Rivers fa una analogia entre el do i el concepte d'*habitus* de Bourdieu, argumentant que la gràcia desenvolupa en els especialistes “una predisposició adquirida a colaborar con la voluntad de Dios” (1993: 289). Els sanadors/es acceptarien el do per dos motius. Primer, perquè, tal com defensava Mauss, donar obliga. En la cosmovisió religiosa del curanderisme es considera que el sanador/a no pot rebutjar un regal d'aquesta magnitud al provenir de la mateixa divinitat. El segon és perquè hi ha la creença que l'acceptació del do li reportarà certs beneficis al mateix sanador, com per exemple recuperar la

⁷⁶ La coneguda com a *New Age* o Nova Era fa al·lusió a l'Era d'Aquari, un cicle de 2.146 anys que tindria el seu inici als anys seixanta del segle XX i que prendria el relleu a l'Era de Peixos, cicle astrològic caracteritzat per la submissió total a la fe i la creença religiosa. Aquesta Nova Era vindria a capgirar el sistema anterior impulsant canvis que comportarien una major llibertat en tots els àmbits i un canvi de paradigma a nivell social, polític, econòmic, educatiu, ecològic, mèdic i espiritual.

salut perduda. Tancarien aquest circuit relacional els recents estrenats sanadors que, en acceptar el do, assumirien la seva nova identitat al servei dels altres.

El que pretenc mostrar a continuació és que tot i que es tracti el do com un regal diví, aquest no és gratuït, ja que porta implícita l'obligació de retornar-lo a la comunitat. Mauss va observar com en moltes societats els canvis i contractes es realitzaven sota la forma de regals, teòricament voluntaris, però que en realitat implicaven l'obligació de ser retornats. Això el va fer arribar a la conclusió que acceptar el do és obligar-se (1979: 193). Aquest element d'obligatorietat que duu implícit qualsevol regal es pot apreciar en els relats de sanadors/es, els quals perceben el seu do en clau de destí, deure, promesa o fins i tot imposició. A continuació donaré exemples etnogràfics d'aquestes quatre formes de representar l'obligatorietat del do.

El do com a destí es veu reflectit en el següent relat de la Maribel, la sanadora més jove de la recerca. Es tracta d'una dona que va descobrir el do de la sanació d'adults, arran d'un problema de salut. Fa nous anys que està dedicada íntegrament a la curació i té clar que aquesta és la seva funció, tal com mostra el següent fragment:

“Lo típic meu és que me'n puc anar a dinar a un restaurant amb la família i al lavabo et trobes una plorant. És com si algú te posés els problemes dels demés davant teu. Clar, a vegades dic 'avui no, eh? Avui vull fer vacances'. No sé, és com que sempre te topes amb gent amb problemes. És com si t'haguessin posat per a fer aquesta funció” (Maribel, 09.08.2015).

El do com a deure moral que trobem al següent relat fa al·lusió a la moral judeocristiana. Com ja s'ha vist al primer capítol sobre les característiques dels sanadors/es, aquests tenen com a lema principal ajudar als altres i fer el bé. Allunyar-se d'aquests objectius els comportaria problemes de consciència, tal com explica el Ton.

“Però a mi m'és igual que em portin un crió de divuit mesos que un padrí de noranta, a mi m'és igual; que vinguin amb lo Mercedes o que vinguin amb lo Vespino, a mi m'és igual, eh? Per mi són gent que venen aquí demanant ajuda i jo no puc dir que no, és impossible, és que és impossible. Me trobaria...” (Ton, 28.03.2015).

El do com a promesa remet novament a l'esfera religiosa. La sociòloga argentina Ana Lourdes Suárez explica que “la práctica de la “promesa” [...] muy arraigada en la tradición católica, normalmente consiste en pedir favores a un santo o virgen a cambio de lo cual se promete un sacrificio personal” (Suárez, 2016: 56). En el cas de la Maribel, la promesa es va fer de manera diferida, és a dir, no directament a una entitat celestial sinó a un intermediari, un curandero de les Terres de l'Ebre. Aquest li va fer prometre que si aconseguia curar-se de la seva malaltia (un tumor benigne) dedicaria la seva vida a la sanació. En aquest cas es torna a observar la teoria del do de Marcel Mauss, segons la qual, si es rep una millora en la salut, la persona ha d'oferir a la imatge o figura religiosa a la qual va fer la promesa, quelcom a canvi com a mostra d'agraïment (Briones, 1995). En el cas de la Maribel, explica que un cop recuperada de la intervenció quirúrgica va assumir la responsabilitat de la seva promesa.

“Als trenta-tres [anys], tres mesos després de néixer la meua filla, em van detectar un tumor a la caròtida molt complicat en medicina. Aquí a Lleida pues me van dir que era una operació molt complicada, molt arriscada i que me derivaven a la Vall d’Hebron. Llavors, clar, la meua mare va buscar l’ajuda d’algú com jo i el primer dia que em va tocar pues, clar, me va dir ‘ escolta, què hi fas aquí? Si tu ets com jo’ i clar, pues me va dir ‘si te treuen a la Vall d’Hebron lo tumor com jo et diré que te l’han tret, perquè jo et tocaré cada setmana, m’has de prometre que curaràs perquè fa molta falta gent com tu perquè la gent jove ara no sé què passa però no s’anima’. [...] Llavors, clar, quan jo vaig arribar a Barcelona i m’ho van treure, van trobar una petita bola dura i el resto era un tel que es va anar trencant sobre lo que ell anava estirant, és a dir, no em va afectar en res. I llavors, clar, jo vaig fer un jurament” (Maribel, 09.08.2015).

Finalment, el do com a imposició és el cas més extrem d’aquesta obligatorietat que hem explicat. Si bé els sanadors/es entrevistats destaquen, per sobre de tot, la gratificació que els comporta ajudar a la gent, de vegades s’escapen comentaris d’aquesta percepció del do com una obligació que no poden defugir. El cas del Ton no és únic. Hi ha exemples d’altres especialistes que han intentat deixar la pràctica sanadora i que refereixen no haver pogut per forces alienes que escapen al seu control. Els motius estan emmarcats en la cosmovisió del curanderisme que hem explicat des del principi del capítol i que remet a la teoria del do de Marcel Mauss: rebre el do de curar no és un regal de la divinitat a fons perdut, no es pot eludir i molt menys emprar-lo en benefici propi sinó que comporta l’obligació de retornar-lo a la comunitat.

“Tens que contar que quan jo me vaig posar aquí va ser a conseqüència de que una persona, un vident, me va descobrir que tenia això. Vale, molt bé, però la meua feina és una altra, oi? Aleshores, pues, digues-li com vulguis, lo mateix diguem sistema, univers, a mi el que em va portar és em va agafar per l’orella i em va fotre aquí. Amb tres vegades he volgut deixar-ho i no he pogut” (Ton, 28.03.2015).

El relat de la següent sanadora, la Carmen, és revelador de les conseqüències que pot suposar per a l’especialista la no acceptació del seu do. Ella explica que va ser conscient, des de la seva infància, que podia curar, veure i comunicar-se amb els esperits. Relata que durant anys va estar ajudant a la gent, molts cops sense que ells mateixos ho sabessin. Després de moltes pressions per part del primer marit va decidir deixar de sanar i explica que al cap de poc les seves mans van començar a sagnar, arrossegant aquest problema durant dos anys. Creu que el motiu que finalment es cuessin va ser l’acceptació de tornar a curar, és a dir, de retornar el regal que li havia fet Déu a la gent que li demanava. L’endemà mateix de prendre aquesta decisió les seves mans van deixar de sagnar.

“Él [refiriéndose a Dios] me ha mandado aquí para que yo ayude. [...] Como yo me negaba a ayudar me castigó. ¿Cómo me castigó? Abriéndome las manos que es con lo que yo curo. Yo no sabía que era esto sino yo hubiera empezado otro día porque lloré lo que no sabe nadie porque el dolor era terrible, porque eran cortes vivos diarios” (Carmen, 19.11.2009).

El relat d'aquesta sanadora vincula el do de la curació amb una forma de designi diví, reproduint un cop més el precepte de l'obligatorietat. És força explícit en aquest sentit: quan una persona nega el seu do això té unes conseqüències que, en el seu cas, interpreta com un càstig diví influenciada per la moral judeocristiana. Cal dir que la seva visió sancionadora no és la norma i que la percepció del do com una obligació s'ha anat matisant amb el temps.

Una situació similar a la de la Carmen s'observa en els relats d'altres sanadors que interpreten l'obligació d'acceptar el do com a requisit per a recuperar la salut perduda o bé per a deixar de tenir la interferència d'esperits. Aquest últim és el cas de la Fina que durant els anys de criança explica que va donar l'esquena al seu do, fent cas omís als esperits que venien a demanar-li ajuda. Al no rebre la seva atenció, se'ls hi presentaven a les seves filles, les quals estaven aterridades en veure o notar presències. Aquesta sanadora i canalitzadora interpreta el seu do com un deure moral d'ajuda als esperits.

Com ja he dit, la percepció sobre l'obligatorietat del do s'ha anat relaxant i ja no està tan present entre els sanadors/es més joves. Això es veu, per exemple, en l'opinió d'algunes sanadores sobre la transmissió del do als seus fills. Si bé perdura, en el rerefons dels seus discursos, el deure d'acceptar i retornar el do, s'observen canvis en aquesta concepció.

"El meu fill gran té el do lo que passa que ell sap algo però jo no li diré res perquè això és molt pesat. Si Déu li dona i ho ha de fer, ho farà, sinó que faci lo que vulgui" (Rosa, 07.03.2016).

"Curar podem curar tots, vale? Que un ho desenvolupa més i ho vol fer i uns altres no ho volen desenvolupar, com un és lo meu fill petit, que aquest té el dellò per fer-ho i no vol, pues bueno, pues no vol, 'ja ho faràs quan t'arribi el teu moment" (Marta, 02.10.2018).

"Mi hija mayor también ve espíritus pero te los niega, dice que es mentira. [...] La han dejado hacer porque como ya no quiere, no debe querer, debe de tener mucho miedo y la dejan" (Carmen, 22.02.2016).

El següent relat d'una pacient també qüestiona la interpretació divina del do que obliga a aquell qui el rep a retornar-lo a la seva comunitat. Seguint els corrents *New Age* i la importància que aquestes atorguen a l'autonomia de l'individu, considera que és la mateixa persona i no una entitat divina la que ha de decidir què fer amb aquesta capacitat extraordinària.

"Tu tens el do de la vidència i què vol dir, què has de muntar un xiringuito i t'has de dedicar amb això? Perdona, bueno, potser sí o potser no. També és la teva elecció com tu allò ho apliques, no? O on tu ho encares. També, a veure, no perquè tinguis un do d'aquest tipus tu ja -no ho sé, jo ho veig així, eh?-, tu ja 'aquesta és una cosa que tu has de donar als altres perquè no sé què, perquè aquesta és la teva obligació i un deure perquè això t'ha vingut donat per Déu'. M'he explicat? [...] Llavors, jo això no ho comparteixo tant, vale? [...] És com a que... tot això requereix pràctica. Això requereix ficar-s'hi, entrar-hi, voler-ho fer. Però tot aquest tema de que jo tinc aquest do i llavors m'he de donar al món i aquestes coses jo penso que això és un altre estadi, és un pas posterior" (Martina, 16.02.2015).

La visió del do com un regal que “obliga” al portador a retornar-lo, posant-lo al servei de la comunitat és quelcom que depassa l'àmbit del curanderisme. El març de 2023, l'artista sèrbia i icona de l'art performance, Marina Abramović, va presentar al Liceu de Barcelona un espectacle on rendia tribut a l'emblemàtica figura de Maria Callas. En una entrevista que li van fer al telenotícies de TV3, l'artista retreia a la prodigiosa soprano grega que s'hagués deixat morir per desamor, afegint que “si tens un do [la veu, en el cas de Callas], l'has d'honorar. No et pertany només a tu sinó a tothom” (Abramović a Roldán, 2023). He fet al·lusió a aquesta notícia perquè en escoltar-la vaig connectar novament amb la idea del do com a quelcom que no és propi i que s'ha de compartir amb la societat.

4.2. Tipologia de dons

Les capacitats sobrenaturals que descriuré a continuació tenen a veure amb tres esferes que sovint acompanyen l'activitat dels sanadors: l'endevinació del mal i/o del futur (la vidència), la comunicació amb els esperits (la mediumnitat) i el poder per a curar (la sanació).

Dels especialistes entrevistats, alguns es reconeixen portadors de les tres capacitats, fet que els atorga un major prestigi entre la seva comunitat de pacients; altres de només dues d'elles (generalment la sanació i la vidència) i un grup més reduït de només el do de guarir. En aquest últim grup hi trobaríem el col·lectiu de persones (la majoria dones), dedicades a la cura d'uns determinats problemes de salut: herpes, mal d'ull, airada, espatllat, angines i esquinços, a les quals se'ls reconeix una capacitat fora del comú per Marisa curar aquestes afeccions, sovint conceptualitzada amb el terme de do per part dels seus pacients.

4.2.1. El do de la vidència

Aquest do pot fer referència tant a les visions sobrenaturals com a la predicció del futur. Dins el primer grup es trobarien totes aquelles percepcions per a les quals la ciència positivista no té explicació, com per exemple, la visió d'esperits o l'endevinació d'un problema de salut sense mitjans físics. Tal com afirma el filòsof Pedro Gómez al seu llibre *Las estructuras de lo simbólico*, “el pensamiento clarividente que adivina el mal y sus remedios, sin necesidad de aprendizaje, muestra la sabiduría del espíritu” (2005: 147). Es tracta d'un poder molt valorat que atorga un major prestigi i legitimitat als especialistes que el posseeixen.

El següent relat fa referència a la primera accepció del terme vidència: la capacitat per veure tot allò que surt de l'ordinari. Aquest seria el cas de la visió d'esperits. A la pregunta de si és capaç de veure o sentir-los, aquesta és la resposta que ofereix la Carmen, una de les sanadores:

“Las dos cosas. No los veo siempre que yo quiera, ¿eh? los veo cuando ellos se muestran, pero soy vidente. Por ejemplo, yo me pongo delante del mar y estoy relajada y me quedo mirándolo, mirándolo, con los ojos abiertos, y veo cómo salen los espíritus del agua” (Carmen, 06.09.2018).

La vidència també pot al·ludir a la capacitat per detectar l'origen del malestar del pacient, tal com posa en evidència la Maribel: *“Jo puc arribar a veure un cos i dir-li quin òrgan està deteriorat”* (29.09.2022). Els relats dels següents especialistes també fan referència a la mateixa facultat. El primer pertany al Ton i el segon a la Rosa:

“Jo veuré com té lo fetge, los ronyons, la matriu, lo que seria la persona. [Pregunto si això ho veu quan toca la persona] Sí, sí, i a vegades fins i tot per telèfon quan parlem. Ja dic ‘aquesta podria ser això’. Sí, sí, en pic arriben aquí els hi veig. La cara també ens ho diu, eh?” (Ton, 28.03.2015).

“Y que la gente se te queda sorprendida pues en cuanto yo les pongo las manos en la frente le digo ‘te pasa esto, esto y esto’. ¡Se quedan! Dicen, ‘pero si no me conoces, no te he dicho qué me pasa, ¿por qué lo sabes?’ y en eso puedes demostrar lo que vales” (Rosa, 07.09.2010).

Les següents cites pertanyen a usuaris d'especialistes. La primera és pacient del Ton, la segona de la Maribel i la tercera de la Patrícia, una reflexòloga podal del Segrià amb dots de vidència.

“Ell, ni te toca casi. Te fica les mans. Se connecta, llavors pues... i a part pues també veu coses i tot això” (Elisabet, 14.02.2015).

“És que tu casi bé no li has d'explicar res a la Maribel, ella enxufa la mà amb tu i ella ho veu. [...] Que jo crec que és això lo que molta gent és molt incrèdula perquè pensen, ‘com connectant-se amb tu amb una mà sabrà?’, pues ho sap” (Raquel, 21.08.2015)

“Té el do de curar, de veure. [...] Jo, quan li he d'explicar a la gent que li has de dir que és fisio, explico i dic ‘mira, tothom reconeix que el Messi té una habilitat especial i ha nascut amb el do del futbol i per què no reconèixer que aquesta dona ha nascut amb el do de curar?’. És com si veiés amb un nou pla, vull dir, jo veig amb tres dimensions i ella com si veiés amb una quarta dimensió, amb una dimensió diferent, i a tu quan te veiés, no veiés lo que estic veient sinó que te veiés per dintre i on tens el dolor, on tens el mal i on ha de treballar” (Sara, 11.06.2015).

En alguns relats, els pacients fan ús de terminologia mèdica com “radiografia” o “chequeo”, per a fer visible aquesta capacitat sobrenatural per veure més enllà dels límits físics i encertar el diagnòstic. El primer relat pertany a una pacient afectada d'artrosi i osteoporosi amb dolors recurrents i invalidants. El segon a una pacient amb problemes d'afonia. Ambdues acudeixen a la mateixa sanadora, la Maribel.

“Quan m'ha ficat la mà aquí [a l'esquena] m'ha dit ‘ui, tens tota la musculatura molt inflamada, molt inflamada i inflamació aquí dalt’, que ha sigut quan m'ha tocat aquí dalt [les cervicals], ‘una inflamació aquí dalt, que això te pot donar alguna migranya, te pot donar mal als braços’ i li anava fent així amb el cap, que sí, que és veritat. De les caderes m'ha dit ‘ui com estan les caderes, les cames, els genolls, les plantes dels peus’. Sí, m'ha fet la radiografia” (Júlia, 13.08.2015).

“Lo bo que també té és que ella te posa la ma i te fa un chequeo total, que dius ‘ostres, quina meravella!’ perquè te veu si tens algo” (Raquel, 21.08.2015).

Finalment, la vidència també fa referència a la capacitat sobrenatural per endevinar el futur o per fer visible allò que no ho és. Així ho expressa la Maribel: *“Jo, des dels dotze anys que tinc vidència [...] preveia les coses i, clar, ja sanadors li deien a la meva mare que jo valdria per això”* (09.08.2015). Pressentir l'esdevenir no és sempre positiu, sobretot en els casos d'accidents o de morts de persones properes que finalment s'acaben produint. En aquests casos el do és viscut com una càrrega feixuga i aterridora per al sanador.

Quan es pregunta als especialistes pel funcionament d'aquest do, coincideixen que es tracta de “flaixos”, fent referència a ràfegues d'informació, sovint involuntàries, que es materialitzen en forma de sensacions, visualitzacions o pensaments. Així ho expliquen el Ton i la Maribel:

“Me ve un flaix i jo ho veig. Ben bé no és una imatge, vull dir, és... és que no es pot explicar amb paraules. [...] És una manera, entre vibracions i una espècie de resum. [...] Jo veuré com té lo fetge, los ronyons, la matriu, lo que seria la persona” (Ton, 28.03.2015).

“Com més vull veure una cosa, menos, m'ha de vindre sol, m'ha de vindre sol. O em puc aixecar i pensar amb un dels pacients i dic ‘ostras! Què li ha passat?’ Li escrius un WhatsApp ‘t'ha passat algo, no?’ i et diuen ‘sí, després te truco’. És molt flaixos” (Maribel, 09.08.2015).

Els corrents *New Age* també han abordat el do de la vidència, tot i que li han donat altres noms com intuïció o sisè sentit per al·ludir a unes capacitats extraordinàries que consideren innates a tot ésser humà. S'han emprat noms més tècnics en la seva recerca de científicitat. Aquest és el cas del concepte *elevada percepció sensorial*, creat per la científica i sanadora espiritual Barbara Ann Brennan:

“La elevada percepción sensorial es una forma de percibir cosas que escapan al alcance normal de los sentidos humanos. Con él se puede ver, oír, oler, gustar y tocar cosas que normalmente no son perceptibles. La elevada percepción sensorial es una forma de «ver» en la que se percibe una imagen mental sin tener que emplear la visión normal. No es imaginación; a veces se le denomina clarividencia” (Brennan, 2008: 25).

L'interessant de l'obra de Brennan és que promou la llibertat d'accés a aquest tipus de dons, desvinculant-los de l'esfera religiosa i fent-los accessibles a qualsevol que ho desitgi. El seu llibre *Manos que curan: El libro guía de las curaciones espirituales* (2008), està pensat com un manual per ajudar a desenvolupar les capacitats de futurs sanadors/es, d'aquí que hagi estat considerada una obra de referència dins els corrents de la *New Age*.

“Estoy firmemente convencida de que pueden convertirse en parte de la vida de cualquier persona. Para desarrollar la EPS (Elevada Percepción Sensorial) es necesario entrar en un estado de conciencia ampliada, para lo que existen diversos métodos. La meditación se está convirtiendo en el más conocido de ellos” (Brennan, 2008: 27).

En resum, el do de la vidència connecta l'especialista amb la visió de quelcom extraordinari, és a dir, fora del comú, i com a tal, el situa en una esfera liminar entre el passat, el present i el futur. La visió del passat li permet captar l'atenció del pacient i enganxar-lo en la cura (revelant-li quelcom que només pot saber el pacient), la visió del present l'ajuda a diagnosticar i tractar la causa del seu malestar (endevinant on es troba l'origen del mal sense l'ús de mitjans físics) i la visió del futur ofereix alternatives per a prevenir desgràcies, en el millor dels casos, o bé per a aconsellar els pacients en temes familiars, laborals o sentimentals, entre d'altres.

4.2.2. El do de la sanació

Aquest és el do que vertebrava i dona sentit a l'activitat de sanadors i sanadores i és un concepte central de la recerca. El diccionari de la *Real Academia Española* defineix la sanació com la "curación por medio de prácticas esotéricas o de terapias alternativas" (RAE, 2023, definició 2).

Segons la cosmovisió dels especialistes, la sanació té a veure amb el poder sobrenatural per a curar. Els recursos clàssics per posar en pràctica aquesta capacitat són la imposició de mans⁷⁷ i la força mental (especialment en les curacions a distància). Com ja s'ha vist, les mans són les eines per excel·lència per transmetre l'energia o força sanadora de la divinitat, la qual es considera capaç de restablir la salut o, si més no, alleugerir els símptomes. Els dos primers relats pertanyen a dues sanadores, la Maribel i la Carmen, i el tercer a una pacient d'un sanador de la Noguera:

"El do que jo tinc, els hi col·loco una força especial a la medul·la espinal que és una de les encarregades principals de que un cos funcioni" (Maribel, 09.08.2015).

"Yo tengo varios dones. La imposición de manos es un don, piensa que curas. Llevo toda mi vida de sanadora" (Carmen, 06.09.2018).

"Jo, per exemple, el dia que em van fer la colonoscòpia, a l'endemà hi vaig anar [al sanador] i la mà se li anava aquí [a la zona abdominal], i és molt pudorós i diu 'ai, perdona, però és que me fan posar la mà aquí, no sé per què? Però me fan posar la mà'. Però ell no te la posa damunt, tocant, només te la posa... Notes una calor, tu notes calor. [...] Bueno, pues agafo i dic 'és que ahir me vaig fer una colonoscòpia', diu 'ah! Ara ho entenc', diu 'pues te trobaràs...'; perquè me va quedar [...] molt dolorida la panxa i me va dir, diu 'pues te trobaràs la mar de bé' i, efectivament, quan vaig sortir no em feia mal la panxa, no em feia...' i perdia [sang], va sortir una mica de sang i se me va parar totalment la mica de sang" (Lluïsa, 05.07.2018).

⁷⁷ La imposició de mans és el terme més popular per a fer al·lusió a la forma de treball dels sanadors/es amb do. He trobat altres expressions com "passes magnètics" o "toc terapèutic". El primer el solen emprar els espiritistes actuals per al·ludir a les seves pràctiques sanadores. Està emparentat amb la teoria del "magnetisme animal", creada al segle XVIII pel metge alemany Franz Anton Mesmer. El segon va ser encunyat als anys setanta del segle XX per la sanadora i presidenta de la Societat Teosòfica Americana Dora Kunz i per la professora d'infermeria de la Universitat de Nova York, Dolores Krieger. Altres especialistes formats en teràpies alternatives fan referència al reiki com eina de treball.

La força mental o mentalització és una altra de les eines que usen molts sanadors/es i que explica com realitzen les curacions a distància. Es tracta d'una pràctica habitual i estesa entre els especialistes entrevistats. Aquest és el cas d'un senyor de l'Urgell *"que cura amb uns bastons"*. La filla d'una pacient seva explica que ell *"cura més de gràcia perquè ell pensa amb tu, es veu, t'apunta el nom, i llavors pensa amb tu i resa. [...] Ell et diu 'tu, aquesta nit, a les onze de la nit, has de resar una cosa' i ell també s'ho apunta i llavors et dona hores. Llavors diu, 'a la Rossita, a les onze, a no sé qui, a les dotze' i llavors et diu 'a la mateixa hora has de resar'"* (23.02.2016). Aquest sanador demana als seus pacients que pensin en ell a una determinada hora del dia, aleshores ell es concentra amb un pacient acordat i realitza una sèrie d'oracions per a sol·licitar el restabliment de la seva salut. Les oracions les repeteix durant nou dies.

La pràctica sanadora pot anar acompanyada de mitjans físics com plantes medicinals (infusions, pegats o unguents), productes naturals comercialitzats (vitamines i minerals, entre d'altres), pautes nutricionals (per exemple, la dieta vegetariana o l'abstenció en el consum de tòxics), o bé teràpies mecàniques (massatges i manipulacions musculars). També ocupen un lloc predominant els elements simbòlics de l'esfera màgico-religiosa (oracions secretes, el ritual de senyar, les novenes, cerimònies amb espelmes, treballs de neteja espiritual, etc.). El curanderisme considera que l'eficàcia de les seves pràctiques no s'explica únicament per l'ús d'elements empírics (fàcilment explicable des d'un punt de vista científic) sinó per la combinació de tots ells.

Els sanadors/es que gaudeixen d'un major prestigi social són aquells que combinen els dons de la curació i la vidència. El do de la clarividència permetria al sanador/a localitzar l'origen o la causa del malestar i, per tant, afinar en la cura. En els següents relats de pacients s'observa la relació entre ambdues facultats. La primera cita pertany a una pacient d'una reflexòloga formada en teràpies naturals i la segona a una pacient de la Maribel afectada per un problema a les cordes vocals.

"Ha estudiat un munt de coses, de fisio, de reflexologia [podal], [...] vull dir, que [té] estudis relacionats amb la medicina i amb la sanació, lo que passa que no és això lo que la fa curar. Jo te dic, per mi lo que la fa curar és aquest quart pla que veu ella i que a través de la reflexologia treballa" (Sara, 11.06.2015).

"Jo tenia el problema de la veu, que jo he anat, bueno, pues a l'otorrino, he fet tot lo que m'havien de fer, vaig amb una logopeda, etcètera. Però clar, jo li vaig dir [a la sanadora] 'ostras, pues si tens aquest do, pues tracta'm a veure si...' [...] I sí, ella me posava la ma aquí i jo pues notava com molta calor. Lo que me passava a dintre ella m'ho anava dient 'pues ara tens com una picoreta, pues ara tens...' i jo pensava 'com ho pot saber això, no?'. I sí, jo surto d'allí com xutada. És a dir, quan surto d'allí, primer que surto amb una tranquil·litat i una pau" (Raquel, 21.08.2015).

El que destaquen aquests relats etnogràfics és la capacitat sobrenatural d'aquestes especialistes per a restablir la salut a través de la clarividència i la imposició de mans. S'atorga un paper rellevant a la força mental i al rol canalitzador d'energies salutíferes. La fe en el/la sanador/a queda segellada quan el pacient experimenta una millora en la seva salut i, més encara, quan la

recupera totalment. Finalment, l'eficàcia de les pràctiques serà la que propagarà la fama dels sanadors/es, necessària per a legitimar-los socialment.

4.2.3. El do de la mediumnitat

Aquest do fa referència a la capacitat per “contactar amb els esperits de persones ja mortes, amb àngels, dimonis o altres entitats no materials” (Caudet, 2012: 20). Es tracta d'una pràctica ja present en l'antiguitat i desenvolupada més recentment per molts corrents espiritualistes, entre aquests l'espiritisme i la teosofia. L'establiment d'aquesta comunicació pot tenir diferents finalitats: obtenir informació dels guies espirituals per a la cura d'una persona, contactar amb l'ànima d'un difunt per ajudar en el procés de dol dels éssers estimats, així com encaminar esperits a la llum per tal que la seva presència no alteri la salut dels vius. En relació amb la primera finalitat, la Rosa Collelldevall, sanadora, vident i mèdium de Barcelona explica com el contacte amb les ànimes dels difunts va ajudar-la a predir el futur i trobar el remei més adient.

“Una de les coses que realment doncs em va ajudar moltíssim en aquell moment d'afrontar tota aquesta situació [l'acceptació del seu do] van ser molts de sers que ja no estaven aquí, no?, que t'avisaven de cada persona que et venia a davant, de lo que tenien o deixaven de tenir, i, bueno, o a vegades et deien ‘pues mira, fes-li això, fes-li lo altre’” (Conferència en una Fira del Segrià, 09.04.2016).

La Carmen és una sanadora formada en l'espiritisme. La seva incursió en aquesta doctrina es va produir en un moment de la seva vida on buscava respostes per afrontar les pèrdues personals. Aquest coneixement li ha permès aprendre el funcionament del món espiritual, contactar amb els seus éssers estimats, posar nom a les seves experiències paranormals i desenvolupar la seva mediumnitat. A continuació explica en què consisteix el seu do.

“Yo soy médium de incorporación. Los veo, hablo con ellos. [...] [Los espíritus] no se quedan dentro, esto es mentira, ¿eh? tú estás sentada y ellos se ponen a tu lado, es como si fuera una chaquetita pero nunca pueden entrar dentro de ti, no, los notas, yo los empiezo a notar por el cuello porque se me empieza a erizar el pelo, ya están acercándose y entonces noto como, fffff” (Carmen, 06.09.2018).

Aquesta capacitat l'ha ajudat a encaminar les ànimes a la llum i així evitar la seva interferència en el món terrenal. També l'empra per a donar missatges del món espiritual als seus pacients: “ellos [els esperits] se acercan a mí si me necesitan como herramienta de transmisión” (Espejo, 2021: 41-42). En el seu cas, la comunicació amb l'esfera espiritual està regida per una norma bàsica de la casa espírita: no invocar mai als esperits. Explica que fer-ho podria ocasionar l'entrada d'esperits del baix astral que causarien greus conseqüències.

“Nunca los invoco porque sé que te pueden hacer daño y por eso me quedó muy claro de nunca invocar, es una cosa de las que estudié en el libro, no invocar a los espíritus porque tú puedes llamar, por ejemplo, ‘se me ha muerto fulanita’, vamos a ver, y empezamos a llamarla, y pensamos que ha venido esa persona y te ha venido

otro de aquí abajo. A mí no me hacen nada, porque conmigo no pueden, se van, pero se van contigo y a ti sí que te hacen” (Carmen, 30.09.2022).

Depenent del tipus de mèdium, la comunicació es realitza de manera conscient, com si es tractés d'una conversa, o bé de manera inconscient. En aquest últim cas es tractaria d'una possessió en sentit estricte, és a dir, de l'ocupació del cos del sanador per part d'un esperit que altera temporalment la seva consciència, deixant la seva voluntat en suspens. Aquest és el cas de la Marta. Explica que abans d'iniciar la comunicació: *“Faig una meditació i em faig una protecció porque no quiero que entre otra cosa”,* fent al·lusió als esperits del baix astral, *“lo que passa que quan acabo me trobo molt cansada, és l'únic”* (Marta, 02.10.2018). En la darrera entrevista a la Marta l'octubre de 2023, aquesta sanadora i vident manifestava canvis que consistien en una major presa de consciència en les comunicacions mediúmiques, recordant bona part del contingut dels missatges que li havien transmès els esperits.

En el cas de les següents sanadores, l'Anna i la Rosa, la comunicació es realitza de manera totalment conscient. Per elles no és necessari dur a terme cap ritual previ de preparació sinó que la comunicació pot tenir lloc en qualsevol moment.

“És automàtic, i tant, com parlo amb tu (riure). No cal fer cap cerimònia ni cal fer res. [...] Moltes vegades estic parlant amb una persona i ell [el guia espiritual] me contesta, vull dir que moltes vegades contesto a través d'ell. [...] És una gran sort això, és una passada” (Anna, 21.04.2015).

“Yo, por ejemplo, esto nos lo hace siempre por las noches cuando estamos en reposo, se nos presenta, a mí el Sagrado Corazón, o los guías espirituales que tenemos arriba, que a lo mejor te dicen ‘aquel paciente iría bien esto’ vale, pero hablas normal, no voces raras ni cosas.... Y cuántas veces me ha pasado estar con los pacientes y llega como... [...] como que te mandan algo que te dicen ‘haz esto’. Es como si te viniera un algo que te avisa, de decir, ‘haz esto o aconséjale esto’” (Rosa, 22.05.2015).

L'interessant d'aquest do és que estableix un contínuum entre l'esfera espiritual i la material, facilitant la comunicació constant entre esperits i humans. Aquesta capacitat permet al sanador/a ajudar als seus pacients, proporcionant informació d'entitats salutíferes superiors i, de l'altra, participant en el manteniment de l'ordre material-espiritual. Aquesta tasca la realitza encaminant les ànimes dels difunts cap a la dimensió espiritual que els pertoca i facilitant la comunicació amb els seus éssers estimats per tal que resolguin afers pendents o bé comiats que havien quedat en suspens.

4.3. Descobriment del do

L'antropòleg Josep Martí (1992: 48-50), en el seu estudi sobre la medicina popular catalana, parla de dues vies per esdevenir guaridor: 1) Per *determinisme casual* (1992: 48), on s'esdevé sanador per designi diví. En aquests casos, fets casuals com la data de naixement (nit de Nadal, nit de

Sant Joan o Divendres Sant) o vivències traumàtiques com una malaltia, un accident o un somni són interpretats com a preàmbuls del do. 2) Per *iniciació i aprenentatge* (1992: 50). Aquí hi intervé la voluntat explícita de la persona per esdevenir sanador/a. Per això, li cal el domini d'una sèrie de sabers i tècniques concretes, com és el cas dels manipuladors d'ossos i de les persones especialitzades en la cura de diferents afeccions com l'herpes, el mal d'ull, l'espatllat o l'airada, entre d'altres. Segons Martí, en aquest segon grup de sanadors/es es pot aconseguir la "gràcia" a través de la superació d'unes proves iniciàtiques. L'autor situa la transmissió familiar com la forma més habitual d'esdevenir guaridor/a.

Per la seva banda, el filòsof de la Universitat de Granada, Pedro Gómez (2005: 155), considera que es pot arribar a ser curandero/a de dues formes: 1) Per la *transmissió de la gràcia*, habitualment entre parents propers. Aquesta transmissió pot ser directa, quan es suposa que s'ha heretat el do d'un avantpassat, o bé indirecta, quan cal un *reconeixement de la gràcia* per part d'algun curandero/a consagrat del territori. 2) Per la *recepció de la gràcia* de curar per part de la divinitat. En aquests casos, la gràcia es considera innata a la persona, la qual sol prendre consciència del seu do més tard, per mitjà d'experiències vitals. Aquestes configuren, segons Gómez i seguint a Van Gennepe, "un singular rito de paso" (Gómez, 2005: 155).

El que posen de manifest les formes de descobriment del do de Martí (1992) i de Gómez (2005) és que l'activitat pública del curandero/a, "aunque sea en sectores marginales y minoritarios [...] debe ajustarse a unos modelos de representaciones y prácticas simbólicas terapéuticas compartidas y refrendadas por un contexto cultural y social (Kleinman, 1980)" (Briones, 1996: 553). Es tracta de construccions socials que estableixen els camins iniciàtics que han de seguir els especialistes per a convertir-se en autèntics sanadors/es.

Aquest apartat busca respondre a la qüestió de com determinades persones esdevenen sanadors/es, és a dir, portadores d'un determinat do o gràcia per a curar. Tot i considerar-se un capital innat, de vegades la persona no és conscient que el té i, per això es parla en termes de descoberta, revelació o reconeixement del do. La forma més estesa de transmissió del do és l'herència familiar, i en aquest sentit s'observen autèntiques nissagues de sanadors/es entre els especialistes entrevistats. Una altra via d'accés és la seva revelació per part de curanderos/es consagrats. En aquest cas, s'acut a ells/es després d'experimentar fets paranormals que no troben resposta pels canals ortodoxos de la medicina o la religió. De vegades, la revelació del do per part d'un altre sanador va acompanyada d'un procés posterior de formació que busca garantir el llegat dels sanadors de més edat. Per últim, la via de la formació en teràpies naturals seria la forma d'accés al do més recent, una fórmula que permetria adquirir-lo de manera voluntària i autònoma. Tot i presentar les tres vies d'accés al do per separat en la realitat no existeixen com esferes separades sinó que l'habitual és trobar-les combinades. Així, un sanador/a pot descobrir que té el do de la sanació perquè així li ha revelat un altre especialista i temps després descobrir que a la família ja hi havia antecedents de curanderos/es. O bé, com és el cas de les persones formades en MAC, aprendre una sèrie de tècniques curatives i amb el temps descobrir que un/a és portador d'una facultat especial que és interpretada com un do diví

per part dels seus pacients. També és habitual trobar sanadors/es amb un reconegut do per a curar que s'han anat formant en teràpies manuals, energètiques i espirituals (massatge, reflexologia podal, reiki, sanació bioenergètica, biodescodificació, etc.). I és que com bé diu Pedro Gómez, “el antagonismo entre gracia y estudios se ablanda, tan pronto constatamos aprendizaje en los curanderos, o carismas innegables en algunos doctores” (2005: 193).

4.3.1. Per transmissió familiar

“Esto ya viene de mis abuelas, de mis abuelas, de antepasados. Mi bisabuela la conocí, mi abuela también, mi madre, mi tía. Todas curan algo” (Mercedes, 09.09.2010).

La transmissió familiar és, amb diferència, la forma d'adquisició del do més habitual. La majoria de sanadors i sanadores entrevistats han comptat amb familiars dedicats a curar de forma més o menys pública. El fet de conèixer aquestes arrels predispesa als futurs sanadors a interpretar tot allò extraordinari que experimenten com a dons potencials. La transmissió familiar pot prendre dues formes: la directa, quan els predecessors realitzen una transferència oral de coneixements (fórmules d'ungüents i oracions secretes) i tècniques (manipulacions mecàniques) i la indirecta, quan el sanador/a no ha conegut als seus avantpassats, però es sent investit pels seus poders. En aquest segon cas es dona una naturalització d'aquesta transmissió, equiparant-la, fins i tot, amb un afer genètic. Així ho explica una canalitzadora del Segrià:

“Sembla com a que és com algo que potser sí que ho portes o als gens o és una herència o no t'ho sabria dir lo que és ben bé això, no? però algo, algo deu d'haver perquè sí que és tres generacions que ho portem això. Que el pare de la iaia, el meu besavi, [...] ja era vident aquest home” (Júlia, 30.09.2014).

En contraposició a aquesta visió més biològica trobem els relats de la Carmen (sanadora), i de la Clara (pacient), on es pot apreciar la transmissió familiar per via directa. La primera visibleza les relacions socials que tenen lloc en tota transferència de coneixements. En el seu cas, l'aprenentatge de la imposició de mans va ser a través de l'àvia paterna, també sanadora.

“Mi abuela, por ejemplo, me enseñó a poner las manos [...] con los animales que teníamos en casa. [...] Y me bajaba abajo con ella, a las corralinas, donde estaban los cerdos, y cuando estaban preñados, por ejemplo, ‘pues tócale aquí’, notabas el cerdito que se movía, y ‘pues aquí hay que hacer aquí o asá’ o a los conejos. Es decir, ella te hacía aprender la imposición de manos” (Carmen, 22.02.2016).

La Clara, pacient de la senyora Mercedes, una dona que curava l'herpes, li reconeix un do que prové de les seves antecessores i que alhora està transmetent a les generacions futures.

“Para mí la señora Mercedes [...] tiene un algo pues que sabe curar el herpes, porque ya viene de su madre, de su tatarabuela y de todo esto. Y yo creo que ya te enseñan y saben hacer esto, porque ella está enseñando a su hijo. O sea, su hijo y su hija lo

saben hacer, pero la hija no quiere. El hijo sí que lo está haciendo, ¿vale? Pues entonces, es algo de enseñanza” (Clara, 26.01.2017).

Al relat del Felip, un massatgista amb dots de vidència, es barregen les dues tendències en l'explicació de l'origen del do: la directa (transmissió cultural) i la indirecta (transmissió biològica). Si bé accepta que hi ha una part de coneixement dels ossos que li ha transmès la seva mare, considera que la seva habilitat prové del do heretat del besavi i avi materns.

“Això [el coneixement dels ossos] em ve de la part del meu besavi matern perquè el meu besavi era de Mequinensa i tota la vida que a casa hi ha hagut bestiar i el problema dels animals pues miràvem de solventar-lo a casa. I el meu besavi ja no l'he conegut, ni al meu avi tampoc perquè jo tenia vuit mesos, no?, però tot això ha anat venint perquè això la meva mare m'ho ha anat explicant, perquè després ja ho feia la meva mare, també. I després, pues jo ho portava a dintre i d'alguna manera ho havia de treure” (Felip, 31.07.2015).

En el cas de l'Elena, la transmissió familiar del do per via directa és encara més clara. Refereix que va ser l'àvia paterna la que els hi va ensenyar les oracions secretes per a curar els esquinços i el mal d'ull a la seva germana i a ella. Explica que ho va fer de gran perquè al revelar les oracions, ella perdia el seu do i els hi transmetia a elles. En el seu cas, és interessant comentar que la transmissió d'aquestes oracions només es podia fer de forma oral i en unes dates assenyalades, concretament en Divendres Sant.

“Ya ella era muy mayor y entonces dice ‘yo, ya no... Claro, si yo se lo enseño a otra persona pues ya no lo puedo curar. Entonces, digamos que se lo paso a esa persona’. Sí, ella ya era muy mayor y ya no se acordaba de la palabra bien y todo, entonces me lo enseñó a mí y a mi hermana que siempre estábamos con ella” (Elena, 26.01.2016).

En el cas de la Maribel, a l'inici de la recerca no reconeixia cap antecedent familiar: *“teòricament no (riure), que sapiguem, no ho sé, la meva mare no recorda de cap” (09.08.2015).* Quan després li vaig preguntar a la seva mare per la mateixa qüestió, aquesta sí que va visibilitzar una nissaga d'avantpassats vinculats amb l'espiritisme i la vidència, posant-se ella com a transmissora del do de la seva filla.

“La meva padrina de part del pare, aquella era espiritista, vale? Mon pare, mon pare també tenia les arrels. I jo pues també he anat i m'ha agradat aquest món, lo que passa que, bueno, sí que tinc unes... sí que tinc unes forces bastant... bastant així però no he volgut dedicar-me amb això, no, no. [...] Però me refereixo, me refereixo a que ve de part meva [el do de curar de] la meva filla” (Joana, 15.04.2016).

Un amic de la família que participava en la conversa em va confirmar que la capacitat curativa de la Maribel provenia de la seva mare *“ella és l'arbre que li ha donat les arrels amb ella. Ella [referint-se a la mare de la sanadora], si volgués, sanaria, però no ho vol fer i li ha passat lo do a sa filla” (Gerard, 15.04.2016).*

En una de les darreres entrevistes realitzades a la Maribel després que publicqués diversos llibres on parlava de la seva faceta com a sanadora, li vaig tornar a preguntar pels seus antecedents familiars i la seva resposta va ser diferent:

“La meva mare sempre ha sigut la que ha dit que la seva àvia ja la tractaven, entre cometes, de bruixa perquè tocava temes d’herbes, olis i tot això. És a dir, que em ve de part de la meva mare ho tenim clar (riu), però exactament [l’origen] tampoc ho pots saber” (Maribel, 29.09.2022).

Si bé en la majoria dels casos els sanadors eren coneixedors de les seves arrels, en altres casos aquesta informació no s’ha descobert fins més tard, quan l’especialista ja és sabedor dels seus poders. Aquest desconeixement podia provenir del fet que s’ocultés la informació o bé de no haver coincidit, en el temps, amb els sanadors que els van precedir. Aquests són els casos de les següents sanadores, la Marta i la Laura. En el cas de la primera sanadora, els antecedents familiars són diversos: en primer lloc, l’avi curava els animals donant-los-hi a menjar un tros de pa on hi havia amagat un tros de pèl de la seva aixella i també curava les berrugues a través d’un ritual d’*identificació*⁷⁸ (Martí, 1992: 25), molt comú en la medicina popular de l’època. En segon lloc, la seva tieta paterna era vident i sanava a través de la imposició de mans i les oracions. Per últim, el seu pare curava les berrugues amb el mateix procediment que l’avi. En el cas de la Laura, amb els anys ha esbrinat que l’avi patern veia esperits i que la rebesàvia curava amb plantes medicinals i altres productes naturals.

“I a casa meva això no s’havia parlat mai, però després me’n vaig enterar que ma tieta tenia vidència, curava, i el meu avi ho feia amb els animals, només amb els animals” (Marta, 03.02.2016).

“En mi caso [el do] es de nacimiento. Yo soy en la familia de las más pequeñas, por lo tanto, no conozco ni abuelos, ni bisabuelos, ni a nadie ¿no? pero sí que de comentarios pues me decían que, bueno, que el padre de mi padre, que tenía ciertas facultades [veía esperits], y por parte de mi madre pues una tatarabuela también pues se dedicaba al tema de hierbas y demás” (Laura, 12.06.2015).

La Cecília, osteòpata i reflexòloga podal, explica que es deia de la seva besàvia paterna que era curandera perquè utilitzava plantes medicinals i feia imposició de mans. Tot i que en el seu cas ella es desvincula de l’àmbit del curanderisme per l’adquisició de coneixement a través de cursos, interpreta les facultats de la seva àvia com un llegat familiar.

⁷⁸ Consistia a agafar els fruits d’un arbre (sembla que podrien ser les boletes del ginebre per la seva semblança amb les berrugues) i contar-ne tantes com nombre de berrugues tingués la persona. La Marta fa molt d’èmfasi en la importància de no deixar-se cap berruga per contar per què aleshores el ritual no funcionaria. Per a Josep Martí (1992: 25-26), aquest és un clàssic exemple de ritual d’*identificació* “caracteritzat per la relació de dos processos en principi independents” (Martí, 1992: 25) que es posen en relació: en aquest cas, l’afecció de les berrugues i l’asseccament dels fruits del ginebre. La representació màgica d’aquest ritual estableix que a mesura que es vagin assecant els ginebrons, per analogia també ho faran les berrugues.

La Mònica, si bé no parla obertament de la seva àvia materna com a sanadora, sí la ubica dins l'àmbit dels processos de cura comunitaris a través de l'ús de plantes remeieres.

"La meva padrina, la mare de la meva mare, no sé exactament, ella tenia alguna, diguem... no crec que molt més que d'altres persones però ella utilitzava molt les herbes. I lo que sí sé a través de la meva mare és que quan hi havia algun malalt al poble ella era la primera que se n'hi anava per ajudar, no? tenia més aquest sentit de... de cuidado, eh? més aviat aquest sentit" (Mònica, 28.03.2017).

Explica l'antropòleg Rafael Briones que tot i que es donen casos de "innovació carismàtica"⁷⁹ entre els curanderos/es granadins, el més habitual és la confirmació d'un traspàs de poders entre els membres de la família "como si la atribución de la gracia al linaje tuviese garantías de un refuerzo de la autenticidad" (1996: 563). S'entén que si aquest poder ja el tenien els seus avantpassats, els sanadors/es actuals acumularan més força i, per tant, seran més eficaços. Es confirma, doncs, que la forma de transmissió més habitual del do a les Terres de Ponent és a través de la transmissió familiar, tal com succeeix a la província de Granada.

4.3.2. Per la revelació d'un/a sanador/a consagrat/da

"Tens que contar que quan jo me vaig posar aquí va ser a conseqüència de que una persona, un vident, me va descobrir que tenia això" (Ton, 28.03.2015).

Aquesta és una altra de les vies més comunes d'esdevenir especialista del curanderisme: el seu descobriment o reconeixement per part d'un/a sanador/a reconegut/da. Es recorre a aquestes persones després que les vies d'atenció hegemòniques no hagin resolt els problemes de salut que presenten o bé quan experimenten vivències extraordinàries de difícil explicació. S'acut amb l'objectiu de cercar una millora física i/o un sentit a situacions estranyes o traumàtiques i és aleshores quan s'obté una informació que es desconeixia o bé una confirmació del que ja es sospitava: l'existència d'un do per a la curació.

El següent sanador és un clar exemple de revelació del do. El Ton va acudir a un vident en un moment crític de la seva vida, després de quedar-se sense feina i amb una situació econòmica molt complicada. No recorda cap familiar amb facultats sanadores així que quan aquest li va dir que s'havia de dedicar a ajudar a la gent aquest va reaccionar amb sorpresa:

"Jo, el primer dia li vaig dir, 'jo accepto totes les bromes, però jo crec que això no és una broma que tu em diguis que jo ara me tinc de dedicar amb un personal que em necessita, tal i qual. I com ho foto?' Per això t'ho he explicat. 'Què surto amb un lleterero al carrer?' Al tanto, tot això!' Diu 'no, no, tu tranquil que d'aquí a uns dies vindran sols'. 'Com que vindran sols?' jo. Dic 'a veure, parlem-n'hi'. Diu 'no, no, ho tens marcat i això ho tens al caure, per això m'has trucat, a mi no em truca la gent amb grans deixòs, me truquen els que em tenen de trucar'" (Ton, 28.03.2015).

⁷⁹ Fa referència a aquelles persones que els hi arriba el do sense haver tingut antecedents de sanadors/es a la família (Briones, 1996: 563).

El cas de la Rosa és força semblant, tot i que en el seu cas van ser cinc curanderos/es, entre ells alguns de força reconeguts a Ponent, els que li van confirmar que tenia el do per a curar i que, per tant, s'hi havia de dedicar si volia recuperar la salut. La Rosa tampoc recorda cap antecedent de sanador/a a la família, només una cosina més gran que ella amb dots de vidència.

“Vaig començar a trobar-me malament, malament. Anava a un [curandero] ‘pues tu tens que curar’, anava a l’altre ‘tu tens que deixò, pues tu tens més força que jo’, pues bueno, al final... i fins que un dia ja se me va ficar un [curandero] fort, el Sr. Lluís, i el Sr. Joan també. Diu ‘o cures o nosotros ya no te podemos hacer nada, tú misma’. ‘Pero ¿cómo voy a hacerlo yo?’ ‘Dios te lo dará’ i així va ser la prova amb lo sogre, amb lo del cor. Allí és on vaig començar” (Rosa, 22.05.2015).

La revelació del do també pot provenir de sanadors/es de la mateixa família, com és el cas de la Marta. Després de contínues cefalees durant la infància, va ser la tieta paterna, sanadora i vident, qui li va aconsellar dedicar-se a la sanació per tal de recuperar la salut. Va ser aleshores quan la Marta va descobrir el llegat sanador de la família. Aquest és un exemple de com el descobriment del do pot venir, també, per la revelació d'un membre de la família.

“Ho vaig començar a fer perquè jo sempre tenia molt mal de cap, sempre em sentia malament, algo exagerat i recordo que la meva tieta aquesta em deia ‘es que tu tienes que hacer algo. Accepta-ho d’una punyetera vegada” (Marta, 02.10.2022).

Com es pot observar en els relats de la Rosa i la Marta, els problemes de salut són la motivació principal per transitar camins assistencials heterodoxos, sobretot quan no obtenen una resposta eficaç per part del model biomèdic. En el curanderisme s’amplia el discurs causal i la dimensió biològica deixa d’ocupar el lloc central per compartir espai amb altres dimensions com l’energètica i l’espiritual. Aquest també és el cas de la Laura, la següent sanadora:

“Enseguida me quedé embarazada de la segunda hija y ahí sí que empiezo a sentir, ver y percibir tantas cosas tan fuertes. Al principio es cansancio brutal, que bueno, pues que vas al médico y te dicen que estás bien, las analíticas salen bien y sin embargo yo no me puedo mover de la cama. Esto hace que, bueno, pues un familiar me comente que hay una persona cercana donde yo vivo que quizás me puede ayudar. Y de esa manera, pues bueno, entro en contacto con esta persona y ésta es la primera persona que me comenta lo que pasa. Ella, directamente..., yo iba embarazada y, claro, yo siempre con la preocupación del bebé, y ella lo que me dice, lo primero que me dice, ‘estate tranquila, tú estás bien’. Entonces yo le pregunto ‘entonces ¿qué pasa?’ y la respuesta fue ‘tienes un tipo de energía, que esa energía es una energía sanadora para los demás” (Laura, 12.06.2015).

A la Mercedes, una senyora que curava l’herpes i el mal d’ull, va ser un curandero de Lleida qui li va descobrir aquesta capacitat. Va anar-hi pel dolor crònic que patia en cames i genolls. L’interessant del seu relat és que no va fer-se conscient del potencial sanador heretat per via materna fins que aquest curandero li va preguntar pels seus antecedents familiars.

“Yo entré y me dijo ‘no te puedo curar’ y le dije ‘¿por qué no me puede curar? ¿es que mi dinero no es bueno como el de los demás?’ Dice ‘no es por eso. Al entrar ya

le he notado algo a usted'. Me quedé seria y entonces lo que me contestó: 'no, porque no le cobraría'. Dice 'no, porque no le voy a cobrar. ¿Usted tiene aquí familia que cure algo?' Y entonces sí que me reí, entonces empecé a reír. Digo 'pues sí. Esto ya viene de mis abuelas, de mis abuelas, de antepasados. Mi bisabuela la conocí, mi abuela también, mi madre, mi tía. Todas curan algo' Y me dijo, '¿qué curan?' Y le dije todo lo que curaban, los herpes, mal de ojo y erisipela. Y entonces me dice él 'pues dígame a su madre que aprenda una [oración] que a usted le guste y usted puede hacerlo'" (Mercedes, 09.09.2010).

En el cas de la Maribel, tot i ser conscient que tenia vidència des de la infància, desconeixia que pogués sanar, informació que va obtenir més tard per part de diversos curanderos/es i vidents de Ponent. Va ser la promesa a un sanador de les Terres de l'Ebre que la va ajudar amb un greu problema de salut el motiu que la va dur a dedicar-se a la sanació. Els següents fragments extrets d'un dels seus llibres descriuen les persones que van revelar-li el seu do.

La primera persona que va veure en ella aquest poder va ser una reconeguda vident i sanadora de Lleida a la que va acudir per temes familiars. La Maribel explica que després d'escriure el seu nom en un paper, la Sra. Ana va començar a rotar i al cap d'uns minuts li va dir "*¿Sabes que tienes un Don especial? [...] Tú puedes curar, hija, te veo en un futuro, a tus cincuenta años, tratando gente enferma y con problemas de todo tipo*" (Noguero, 2017: 25). En una altra ocasió va recórrer a una sanadora espiritista del Segrià perquè l'ajudés amb els continus problemes de salut que va patir en el segon embaràs i que ella creia que eren provocats per algú que li volia mal. Aquesta sanadora li va dir, després de fer-li unes passes magnètiques, "*que a mí me veía sanando almas. Entonces sí que flipé, y añadió: 'Ya las estás sanando, Maribel. Cuando atiendes una consulta del tarot ya estás sanando un alma, porque las guías hacia el camino correcto'*" (Noguero, 2017: 95). Per últim, explica que als trenta-tres anys li van detectar un tumor al coll que calia extirpar. Es tractava d'una operació delicada, motiu pel qual la seva mare va buscar un/a curandero/a i van conèixer-ne un a la comarca del Baix Ebre. Va ser en aquesta primera visita que li va revelar que tenia un do i li va fer prometre que s'hi dedicaria:

"Me hizo sentar en una silla a su lado y me colocó su mano en la zona lumbar. [...] Pasaron cinco minutos y de repente sacó la mano de mi zona lumbar y me dijo: '¿Qué haces aquí?'. 'Pues vine para que me reduzca el tumor que tengo en la carótida', contesté. '¿Sabes que tú puedes curar?', dijo seriamente. Yo sonreí y le dije que era algo que ya me había comentado algún sanador o vidente. Se enfadó un poco al responderle sonriendo, porque me dijo que no era manera de actuar ante un Don tan importante como el de sanar espiritualmente. Me contó que era una elegida por el Universo, y que no estaba actuando de buena forma, ni siquiera estaba ejerciendo algo para lo que nos eligen. [...] 'Me tienes que prometer que si te deshago el tumor y facilito a la medicina extraerlo con más facilidad, dejarás tu trabajo y te dedicarás a curar como yo'" (Noguero, 2017: 117-118).

Finalment, també hi ha casos on l'anunci del do arriba perquè el sanador/a consagrat/da reconeix en l'iniciat estigmes similars als seus. Això és el que li va succeir a la Matilde, una

senyora d'origen andalús que curava els herpes a la Noguera. Al següent relat explica que de jove va acudir a una curandera del seu poble natal (Jaén) perquè li curés un herpes.

“Y aquella mujer me estuvo mirando las manos, me estuvo mirando todo y dice ‘vas a venir y te la⁸⁰ vas a curar tú para probar a ver’, dice ‘porque tienes los mismos céntimos que yo tengo en la mano⁸¹ [...] y dice ‘tú prueba, a ver’. Total, en aquellos momentos se casó mi hermano [...] y a mi cuñada le salió [un herpes] que hacía así, le salió, sí. Dice ‘mira, Matilde’, digo ‘¿quieres que te la cure yo, a ver si pruebo y me sirve?’, dice ‘pues prueba’. Total, que probé y a los dos días, dice ‘esto va bien que casi no lo oigo, no lo siento más’. Total, que se curó, y entonces ya empecé yo a curar desde entonces” (Matilde, 29.03.2016).

És interessant remarcar que el do, encara que es consideri innat, implica un cert aprenentatge. Així s'extreu dels relats d'aquests dos sanadors, el Ton i la Maribel. Els especialistes que els van descobrir (un vident i un sanador) van transmetre'ls-hi els seus sabers i tècniques de treball.

“I jo he tingut molta sort, això sí que ho puc dir sempre. A part de que sempre he estirat de la cordeta, em vaig trobar una persona que va ser la clau, va ser el meu mestre. Ell se va brindar de seguida i ell em va haver d'ajudar” (Ton, 28.03.2015).

“A principios de mayo [de 2014] ya me veía capaz de ir a casa de Joan para que me explicara cómo empezar a curar y allí me guió para saber cómo tratar cada enfermedad o dolencia. Me indicaba en qué vértebra debía poner la mano en la espalda. Era algo nuevo para mí, pero me gustaba aprender y al poseer mi videncia, me era más fácil ver dentro de ese cuerpo qué problemas podía haber o qué tipo de enfermedades existían” (Noguero, 2017: 134).

En aquest apartat s'ha vist com la revelació del do per part d'especialistes del curanderisme permet als futurs sanadors/es reinterpretar les seves experiències (especialment les malalties) com a part del seu procés d'iniciació. A més, la confirmació del do per part de curanderos/es consagrats resulta una important estratègia de legitimació per al futur sanador/a.

4.3.3. Per la formació en Medicines Alternatives i Complementàries

El següent bloc inclou als especialistes que per mitjà de l'aprenentatge i la dedicació han aconseguit certes habilitats que els distingeixen de la resta de terapeutes. Són persones a les quals també se'ls reconeixen dons, encara que no sempre es considerin a si mateixos sanadors/es, sinó terapeutes formats en teràpies alternatives.

“No és innat, però ho vas desenvolupant al cap del temps, sí, sí. [...] És que només entren per la porta i ja sé el que els hi he de treballar. Però bueno, això és a base de

⁸⁰ Matilde empra l'article femení “la” per referir-se a l'herpes perquè en castellà el terme èmic més habitual per a fer al·lusió a aquest virus és el de “culebrilla”.

⁸¹ La seva filla Elvira m'explicava en una conversa telefònica recent que els “céntimos” de les mans als quals feia referència la seva mare estaven relacionats amb les línies de les mans. “Las líneas de las manos, depende de cómo las tienes, o puedes curar o no puedes curar” (Elvira, 13.09.2023).

fer, fer, fer, pues ha vingut. [...] Al postgrau que vaig fer d'inducció sí que em van ensenyar una tècnica per mirar els ritmes i llavors, pues a través dels ritmes vas escoltant el cos i amplies el teu camp de percepció i a través d'això pues he anat desenvolupant tot lo demés" (Elisabet, 14.02.2015).

El cas d'aquesta fisioterapeuta és un exemple de com els coneixements científics també s'articulen amb altres formes de concebre i tractar la malaltia, sovint desprestigiades pel model biomèdic com a pseudociències. El seu relat serveix per revelar una altra forma d'accés al do: la via de l'aprenentatge. L'Elisabet té el títol universitari en fisioteràpia i, des que va acabar la carrera no ha deixat de formar-se en tota classe de teràpies manuals i energètiques que no sempre gaudeixen del reconeixement científic. Tot i que no nega l'existència de persones amb un do per a la curació, considera que aquesta capacitat la pot desenvolupar qualsevol persona si es forma adequadament i practica.

En aquest sentit, la científica i sanadora *New Age*, Barbara Ann Brennan (2008), promou la universalització de les capacitats sanadores (imposició de mans i canalització) per mitjà de l'estudi i l'autoconeixement. Així ho posa de manifest en el següent fragment de la seva obra:

"Convertirse en un sanador profesional exige largas sesiones de formación de tipo didáctico, práctico y personal. Toda persona que lo desee puede llegar a dominar la curación y la canalización, pero, como en cualquier otra profesión, ha de estudiar y practicar para desarrollar su capacidad. Estoy segura de que algún día, en un futuro no muy lejano, dispondremos de programas oficiales de formación sobre la forma de curar mediante la imposición de manos y la canalización" (Brennan, 2008: 38).

El Ton és un altre sanador de la recerca que té molt clar que per molt que una persona hagi nascut amb "unes tendències" per a curar, si no estudia i amplia el seu coneixement, difícilment esdevindrà sanador/a. Tot i que en el seu cas va ser un vident el que el va legitimar, explica que no va ser fins que es va formar en l'ampli i heterogeni camp de les medicines alternatives i complementàries que es va sentir segur per a desenvolupar la tasca de sanador.

"Jo els hi he dit a molta gent que em venen o que m'han vingut [amb capacitats per a curar]. 'Pues llavors què teniu què fer? És estudiar'. Una cosa és que ho tinguem. Un serveix per a fer de director de banc, que jo no ho faria; tu fas la teva feina que potser a mi m'aniria gran; aquell jugador si hagués de fer la feina que faig jo aquí seria un sapastre i si em fotessin al mig del camp seria un xapussa! M'explico? Cadascú hem nascut amb unes tendències". "Tens que contar que jo me vaig documentar tot lo que podia, bueno, això per descomptat, perquè me veia molt responsable i volia saber, oi?" (Ton, 28.03.2015).

En el cas del Sebastià, un sanador del Solsonès, tot i reconèixer-se una habilitat especial per a curar, fa molt d'èmfasi en la necessitat prèvia de practicar per tal de desenvolupar qualsevol do.

"Bueno, sí, perquè totes les coses es van desenvolupant. És igual que un mecànic, pues al principi de mecànic serà un mal mecànic perquè no... però a mesura que va passant el temps va desenvolupant això i al final és un bon mecànic i amb això i amb tot és lo mateix" (Sebastià, 30.07.2015).

El Felip també fa molt d'èmfasi en el valor de l'experiència un cop rebuda la formació inicial. Es presenta com a massatgista i explica que l'acadèmia on va estudiar li va proporcionar els coneixements bàsics a partir dels quals treballar. En el seu cas, la transmissió familiar va jugar un paper important allà on els sabers adquirits resultaven insuficients. El cas del Felip recorda als antics componedors d'ossos, especialistes molt valorats arreu del territori català que havien après a curar per mitjà d'altres especialistes, molts d'ells pastors.

"[L'acadèmia de massatge] a jo només me van ensenyar les manipulacions, on s'havien de col·locar les mans, la part de la manipulació, però lo demás ho aprens a base d'experiència. Perquè a una consulta que ve gent de tot arreu i de tot lo món, de totes formes, allà és l'escola teva. No t'ho ensenyen en una acadèmia. 'Ha vingut amb un esquinç de peu'. Lo peu torçut al revés, lo tenia del revés lo peu. Pues agafo el peu, perquè ho havien fet a casa, l'estiro, 'crack', i el torno a col·locar tal com estava. Després li faig un vendatge adicional i després de quatre o cinc dies ja està" (Felip, 31.07.2015).

Els següents casos mostren com el reconeixement d'un do extraordinari per a curar no entra en contradicció amb la formació en teràpies i tractaments alternatius. De fet, la combinació del do amb la formació en MAC ha ajudat la Rosa a fer del curanderisme, una ocupació no reconeguda i estigmatitzada, una professió, en el seu cas a través del diploma en naturopatia.

"Como yo tenía mi don y no podía demostrarlo ni podía estar legal, ¿qué hice? Estudiar para sacarme unos títulos y estar legal y ejercer legalmente con mi don, que es lo que hago y he hecho siempre. Porque un sanador puede ser perseguido. Ahora, ¿quién me puede perseguir a mí cuando yo tengo mi título y yo demuestro que soy una profesional? Porque tenemos títulos reconocidos. Pues entonces, ahí demuestras, aunque yo trabaje con mi don" (Rosa, 19.10.2010).

Persones com l'Elisabet i la Mònica representen a les sanadores del segle XXI, un nou model de sanació que articula el coneixement científic amb l'heterogeni ventall de les teràpies manuals, energètiques i espirituals. Totes dues estan formades acadèmicament, la primera en fisioteràpia i la segona en infermeria. L'atenció que ofereixen combina elements de la seva formació universitària amb una visió integral de la persona que va molt més enllà del mal físic. Així, quan una de les pacients de l'Elisabet refereix d'ella que té "un algo especial" (Martina, 16.02.2015), ella, lluny de desmarcar-se d'aquesta vessant extraordinària l'acaba integrant. "Bueno, a vegades te connectes. És que al final veus tanta gent que te connectes i veus... Hi ha vegades que només se fiquen a la camilla i dius 'vinga va, fetge' és que ja tens un radar que ja veus" (Elisabet, 14.02.2015).

En el cas de la Mònica, el seu interès per les teràpies alternatives i complementàries va venir motivat per les limitacions observades en el sistema sanitari, basat en el model biomèdic.

"Jo estic dintre de lo que és el sistema sanitari [...] Però, clar, jo veig que és molt limitat, evidentment, vull dir, si estàs mirant solament la part física de la persona quan jo des de sempre ja he tingut aquesta creença de que lo que penso, lo que sento, lo que visc, tot està relacionat amb tal com estic a nivell de salut, no? Llavors,

pues bueno, vaig fer lo de sanació, vaig fer també la formació en biodescodificació que és súper interessant també” (Mònica, 28.03.2017).

El que he volgut mostrar en aquest apartat és la coexistència d'aquestes tres formes d'accés al do en l'actualitat, les quals sovint es presenten de forma combinada. De fet, un exemple il·lustratiu és que avui en dia resulta complicat trobar sanadors/es amb un reconegut do per a curar que no estiguin formats en l'ampli ventall de les teràpies alternatives i els corrents *New Age*. També he volgut mostrar el canvi de tendència que estan experimentant les vies clàssiques d'accés al do (la transmissió familiar i la revelació per part d'un sanador/a consagrat/da) cap a un model de desenvolupament autònom dels dons.

4.4. Transformacions: la “democratització del do”

“I el tema del do penso que hi ha com una mica també... s'ha mitificat molt també això, no? I a més 'el do que ve de Déu', que és una cosa que jo que sé, 'que ets un escollit, un elegido'. Totes aquestes coses, entre poc i massa, m'entens?” (Martina, 16.02.2015).

Com es veu en la cita de l'encapçalament, aquesta usuària de sanadors/es qüestiona la concepció religiosa del do que adjudica el poder de curar a unes determinades persones, les quals es creuen “escollides” per Déu. La seva visió comparteix amb els corrents espirituals de la *New Age* la idea que tota persona té innates una sèrie d'habilitats que, treballades, poden esdevenir dons.

“És com la pel·lícula de Matrix, no? El elegido. Hi ha una frase boníssima del oráculo. Diu 'tu no eres el elegido' i l'altre fa 'ah!' 'pero si tú te lo crees, tienes habilidades'. Tens les habilitats, tens una predisposició, una habilitat i tal i qual. Llavors diu, en aquestes pel·lícules se veu, diu 'però si tu t'ho creus i els altres creuen que tu ho ets i tu t'ho creus'. Vale? És molt bona aquesta reflexió, vale? Perquè clar, al final, si hem de pensar que hem sigut escollits per fer [...] Jo penso que no va així això, jo penso que tu tens predisposicions, unes habilitats, cadascú té les seves, vale? que poden ser molt diferents. Això, per exemple, en intel·ligències múltiples se veu, i les persones que tenen una habilitat per unes àrees o per unes altres, tots tenim les nostres, vale? i a partir d'aquí, tu li vols dir un do? Bueno, pues li dius do, una habilitat” (Martina, 16.02.2015).

El relat d'aquesta pacient també revela un altre aspecte interessant, ja descrit per Lévi-Strauss (1987) en la seva anàlisi de la cura xamànica, i és la necessitat que el curandero, el pacient i la mateixa comunitat creguin en el poder del primer per a garantir l'eficàcia de la seva pràctica.

En aquesta mateixa línia, el relat del Ton, el següent sanador, fuig de la teoria religiosa que associa el do de curar a unes poques persones, convertint en universal la capacitat per a curar.

“Jo, de petit, de nano, d'adolescent i tal sempre em veia desplaçat dels altres. Llavors, què passa? Que ara reacciones, quan vaig entrar en aquest terreny, en aquest camp, pues te'n dones compte, me quadra una mica, ja me quadra. Bueno,

pues això, dius 'saps què? som escollits'. No, perquè aquest tema és per a poder-lo tenir tothom" (Ton, 28.03.2015).

Quelcom semblant interpreta el Felip, un altre dels especialistes entrevistats, el qual defuig l'etiqueta de curandero per assimilar-la a persones que no poden explicar el que fan. Es presenta com a massatgista i refereix que gràcies als coneixements oferts per aquesta tècnica pot clarificar als seus pacients la causa del dolor. Reafirma que la seva forma de curar no li ha estat donada per Déu sinó que l'ha après en una acadèmia: *"A veure, és que lo que he fet jo ho pots fer tu, ho pot fer un altre, no és cap tècnica ni cap de res. És estar predisposat"*. Quan se li pregunta si creu que hi ha persones que naixen amb un determinat do, la seva resposta és clara *"no, és universal per a totes les persones, el que passa que ho tenen adormit. Jo ho tenia despert"* (Felip, 31.07.2015).

La universalitat dels dons és, per tant, un tema present en els discursos dels sanadors/es actuals i en persones del seu entorn. La Cecília, osteòpata i reflexòloga, opina que *"todo el mundo somos especiales"*. No creu en l'existència de persones "tocades" per Déu i considera que qualsevol persona podria desenvolupar la seva tasca. Una opinió semblant la vaig escoltar per part d'un assistent a una de les tertúlies organitzades pel *Cercle d'Estudis Lliures* de Lleida. En aquella ocasió, la conferenciant era una vident, sanadora i canalitzadora que parlava de la seva experiència. En el torn de paraules, un dels assistents va fer el següent comentari, en relació amb el do de la mediumnitat, *"Si nos instruyéramos para sabernos sentir a nosotros mismos, todos conseguiríamos dichas capacidades"* (Xerrada CEL, 13.11.2015).

En una xerrada que vaig assistir l'estiu de 2016 en un municipi del Segrià, la vident, sanadora i mèdium de Barcelona, Rosa Collelldevall, assegurava que tothom podia tenir les seves facultats. En relació amb la primera, va dir que *"la vidència tots podem fer-ho però des de la consciència. És un camí en el que t'has d'obrir i deixar-te anar"*. Pel que fa a la sanació, va dir al públic assistent que *"tots tenim la gràcia de Déu per a curar"*. Finalment, en relació amb la mediumnitat, va confirmar que qualsevol persona podia contactar amb els seus difunts a través de la relaxació i la visualització i sense necessitat d'intermediaris. En acabar el seu al·legat sobre la universalització dels dons, va criticar aquelles persones que estudiant únicament un curs en MAC es muntaven una consulta, remarcant la necessitat d'un estudi i treball profund i perllongat en el temps per tal de poder esdevenir sanador/a (Xerrada Rosa Collelldevall, 21.07.2016).

Finalment, el relat de la Marta, una sanadora del Segrià, parla obertament que tothom que ho vulgui pot desenvolupar la capacitat sanadora, argumentant que no és la persona la que sana sinó les energies que posa en circulació. Per tant, un/a bona/a sanador/a serà aquella/a que amb pràctica i dedicació, aconseguirà canalitzar correctament aquesta energia salutífera. En canvi, pel que fa a la vidència, la considera una facultat restringida a uns pocs.

"Igual que jo hi ha molta gent que té el do, perquè això que diuen 'tu serveixes i tu no', no és veritat, aquí serveix tothom. [...] Jo, quan ve la gent de vegades a fer cursos d'energia, clar, l'energia és per a que tu donis energia a aquella persona i jo els hi ensenyo els xacres, els punts que tenim al cos i amb això tu pots sanar i llavors

pensen 'i jo ho podré fer?', ho pot fer tothom, però una cosa, jo tinc molta gent que ho ha fet i ho ha treballat i són bons fent-ho i hi ha gent que ho ha fet i una experiència més i després no fan res. És com tot, és anar treballant i anar cultivant. Per això, jo allò que diuen 'tu no ho pots fer mai i tu sí', jo dic que no, que tothom tenim la predisposició per poder fer-ho. Lo de veure les coses [la vidència], ja potser no tothom, però el de sanar tothom tenim l'energia per poder-ho fer, és que som energia, tu ets energia, tot és energia" (Marta, 02.10.2022).

Així doncs, una de les transformacions més visibles en la concepció del do és que de forma progressiva deixa de tractar-se com una capacitat extraordinària d'uns pocs, per a passar a convertir-se amb un potencial universal. Això significa que qualsevol ésser humà, si es treballa a nivell espiritual (procés d'autoconeixement que ha de dur a l'alliberament dels egos i a la connexió amb la divinitat per mitjà de pràctiques com la meditació, etc.) i adquireix els coneixements tècnics necessaris (formació en MAC) pot desenvolupar dons com els descrits. Aquest canvi de tendència donaria lloc al que anomeno la "democratització del do". La Mònica és una de les sanadores que promouen aquesta nova forma de concebre el do com a quelcom a l'abast de la humanitat. El seu també és un discurs proper a les espiritualitats *New Age* que impulsen la universalització dels dons.

"Té que veure amb els moments de canvi que estem vivint, no? diguem, fins ara també, bueno, era qüestió d'uns pocs, igual que sempre ha set una qüestió de molt poquets qualsevol do o qualsevol... no sé si m'explico, no? però ara és com a nivell, fins i tot espiritual, això s'ha obert a tothom, no? Igual que els coneixements relacionats, perquè bueno, diguem, si parles de sanació, parles de curació, també moltes vegades és una relació amb un ser transcendent, amb Déu, no? llavors, diguem, aquesta idea de lo espiritual, justament ara en aquests moments també ha canviat molt perquè abans els coneixements solament els tenien uns quants, no? i ara estan a l'abast de tothom, perquè diguem, les fonts d'informació estan obertes, no? Vull dir, que una mica paral·lel amb això també ha canviat amb aquest aspecte, no? Segurament que hi ha gent que encara continuen treballant doncs en base amb aquest do, no? Però clar, lo que és la meua visió d'això ja no té res a veure, no? però no té res a veure, perquè, diguem, si abans es parlava d'un do, ara resulta que el do és... com t'ho explico? Diguem que moltes vegades s'està parlant de que éssers que estan més desenvolupats espiritualment i que també ens ajuden, no originàriament Déu, és que n'hi ha cinquanta mil d'éssers, o milions d'aquests éssers, no? parlem d'àngels, o parlem de guies espirituals o parlem de lo que sigui. En realitat, lo que se'ns demana, més aviat ara, és fer de canals, és a dir, que no som nosaltres els que estem actuant sinó que estan actuant aquestes forces superiors a través de nosaltres, no?" (Mònica, 28.03.2017).

En comentar-li que no observo una ruptura entre les dues formes de concebre el do (la religiosa i la sorgida de la *New Age*), ja que ambdues visions parteixen de la intervenció divina com agència curativa, aquesta és l'explicació que ofereix per aclarir el seu argument. La seva postura transfereix la responsabilitat de la curació a entitats espirituals amb les quals els sanadors/es treballen contínuament. Per tant, l'èxit de la cura no dependrà del poder personal de

l'especialista, sinó de la seva capacitat per canalitzar correctament les energies salutíferes. I és en aquest sentit que la sanadora defensa la idea que qualsevol persona pot fer de canal d'aquestes forces superiors, sempre i quan faci un treball personal profund per elevar el seu nivell vibratori i així entrar en sintonia amb els guies espirituals, els artífexs de la sanació.

“El canvi potser és referent amb algunes persones que diguem que s’han apropiat d’aquest do i diuen que aquest do és seu. Llavors, diguem, sí que hi ha un do que és personal, lo que passa és que des del punt de vista que ho estic vivint jo, els dons, si no van acompanyats d’una evolució espiritual personal, diguem, aquests dons se tinten de lo que jo soc, a la part positiva que pugui tenir com a persona i a la part negativa també. Llavors, la diferència és de que, diguem, si algú s’ha apropiat d’aquest do, volent dir que és seu, pues tindrà moments amb els que estarà canalitzant un tipus d’energia i hi haurà moments que estarà canalitzant un altre tipus molt diferent” (Mònica, 28.03.2017).

La Mònica estableix una diferència entre el curandero/a que s’apropia del do com a quelcom inherentment personal, i el sanador/a que es presenta com a canal d’unes energies superiors. El primer es caracteritza per atorgar-se el protagonisme de la sanació i el segon, en canvi, s’ubicaria en un rol secundari al servei d’unes forces sanadores que treballen a través seu perquè la persona es pugui sanar a ella mateixa. Així ho exposa en la següent cita:

“És molt fàcil, si tu li dius a una persona, ‘tranquil·la, jo et curaré’ està claríssim, perquè ningú cura a ningú, no?, m’explico? Diguem... a través teu poden passar aquest tipus d’energies i el resultat final pot ser que es curi aquella persona, però no serà com una, diguem... no serà... si és per mi, seria per dubtar-ho. Jo, almenys, una persona que em digui ‘tranquil·la que jo et curaré’, no me’n fiaria ni un pèl. No, perquè el resultat no depèn de mi. El resultat depèn de la persona que ve” (Mònica, 28.03.2017).

El discurs d’aquesta sanadora obre la porta a un factor que el curanderisme del passat no tenia tan present i que els corrents *New Age* han explotat: l’agència del propi malalt/a en la seva curació. Això ha donat com a resultat un nou model de sanació que posa el focus en les capacitats de la mateixa persona per a curar-se, el que es coneix com a “autosanació”.

4.4.1. Dos models de sanació

Com ja s’ha vist, la creença generalitzada entre especialistes i pacients del curanderisme és que el do de la sanació és un poder sobrenatural que prové de Déu i que està restringit a unes determinades persones. Si bé aquesta és la concepció predominant a les Terres de Ponent, les espiritualitats *New Age* estan introduint canvis en aquesta cosmovisió, com el desenvolupament autònom d’aquest i altres dons a la població en general.

El Moviment del Potencial Humà és un corrent espiritual humanista que va néixer als Estats Units (Califòrnia) a la dècada dels seixanta del segle XX i que va tenir com un dels seus ideòlegs al psicòleg Abraham Maslow. La seva perspectiva humanista s’observa en la incorporació de

l'experiència espiritual com a forma de desenvolupament personal. Una de les idees promogudes per aquest moviment era que tot ésser humà estava dotat d'unes capacitats extraordinàries que romanien desaprofitades a l'interior de la majoria de la població. El despertar d'aquest potencial innat seria possible gràcies a un treball personal profund que incloïa l'aprenentatge de coneixements i tècniques arribades d'Orient, les quals havien de facilitar la connexió de l'ésser humà amb estats superiors de consciència. De fet, la idea de "democratització del do" es pot rastrejar en les religions orientals (hinduisme i budisme), les quals tenen com una de les característiques fonamentals de la seva pràctica religiosa la noció d'adepte, en sànscrit *mahatma*, "por la que un individuo puede adquirir grandes poderes ocultos mediante la formación y la dedicación" (Washington, 1995: 42).

Aquest gir en la concepció del do ha donat com a resultat dos models de sanació que es troben presents en el context actual, si bé el primer és el que segueix gaudint d'un major prestigi entre la comunitat de pacients.

a) El model de curació per intervenció divina: Aquest model guarda una forta vinculació amb l'esfera religiosa. Considera que Déu atorga el poder per a sanar a unes determinades persones de forma aleatòria i gratuïta. La transmissió és reversible, és a dir, que Déu pot retirar aquesta facultat si la persona no obra d'acord amb un determinat codi de conducta ratificat socialment: fent el bé i no prioritant el lucre personal. Els sanadors/es són considerats intermediaris de Déu, els quals són dotats d'un excedent energètic per a curar. En aquest model no tothom pot esdevenir sanador/a, sinó que tan sols un petit grup de persones pot ser portador del do o la gràcia per a curar, remarcant així la seva exclusivitat. Déu és qui, finalment, pot obrar la curació a través del sanador/a.

b) El model de sanació per voluntat pròpia: Aquest model es fonamenta en les espiritualitats *New Age* al considerar als éssers humans una extensió de la divinitat. Això significa que guarden dins seu un conjunt de capacitats, entre aquestes la sanació, la vidència o la mediumnitat, que poden desenvolupar a voluntat mitjançant un procés personal d'autoconeixement i d'evolució espiritual. Aquest model promou la idea que qualsevol persona pot esdevenir sanador/a, sempre i quan adquireixi els coneixements i les tècniques per elevar la seva freqüència vibratòria i connectar-se amb la font d'energia universal, la responsable de retornar l'equilibri energètic i, per tant, la salut. En aquest model, el sanador/a no és el que cura sinó que és un facilitador perquè el pacient posi en marxa el seu propi procés de curació, el que es coneix com a autosanació.

La coexistència entre ambdós models no està lliure de polèmica i això fa que de vegades es faci al·lusió als "nous" sanadors com a menys autèntics. El següent relat n'és un exemple. Es tracta de la conversa entre el germà d'un reconegut curandero i vident de les Garrigues i una veïna del municipi que el va conèixer. Explica aquesta última en relació amb l'esclat de tot tipus de vidents en les últimes dècades: "*Lo que passa que jo, amb tot això, com que hi ha tanta gent, tant intrusisme, vull dir, clar, s'ha perdut una mica l'encant perquè ara qualsevol ja posa la bola i*

endevina, entens?" (Noèlia, 11.10.2019). En el seu comentari s'observen dos aspectes. El primer és la constatació de la "democratització del do" amb l'obertura de la capacitat endevinatòria a la població en general. El segon és una certa nostàlgia pels curanderos/es del passat dotats de quelcom extraordinari, tal com s'aprecia en aquesta altra frase seva *"algo notaves en elles, no? Que tenien una força especial"* (Noèlia, 11.10.2019). Quan comento que el treball de camp ha revelat transformacions en el curanderisme actual com l'accés a l'activitat sanadora a persones formades en teràpies alternatives, el germà del curandero s'afanya a fer la següent distinció *"si ho tens tu, que ho tens dintre, és diferent que el que ho estudia"* (Fèlix, 11.10.2019). En la mateixa línia em contestava recentment la Carmen, una sanadora que sempre ha reivindicat que els dons no es poden adquirir perquè són innats, descartant així la via de l'aprenentatge: *"¿Tú te crees que porque estudies, vayas a hacer reiki en un sitio y te digan 'pon así', tú tienes un don? No tienes don ninguno. A mí no me entra eso en la cabeza"* (30.09.2022). Ambdós relats posen en relleu la voluntat d'aquests especialistes per distingir-se dels terapeutes formats en l'ampli ventall de les teràpies naturals i per reivindicar l'exclusivitat dels dons.

El treball de camp de tots aquests anys mostra una realitat ben diversa i permeable que no permet establir fronteres clares entre aquests dos models de sanació, evidenciant que les articulacions i transaccions són la norma més que l'excepció. Com ja s'ha comentat, en l'actualitat és complicat trobar sanadors/es amb un reconegut do o gràcia per a curar sense cap mena de formació en l'àmbit de les teràpies naturals, però també a la inversa, és a dir, persones amb una titulació acadèmica i formades posteriorment en MAC, se'ls hi acostumen a associar unes habilitats especials relacionades amb facultats extraordinàries, com la intuïció, el sisè sentit o el poder sanador. També es dona el cas de persones a les quals reconeguts sanadors/es els han revelat que tenien un do, però que no s'han posat a exercir-lo immediatament sinó que han optat per formar-se abans de posar en pràctica el seu do.

Inicialment, havia pensat a separar aquests dos models de sanació com a clàssic, el primer, i modern el segon. Si bé és cert que el primer (per la influència de la religió catòlica en la seva gènesi) té una trajectòria històrica molt més àmplia que el segon (aparegut a la dècada de 1960 per influència dels corrents *New Age*), finalment vaig descartar aquests dos adjectius perquè veia que podien interferir en la concepció del curanderisme com una pràctica viva i dinàmica que no entén de passat i present en termes dicotòmics sinó en termes de continuïtat. I és que el curanderisme connecta, a nivell de coneixements i pràctiques, elements ancestrals i contemporanis, de l'esfera biomèdica i de les espiritualitats *New Age*, del context rural i de l'urbà, de l'univers màgic-simbòlic i de l'empirisme, i així una llarga llista de dualismes, aparentment contraris, però que la pràctica del curanderisme uneix i articula. Parlar en termes de tradicional/modern resulta arriscat perquè pot fer que acabem exclouent pràctiques mèdiques populars actuals pel fet de no ser prou "tradicionals", com si tot allò considerat clàssic o tradicional fos inamovible en el temps. En l'actualitat no és possible pensar el curanderisme sense tenir en compte les influències de les quals s'ha nodrit en les últimes dècades

(biomedicina, MAC, *New Age*, física moderna, etc.). Elements com el do són els que fan de connectors entre el passat i el present. Els discursos i les tècniques es transformen, adoptant conceptes i pràctiques d'altres sabers, però la base, la curació a través del do, es manté.

Així doncs, el do és l'element «*bisagra*» del curanderisme perquè facilita l'articulació entre els dos models de sanació: el model de curació per intervenció divina i el model de sanació per voluntat pròpia. El do es manté en ambdós casos, el que varia és la forma de representar-lo. Així, la capacitat sobrenatural atorgada per Déu a unes determinades persones és repensada pels corrents *New Age* com un recurs innat a l'abast de qualsevol ésser humà que emergeix gràcies a un procés personal d'autoconeixement i progrés espiritual. Aquest canvi de perspectiva té dos efectes. El primer és el que he anomenat la "democratització del do" per al·ludir al fet que qualsevol que s'ho proposi pot esdevenir sanador/a. El segon és la creixent "mercantilització del do" fruit del cobrament pels serveis oferts. Si bé aquesta és una tendència, encara es troben sanadors/es que no cobren i altres que només accepten la voluntat.

5. Fonts de coneixement del curanderisme contemporani

Aquest capítol té per objectiu apropar-nos als principals corrents de pensament (filosòfics, religiosos, mèdics i espiritualistes) que han influenciat el curanderisme contemporani. Alguns venen d'antic, com l'hermetisme, considerat per Antoine Faivre (2000), com la font primigènia de l'esoterisme. D'altres sorgeixen a partir del segle XVIII i sobretot al llarg del XIX. Es tracta d'un conjunt de manifestacions heterodoxes i marginals que van gaudir de notable popularitat entre les classes benestants de la seva època (Riccò, 2017: 88) i que van suposar un autèntic revulsiu contra el poder hegemònic de la medicina i de la religió catòlica. Són corrents que tenen una determinada visió del món (analogia entre l'esfera material i l'espiritual), de l'ésser humà (dotat d'una essència divina i amb poders mentals per a "crear" la seva realitat), de la vida i la mort (immortalitat de l'ànima i creença en la reencarnació) i dels processos de salut i malaltia (existència d'un fluid vital invisible que podia manipular-se per a recuperar l'equilibri intern i la salut). Les seves idees es poden rastrejar en moltes de les característiques de les espiritualitats *New Age*, les quals s'abordaran al final d'aquest capítol.

Bona part dels corrents de pensament que descriuré a continuació solen considerar-se els "fonaments teòrics de la Nova Era" (Prat, 2012a: 43) i habitualment s'engloben sota la categoria de coneixements esotèrics. Tenint en compte que el curanderisme actual s'ha nodrit del moviment *New Age*, aquests corrents també formen part de les seves bases ideològiques. Per a l'especialista en filosofia hermètica i esoterisme de la Universitat d'Amsterdam, Wouter Hanegraaff, el que tenen en comú tots ells és que han estat marginats per formar part del "«conocimiento rechazado» desde la época de la Ilustración" (2021: 11), època en què es van assentar les bases de la filosofia racional i de la ciència moderna.

Ara bé, a què ens referim quan parlem d'esoterisme? L'acadèmic francès i especialista en esoterisme, Antoine Faivre (2022: 6-10) argumenta que es tracta d'un concepte difícil de definir degut als múltiples sentits que se li han donat i a les connotacions, sovint negatives, que se li han associat. Enumera cinc accepcions atribuïdes a l'esoterisme: 1) per a designar tot allò vinculat amb el misteri i que conforma un conjunt del tot heterogeni; 2) com un conjunt de coneixements i fets "secrets" que han estat volgudament ocultats i dels que tan sols són coneixedors un grup restringit de persones que hi han accedit per mitjà d'un procés d'iniciació; 3) com un misteri intrínsec al cosmos. Tot en la natura estaria replet de símbols esperant a ser desvetllats, igual que les relacions d'analogia que connectarien tots els elements entre si (món vegetal, animal, humà i astral). La "filosofia oculta" seria l'encarregada de desxifrar aquests misteris; 4) com a sinònim de "gnosis", és a dir, com a forma de coneixement basada en l'experiència directa més que en el dogma o el discurs; 5) com la recerca d'una suposada "tradició primordial" que seria la gènesi de la resta de tradicions i religions d'arreu del món. En aquest sentit, l'esoterisme seria l'ensenyança que permetria l'accés a aquest coneixement amb l'objectiu de recuperar-lo. Faivre

situa aquí el “perennialisme” que al segle XVI donaria lloc a la “*philosophia perennis*”, corrent que va promoure l’existència d’una saviesa universal i atemporal inherent a totes les religions. Faivre proposa una sisena accepció per a la paraula esoterisme, la qual designa la història dels corrents esotèrics occidentals, accepció adoptada per la majoria d’historiadors a partir dels anys 1990. Cal dir que Faivre centra la seva atenció en els nous corrents sorgits a finals del segle XV com un “*producto específico de la modernidad emergente*” (2022: 11). Aquests es van apropar als textos clàssics de l’antiguitat tardana i de l’edat mitjana amb l’objectiu d’extreure els elements en comú, redefinint i apropiant-se de moltes de les seves idees des de l’òptica del cristianisme (Faivre, 2022: 11-12). Una reapropiació de la qual també participa el curanderisme, incorporant nous conceptes, idees i tractaments provinents d’altres fonts de coneixement com els que es descriuran en aquest capítol.

Antoine Faivre (2022: 18-20) va proposar sis característiques per a definir la naturalesa i els límits del modern “esoterisme occidental”⁸², que han estat reproduïdes per diversos autors (Merlo, 2007: 220-225 i Hanegraaff, 2021: 16). L’interès per recuperar-les en aquesta recerca és perquè moltes d’elles formen part de la cosmovisió del curanderisme actual. L’acadèmic francès considera les quatre primeres imprescindibles per a poder parlar d’esoterisme en sentit estricte i les dues últimes relatives, és a dir, que no sempre hi són presents: 1) Correspondències: la idea que tot a l’univers està regit per vincles simpàtics⁸³. Això es veu en la màxima hermètica «Així a dalt com a baix»⁸⁴ que estableix una relació d’analogia entre el microcosmos (el ser humà) i el macrocosmos (l’univers). Explica l’historiador de l’art, Christopher Dell, que aquest principi “es la base racional de la mayor parte de la magia que intenta influir en los temas humanos a través de la interacción con un plano superior” (2016: 151). 2) Naturalesa viva: tota la natura es considera que forma part d’un ordre conscient i que comparteix amb tots els elements que la componen la mateixa força vital. La Nova Era reprèn aquesta concepció al considerar el planeta Terra com una entitat viva que pateix igual que els humans. 3) Imaginació i mediació: la idea que

⁸² Per a Hanegraaff, aquest concepte és una construcció social moderna creada pels intel·lectuals i historiadors amb l’objectiu d’aglutinar i donar coherència al conjunt de corrents i idees que proliferaven a Occident des de l’antiguitat tardana i que fins al segle XVIII es coneixien amb altres noms (2021: 15). Explica Faivre (2000: 11-12) que és a partir del Renaixement que autors com Marsilio Ficino o Pico della Mirandola, comencen a recollir una gran varietat de materials i textos antics i medievals relacionats amb formes de religiositat hel·lenística (estoïcisme, gnosticisme, hermetisme i neopitagorisme) i amb les tres religions abrahàmiques, amb l’objectiu de trobar els seus punts en comú i així construir la idea d’una “*philosophia occulta*” o una “*philosophia perennis*” (Faivre, 2000: 12).

⁸³ Aquests “vincles simpàtics” remetent al concepte de màgia simpàtica de Frazer (2011 [1890]) i les seves variants homeopàtica i contaminant. Aquest terme fa referència al fet que tots els objectes i éssers vius tenen una simpatia o afinitat entre si que els permet influir-se mútuament. Per a Hanegraaff, la idea de les correspondències té el seu origen en la noció de simpatia de Plotí (filòsof neoplatònic), per al qual “todas las partes del universo están interrelacionadas sin necesidad de enlaces intermedios o cadenas causales y, por consiguiente, se entiende claramente como una alternativa a la causalidad lineal o instrumental” (2021: 17).

⁸⁴ L’historiador de l’art Christopher Dell explica que la idea d’un microcosmos (ser humà) i un macrocosmos (univers) interrelacionats reprèn el concepte de la «Gran Cadena del Ser» de Plató i que els neoplatònics van desenvolupar plenament entre els segles III-VI dC. Aquest concepte establia una organització jeràrquica i interconnectada entre els diferents sers que componien l’univers, començant pel món mineral i seguint, de forma ascendent, pel vegetal, l’animal, l’humà, l’angelical i el diví (2016: 151).

els rituals, les imatges simbòliques i els esperits intermediaris (especialment els àngels) poden connectar diferents mons i nivells de realitat. Aquí entra el tema de la màgia ritual i el poder creatiu de la imaginació: si podem pensar-ho, podem crear-ho, base del moviment *New Thought* que descriuré més endavant. 4) Experiència de transmutació: es creu que la pràctica esotèrica pot transformar a l'individu en un sentit espiritual, d'aquí la importància que el moviment *New Age* atorga al progrés individual com a pas previ perquè la humanitat faci un salt evolutiu, espiritualment parlant. 5) Pràctica de la concordança: la idea que totes les religions i creences es van originar a partir d'un únic principi original, i que la seva comprensió establiria convergències entre els diferents sistemes de creences. Una idea àmpliament desenvolupada per la Societat Teosòfica. 6) Transmissió: la idea que el coneixement ocult es transmet de mestre a deixeble, sovint a través d'un procés d'iniciació, idea que connecta amb la pràctica de l'ocultisme.

5.1. Corrents esotèrics, mèdics, filosòfics i espiritualistes

El recorregut per les diferents fonts teòriques de les quals ha begut el curanderisme actual comença per l'hermetisme, una tradició filosòfica-religiosa que data del segle II dC, però que no va ser sistematitzada fins al Renaixement. El camí continua amb la descripció de les principals aportacions d'una sèrie de corrents perifèrics que van sorgir entre els segles XVIII-XIX (swedenborgianisme, magnetisme animal, espiritisme, teosofia, transcendentalisme i Nou Pensament) i que Gordon Melton (Merlo, 2007: 252) considera com antecedents històrics de la Nova Era. El recorregut finalitza amb les espiritualitats *New Age*, les quals van sorgir en el marc del moviment contracultural dels anys 1960 als Estats Units i que han tingut un fort impacte en les cosmovisions del curanderisme contemporani.

5.1.1. L'Hermetisme

El corrent de l'hermetisme pren el seu nom d'Hermes Trismegist, un suposat filòsof grec de l'antiguitat al qual se li atribueixen estudis d'alquímia com la *Tabula Smaragdina* i de filosofia com el *Corpus Hermeticum*⁸⁵. Segons l'antropòleg Gerard Horta, més que un gran mestre

⁸⁵ Els textos que conformen el que avui es coneix com a *Corpus Hermeticum*, es creu que van ser escrits entre els segles II i III dC tot i que no es van trobar fins a l'any 1460 per l'erudit italià Leonardo de Pistoia. Es tractava d'un conjunt de disset tractats escrits en grec que versaven sobre temes de filosofia, religió i alquímia. Posteriorment, l'any 1471, l'humanista florentí Marsilio Ficino en va traduir catorze d'ells al llatí i els va publicar com a *Corpus Hermeticum*. La seva traducció va permetre la difusió dels textos per tota Europa, els quals van tenir un gran impacte en el pensament i cultura del Renaixement. Ficino "destacó a Hermes como un maestro de la magia astral que podía emplearse para los objetivos benéficos de la curación médica y psicológica" (Hanegraaff, 2021: 43). L'historiador de l'art Ferrer Ventosa explica de Ficino que "hizo una lectura neoplatónica de la doctrina hermética" (2019: 9), promovent, a nivell religiós, la idea d'un ser humà compost per una espurna divina que l'equiparava amb Déu i defensant, a nivell polític, la tolerància religiosa a partir de la concòrdia entre les diferents religions, juntament amb una conducta moral basada en el principi de l'amor.

espiritual, Hermes Trismegist seria una figura mítica⁸⁶ que designaria una “tradició d’origen egipci que després pren una forma hel·lenitzada i que a l’edat mitjana es transmet al món islàmic i al cristià alhora” (2001: 75).

Per a Faivre, l’*hermetisme alexandri* és la principal font d’on es nodreix l’esoterisme i d’aquí la seva centralitat en l’estudi de l’esoterisme occidental. Es tracta d’un concepte polisèmic que té diferents significats. Faivre (2000: 40) explica que, en un sentit estricte, l’hermetisme pot al·ludir tants als textos alexandrins escrits en grec, com és el cas del *Corpus Hermeticum* atribuït a Hermes Trismegist, com a la literatura que va desenvolupar-se durant el Renaixement amb la traducció i sistematització dels mateixos textos per part del filòsof florentí Marsilio Ficino. En un sentit més ampli, el terme hermetisme es pot emprar per a fer referència a aspectes de l’esoterisme occidental vinculats amb especulacions alquímiques i/o astrològiques.

La filosofia hermètica parteix de la base que hi ha un coneixement secret (la gnosi) que cal ser revelat perquè la humanitat obtingui una major comprensió de la realitat i pugui recuperar la connexió amb la divinitat. El doctor en filologia clàssica Carlos Sánchez argumenta a la seva tesi doctoral que els textos hermètics van més enllà de la visió panteista⁸⁷ dels gnòstics i neoplatònics, defensant una concepció panenteista de la divinitat, en el sentit que “Dios es inmanente, ya que lo permea todo, pero también trascendente, ya que se encuentra más allá del tiempo y el espacio, y se persigue la unión con Él mediante la γνῶσις [gnosis] ascendiendo por las siete esferas planetarias” (Sánchez, 2019: 61-62). Aquesta idea de l’ascensió a través de diferents esferes evolutives ha estat recuperada per la *New Age*, la qual ha difós la creença en l’adveniment d’una nova era, l’Era d’Aqüari, que comportarà l’ascensió de la humanitat a quarta-cinquena dimensió on podrà contactar directament amb la divinitat.

Faivre (2000: 41-42) veu tres punts en comú entre l’hermetisme alexandri i el modern esoterisme occidental, característiques que es troben en la base de les espiritualitats *New Age*: a) un estat anímic obert a l’eclecticisme⁸⁸ que faria referència a la possibilitat de nodrir-se de corrents diversos, així com un èmfasi en la voluntat (el lliure albir). Això donaria lloc a la configuració d’una espiritualitat subjectiva i autònoma; b) l’absència d’un dualisme ontològic

⁸⁶ Es parla d’Hermes Trismegist com a personatge mític o llegendari perquè es tracta d’una figura sincrètica a cavall entre el mite i la realitat. Com a figura mítica, els erudits del Renaixement l’equiparen a un déu, concretament a la “unión sincrética del dios griego Hermes y el egipcio Toth” (Sánchez, 2019: 41). Se’l considera el fundador de l’astrologia i el descobridor de l’alquímia i, en aquest sentit, “se convierte en el arquetipo del filósofo, del iniciado, del maestro, del mago, del alquimista y del astrólogo, saberes ligados en la Antigüedad al conocimiento de la naturaleza” (Sánchez, 2019: 51). Com a figura històrica, es creu que va viure a Egipte i que va ser contemporani d’Abraham, tot i que hi ha molta controvèrsia sobre la seva existència real.

⁸⁷ El panteisme és una filosofia que identifica Déu amb l’univers. A diferència del teisme que sosté l’existència d’un Déu personal i transcendent separat del món físic, el panteisme considera el cosmos i tots els elements que el componen (minerals, vegetals, animals, humans, astres, etc.) com una manifestació de la divinitat. La idea que tot el que conforma la realitat és una expressió de la divinitat la trobem representada en moltes tradicions i religions orientals com l’hinduisme i el taoisme, les quals representen la divinitat com una entitat còsmica o divina que ho impregna tot.

⁸⁸ L’historiador de l’art Roger Ferrer (2019) defensa que la doctrina sincrètica de l’hermetisme beu de tres fonts: la religió egípcia, la grega i la cristiana.

absolut que es veu en la concepció de l'ésser humà com una extensió de Déu, capaç de desxifrar, a través del seu intel·lecte diví, els missatges ocults i “veure” més enllà dels sentits físics. És el que la *New Age* ha popularitzat com l'espurna divina que es trobaria dins de cada ésser humà i que el connectaria amb el sagrat; c) la referència als temes mítics de la caiguda de la humanitat per l'atracció de lo sensible i de la seva reintegració amb l'esfera espiritual per mitjà de pràctiques teúrgiques (meditació i visualització), les quals s'aprenen per mitjà de la iniciació. El món físic no es concep com un espai de càstig per als éssers humans sinó com un mitjà per al desenvolupament de les seves capacitats internes que li han de permetre l'accés a la consciència còsmica. D'aquesta forma, la vida es concep com un procés de transformació profunda de l'ésser humà. Recuperant la lògica de les correspondències que impregna tot el pensament hermètic, si la humanitat avança, la terra també ho farà. Aquesta és una altra de les idees recuperades pels simpatitzants de l'Era d'Aquari, la de la futura ascensió, no només de la humanitat sinó també del planeta Terra, considerat un organisme viu i amb consciència pròpia.

5.1.2. El Swedenborgianisme

El científic, filòsof i místic suec Emmanuel Swedenborg (1688-1772) és el que dona nom al primer corrent, el swedenborgianisme. Aquest enginyer va dedicar la primera meitat de la seva vida a la invenció de nombrosos artefactes mecànics. La seva vida va canviar l'any 1745 quan va tenir les primeres visions del món espiritual on assegurava parlar amb els esperits (àngels i dimonis) i haver vist les bondats del cel i els turments de l'infern. Les seves experiències visionàries van ser la base de nombroses obres posteriors que versaran sobre l'estudi del plànol metafísic. En la seva prolífica obra teològica, escrita sempre en llatí, cal destacar *Del cielo y del infierno* (1758)⁸⁹. En la introducció a l'edició castellana del llibre de Swedenborg (2002 [1758]) realitzada pel teòleg alemany Bernhard Lang, aquest diu del visionari suec que la seva filosofia pertany a la tradició eclèctica dels segles XVII i XVIII (Lang a Swedenborg, 2002: 30), la qual tenia en compte tant la tradició (les idees del pensament arcaic), com la innovació (les noves perspectives adquirides de l'experiència). Per a Lang (Swedenborg, 2002: 61), el pensament del místic suec es nodreix dels següents corrents intel·lectuals i culturals: 1) El pensament arcaic i el permanent conflicte entre el bé i el mal que identifica amb el cel i l'infern, respectivament. 2) La filosofia neoplatònica, de la qual adopta els següents principis que es troben en la base de la teologia cristiana: 2.1. L'existència de dos mons: el material i l'espiritual, però amb una interpretació diferent d'aquest dualisme que després serà recuperada pels espiritistes: “el mundo natural, incluyendo todo lo que hay en él, surge del mundo espiritual y está sostenido por él, y ambos mundos proceden de

⁸⁹ Aquesta obra es considera un resum introductor de la seva obra principal: els vuit volums que conformen *Los arcanos celestiales* (1749-1756). La forma de redactar *Del Cielo y del Infierno* amb missatges breus, concisos i ben organitzats tenia una clara pretensió pedagògica (Lang a Swedenborg, 2002: 17), igual que obres d'espiritualistes posteriors, com és el cas d'Allan Kardec, considerat el pare de l'espiritisme francès, així com en altres obres divulgatives més recents que es citaran en aquest capítol (Guillem, 2011), estructurades en format de pregunta-resposta.

lo Divino” (Swedenborg, 2002: 163); 2.2. El seu concepte de deïtat que fa referència al Senyor o Jesucrist i 2.3. La condició d’immortalitat de l’ànima humana. 3) Idees del Renaixement com el rebuig a l’ascetisme monacal i la crida a viure plenament i activament la vida humana a través del principi moral de la caritat i l’amor al pròxim, valors que servirien per encaminar les ànimes cap al cel o l’infern en funció de les seves accions; la relació entre llibertat i voluntat humana: “nada es nunca libre a menos que proceda de nuestra voluntad” (Swedenborg, 2002: 511), idea que entronca amb el principi del lliure albir del qual Swedenborg en fa bandera; i, per últim, els descobriments de Copèrnic i la seva descripció heliocèntrica de l’univers que li van servir de base per a justificar que la Terra era un més dels molts planetes habitats pels éssers humans. 4) De la tradició dels escriptors espirituals barrocs va adoptar una descripció del cel i l’infern amb tot luxe de detalls, afirmant l’existència d’un univers espiritual connectat amb el físic mitjançant correspondències (Swedenborg, 2002: 162). En la seva descripció de l’univers també s’observa la metàfora dels estrats evolutius: el cel i l’infern segueixen una estructura complexa formada per diversos estadis pels quals han de transitar els esperits, idea que la *New Age* va recuperar amb l’organització septenària del cosmos. e) Finalment, Swedenborg va ser un precursor del moviment romàntic per les seves experiències visionàries com a font directa de coneixement de l’altra vida, i també perquè va desenvolupar idees atrevides sobre l’amor conjugal al cel. Com es veurà al llarg del capítol, el seu pensament va influenciar molts corrents de pensament posteriors, especialment l’espiritisme de finals del XIX i les seves idees, lluny de desaparèixer, continuen vigents.

5.1.3. El Magnetisme Animal

El magnetisme animal és una teoria i pràctica mèdica creada pel metge alemany Franz Anton Mesmer (1734-1835) que va gaudir de molta popularitat a l’Europa de finals del segle XVIII, alhora que va ser objecte de dures crítiques i desqualificacions per part de la medicina oficial (Montiel, 2006a: 7). Mesmer defensava una “concepción magnética del universo” (Perdiguero, 1987b: 83) segons la qual el cosmos estaria penetrat per un “fluid vital” invisible regit per la força de gravitació universal i per la influència dels astres en un moviment d’atracció i repulsió constant que recorda el funcionament dels imants. Cal tenir en compte que Mesmer havia dedicat la seva tesi doctoral a l’estudi dels efectes dels planetes sobre el cos humà i la seva salut (Montiel, 2006c: 14), temes que formaven part de l’ortodòxia de la Viena de finals del XVIII.

Tot i que inicialment Mesmer va emprar imants i cubetes⁹⁰ en les seves curacions, aviat es va adonar que el que desencadenava les crisis catàrtiques en els seus pacients (en forma de tremolors, convulsions, visions i estats de trànsit) no provenia de l’acer dels imants sinó de la

⁹⁰ Mesmer va inventar el *baquet*, un aparell ideat per a realitzar tractaments col·lectius format per un gran dipòsit ple de botelles d’aigua magnetitzada i llimadures de ferro. Els pacients s’asseien al seu voltant mentre sostenien unes varetes metàl·liques que sortien d’un tub central i que aplicaven a la part del cos afectada (Montiel, 2005 i 2006c: 18-19).

seva pròpia energia aplicada a través de la imposició de mans. L'explicació científica que li va donar és que “tenía que existir un fluido invisible, de índole semejante a la de la electricidad, que circulaba a través del éter desde su persona hacia la de la paciente” (Montiel, 2006c: 15). Mesmer va anomenar la seva teoria “magnetisme animal” per a diferenciar-la del “magnetisme mineral” desenvolupat pel seu amic i astrònom Maximilian Hell, el qual pretenia recuperar les antigues teories de Paracels sobre el valor curatiu dels imants (Montiel, 2006c: 14), avui en dia recuperades per la teràpia del biomagnetisme.

Seguint la concepció magnètica de l'univers de Mesmer, el cos actuava com un receptor permanent del fluid vital que conformava l'univers. Per tant, la salut consistiria en la correcta circulació d'aquesta energia i les malalties (especialment les associades al sistema nerviós) serien causades per un desequilibri o bloqueig del fluid vital⁹¹. Els “passes magnètics” realitzats per Mesmer als seus pacients serien els que ajudarien a desfer els bloquejos gràcies a les propietats salutíferes del mateix fluid.

Explica Hanegraaff que un dels seguidors de Mesmer, el marquès de Puységur, va descobrir que el tractament de Mesmer “podía inducir un extraño estado de trance similar al sueño, en el que muchos pacientes mostraban notables habilidades “paranormales”⁹² y entraban en estados visionarios en los que afirmaban comunicarse con seres espirituales de otros niveles de la realidad. Este fenómeno, conocido como “sonambulismo artificial”, tuvo gran influencia en la historia del esoterismo occidental del siglo XIX” (Hanegraaff, 2021: 54) i també en el posterior desenvolupament de la hipnosi.

El llegat de Mesmer s'observa en corrents posteriors com l'espiritisme, però també en la tendència actual del curanderisme a creure que la curació prové del procés d'autosanació del mateix pacient. I és que els postulats d'aquest metge alemany van suposar un canvi radical en relació amb el lloc assignat al pacient. Per a Mesmer, aquest deixava de ser un subjecte passiu per esdevenir un agent actiu de la seva salut. L'historiador de la medicina Luís Montiel, explica que l'estat de somnambulisme, on les dones tenien un rol predominant, feia emergir la *vis naturae medicatrix* o força sanadora de la natura, convertint als pacients en els seus propis terapeutes. Explica Montiel que aquest canvi de rol era un dels punts més controvertits de la teràpia de Mesmer, ja que deixava en mans del pacient tant el diagnòstic com la teràpia a aplicar i relegava al metge a la posició de “auxiliar de la naturaleza” (2006b: 18). Una idea que no resulta gens estranya per als sanadors/es formats en teràpies energètiques, els quals es presenten com a “facilitadors” del procés d'autosanació del mateix pacient.

⁹¹ El fluid vital de Mesmer recorda al concepte de *Qi* de la medicina tradicional xinesa, una energia o força vital que flueix pel cos a través dels meridians i que és la causant de les malalties (quan està bloquejada) i de la salut (quan es troba en equilibri).

⁹² D'entre aquestes habilitats es trobava la comunicació amb esperits (mediumnitat), la visió del cos malalt (vidència), la predicció de fets futurs (clarividència) o la mateixa curació del pacient.

5.1.4. L'Espiritisme

L'espiritisme és un dels corrents de més impacte en les representacions i pràctiques del curanderisme de Ponent. La creença en l'existència d'un món espiritual amb el qual és possible la comunicació a través de la figura dels mèdiums (especialment dones) no és quelcom nou i es pot rastrejar des de l'antiguitat. El que sí que és més recent és la seva sistematització, realitzada pel mestre francès Hippolite Denisard Rivail, més conegut com a Allan Kardec, a mitjan segle XIX⁹³. Aquest considerava l'espiritisme com “una *nova ciència* [en la línia del magnetisme animal, la telepatia o les primeres manifestacions elèctriques], però en cap cas una *nova religió*” (Marín, 2018: 53). Tot i així, amb el temps va acabar prevalent la tendència més religiosa d'aquesta doctrina (Perdiguero, 1987b: 83).

Una mostra de la influència de l'espiritisme a les Terres de Ponent s'observa en la topografia mèdica⁹⁴ sobre la ciutat de Lleida elaborada pel metge vallenc Lluís Marlés i de Cusa l'any 1879. En l'apartat sobre creences religioses explicava que “el espiritismo está sumamente extendido en la población de Lérida y en la capital [ha] arraigado con hondas y robustas raíces [...] [contando] por lo menos con tres centros espiritistas” (1879: 129). Així ho constata l'antropòleg Gerard Horta a la seva obra *Cos i Revolució* (2004), el qual comptabilitza cinc centres espiritistes a la província de Lleida: tres a la capital, un a la comarca de l'Urgell i un altre al Pallars Sobirà⁹⁵. De tots ells, el que va tenir un major impacte social va ser el *Círculo Cristiano Espiritista*, creat l'any 1873 per Domènec de Miguel Cors i Josep Amigó Pellicer, els quals van conèixer-se a l'Escola Normal de Lleida i de la qual foren expulsats anys més tard per la seva defensa de l'espiritisme⁹⁶.

⁹³ La doctrina de Kardec ha quedat exposada en les seves obres: *El libro de los espíritus* (Kardec, 2008 [1857]) on descriu l'aportació filosòfica, *El libro de los médiums* (Kardec, 1986 [1861]) on explica la part pràctica i *El evangelio según el Espiritismo* (Kardec, 2009 [1864]) on aborda la part moral de l'espiritisme. Kardec no es considera l'autor d'aquests llibres sinó el canal i codificador d'unes informacions transmeses per éssers més elevats.

⁹⁴ L'antropòleg Llorenç Prats defineix les topografies mèdiques com “un gènere de la literatura higienista que consisteix a descriure les condicions mediambientals i socials d'una localitat, o d'una zona més àmplia, per determinar la incidència que puguin tenir sobre la salut pública, sobretot en l'etiologia de les malalties, i que, idealment formarien part d'un programa més ampli de geografia mèdica que permetés conèixer les condicions de salubritat de tot un territori” (1996: 25). La topografia mèdica de Lleida duu per títol *Estudio médico topográfico y estadístico de Lérida* (Marlés i De Cusa, 1879), amb un subtítol que deixa clar el seu posicionament ideològic: “Higienizar la urbe y moralizar la población es uno de los deberes de la autoridad municipal”.

⁹⁵ Gerard Horta (2004: 321-323) comptabilitza un total de cinc centres espiritistes a les Terres de Ponent a finals del segle XIX i detalla el municipi i la data en què es van constituir: el *Círculo Cristiano Espiritista* (Lleida, maig de 1873), *Centro Espiritista* (Bell-lloc, 1888), *Centro Espiritista* (Gerri de la Sal, 1888), *Centro Espiritista Victor Hugo* (Lleida, 1892) i *Centro Espiritista Luz del Alba* (Lleida, 1892). Probablement, aquests centres ja funcionaven abans de la seva constitució oficial i els tres que tenien seu a la ciutat de Lleida podrien ser els tres centres als quals fa referència Marlés i de Cusa a la seva topografia mèdica.

⁹⁶ Per a més informació, veure l'article de Josep Varela (2018) “Espiritisme a l'Escola Normal de Lleida. D'entre les publicacions més rellevants dels fundadors del *Centro Cristiano Espiritista* destaca el llibre *Roma i el Evangelio*, publicat l'any 1874, el qual va causar un autèntic terrabastall en la societat lleidatana de finals del XIX. En resposta a aquesta obra, l'Església catòlica va respondre amb una publicació quinzenal anomenada *El Sentido Común* que buscava atacar la doctrina espiritista. Per la seva banda, l'associació espiritista va reaccionar editant una publicació mensual *El Buen Sentido* (1875-1880), dirigida per Amigó.

Destacar també la tradició espiritista de la il·lustre família Torres⁹⁷, una nissaga de metges i polítics lleidatans que va participar activament en la divulgació d'aquest corrent, no només a les Terres de Ponent sinó arreu de l'estat. El metge Marià Torres (1848-1934), pare del també metge i polític Humbert Torres (1879-1955) i avi del metge i poeta Màrius Torres (1910-1942), va ser el vicepresident del *Círculo Cristiano Espiritista* de Lleida, un dels delegats de les assemblees de la *Unión Espiritista Kardeciana* de Catalunya i col·laborador en la revista mensual lleidatana de caràcter espiritista *El Buen Sentido*⁹⁸. Per la seva banda, Humbert Torres va participar com a ponent al II Congrés Internacional d'Espiritisme celebrat a Barcelona l'any 1934.

Tot i que l'espiritisme de Kardec té les seves bases en el cristianisme, especialment en la seva moral, rebutja els seus dogmes i institucions així com el rol dels seus representants. Kardec (1991) considerava que l'ésser humà estava format per un cos físic material, una ànima o esperit immaterial i immortal i un periesperit, una mena d'embolcall eteri equivalent al cos astral dels teòsofs que connectava cos i ànima (1991: 12). Afirmava l'existència de Déu, al qual considerava "la inteligencia suprema, causa primera de todas las cosas. [...] Eterno, único, inmaterial, inmutable, todopoderoso, soberanamente justo y bueno" (1991: 25). Ell era el creador del món espiritual, considerat l'origen i la llar de les ànimes, i del qual hauria creat, posteriorment, el plànol material amb la finalitat que els esperits tinguessin un espai on poder perfeccionar-se moralment.

Els espiritistes defensaven la llibertat de les ànimes per emprendre el seu camí de progrés moral, entès com un procés d'aprenentatge en què l'ànima s'aniria alliberant dels seus egos (orgull, egoisme, enveja, supèrbia, etc.) i aniria desenvolupant la caritat, la solidaritat, la humilitat i l'amor. Per tal de dur a terme aquest propòsit, les ànimes comptaven amb la possibilitat de reencarnar-se en diferents cossos al llarg d'innombrables vides. La terra seria un més dels planetes on seria possible encarnar per tal de dur a la pràctica aquest procés de perfeccionament espiritual.

La premissa principal de l'espiritisme és que els éssers humans poden comunicar-se amb les ànimes dels seus difunts, dels quals en poden extreure coneixements sobre la vida espiritual, així com consells per a recuperar la salut. Per als espiritistes, molts dels processos mòrbids s'expliquen per la influència dels esperits que es troben vagant en el plànol físic. La tasca de la mèdium consisteix a encaminar aquestes ànimes al pla superior corresponent per tal que deixin d'afectar la vida i la salut dels mortals.

La doctora en humanitats Laia Suades destaca l'eclecticisme de l'espiritisme, el qual s'ha nodrit de diverses idees i corrents de pensament, entre els quals destaca "el socialisme utòpic i el triple

⁹⁷ Per a més informació, consultar la tesi de la doctora en Humanitats Laia Suades (2019), la qual fa una anàlisi sobre la religiositat del poeta Màrius Torres, amb especial interès en el llegat espiritista de la seva família.

⁹⁸ Informació extreta de la pàgina web de la Universitat de Lleida on es dona a conèixer l'exposició: "La Lleida espiritista dels segles XIX i XX", la qual versa sobre el fons històric d'Humbert i Màrius Torres (Universitat de Lleida, 2023).

lema de la Revolució Francesa amb l'ètica cristina, les creences hinduïstes i budistes sobre la reencarnació amb el pensament evolucionista, així com el compromís amb la ciència i la metodologia positivista amb les pràctiques de la «mediumnitat» (2019: 22). Com s'observa, tant en l'espiritisme com en la resta de corrents d'aquest apartat, aquests es caracteritzen pel seu eclecticisme i hibridació amb conceptes tan ancestrals com contemporanis al seu temps.

5.1.5. La Teosofia

La teosofia és un corrent de pensament que va fer “de l'orientalisme una filosofia vital” (Marín, 2018: 327), buscant el sincretisme entre Orient i Occident, concretament amb les cosmovisions de l'hinduïsmo i el budisme. Això es veu en la centralitat que adopta la creença en la reencarnació, la llei del karma o la concepció de l'evolució de les ànimes. El terme teosofia prové del grec i es tradueix per “religió de la saviesa o saviesa divina” (Trenc-Ballester, 1979: 99). Tot i que és un corrent que es remunta a segles enrere, el que m'interessa per la recerca és el cos doctrinal que va expandir-se als països anglosaxons a finals del segle XIX. Els seus creadors van ser la mèdium i ocultista russa Helena Petrovna Blavatsky i el coronel nord-americà Henry Steel Olcott, els quals van fundar, l'any 1875, la Societat Teosòfica a Nova York. Peter Washington recull els tres propòsits bàsics d'aquesta Societat: “1) la formación de una hermandad humana universal sin distinción de raza, credo, sexo, casta o color, 2) el impulso del estudio de la religión comparada, la filosofía y la ciencia, y 3 la investigación de las leyes inexplicadas de la naturaleza y de los poderes latentes del hombre” (1995: 73). Merlo destaca el valor de la teosofia per “actualizar la “sabiduría antigua” en un momento en el cual el materialismo y el positivismo cientificista de mediados y finales del siglo XIX comenzaba a dominar la cultura occidental” (2007: 261).

La cosmovisió teosòfica sosté que tot el que existeix a l'univers prové d'una única font divina que és l'origen i destí de les ànimes. Afirmar que el cosmos es regeix per una sèrie de lleis còsmiques entre les quals destaquen la llei del karma (o de causa i efecte) i la llei de la reencarnació. Defensa que l'evolució espiritual té lloc tant en el plànol físic com en l'espiritual i que ambdós estan organitzats en diferents estrats o dimensions per les quals van ascendint les ànimes a mesura que progressen i s'alliberen dels seus egos. Això dona com a resultat un cosmos complex i totalment interconnectat. La teosofia, com l'espiritisme, defensa la idea de la fraternitat universal que hauria de dur a la humanitat a un desenvolupament de valors com la tolerància, el respecte i la col·laboració entre tradicions i cultures. També sosté que el ser humà posseeix una espurna divina i que la creixent consciència de formar part de la divinitat durà a la humanitat a una Nova Era. Considera que totes les tradicions místiques i religioses comparteixen la mateixa veritat, tot i que amb expressions culturals i històriques diferents. Aquesta és una veritat que roman oculta als ulls de la societat no iniciada, però que pot ser desvetllada per mitjà de la intuïció, l'experiència directa i el desenvolupament espiritual. El llibre més conegut i influent de

Blavatsky, *La doctrina secreta*, publicat el 1888, tenia per objectiu fer una síntesi de la saviesa esotèrica que s'oculta en les tradicions i religions d'arreu del món.

5.1.6. El Transcendentalisme

El transcendentalisme va ser un moviment filosòfic, religiós i polític (García, Cabanas i Loredó, 2015: 139) que va sorgir a principis del segle XIX als Estats Units en el si de l'església Unitària nord-americana de la qual se'n van escindir. L'Unitarisme rep el seu nom perquè s'oposava al dogma de la Trinitat, afirmant la unitat de Déu. El filòsof i poeta Ralph Waldo Emerson (1803-1882) va ser el fundador del moviment transcendentalista, el qual també comptava amb altres personalitats com Henry-David Thoreau i Walt Whitman.

Un dels motius d'aquesta escissió és que els transcendentalistes buscaven una experiència espiritual més intensa, basada, no en la raó dels unitaristes, sinó en la pròpia intuïció, la qual va passar a considerar-se com la facultat humana més elevada. De fet, Emerson plantejava la possibilitat de tenir una religió que fos fruit de la revelació interna del mateix individu, basada en la intuïció subjectiva, i no tant per la revelació externa de textos històrics. En la seva obra més coneguda, *Nature*, publicada el 1836, defensava la contemplació de la natura com a mitjà privilegiat per aconseguir la connexió amb Déu. Aquesta idea obria la porta a què les persones poguessin establir una relació directa amb la divinitat lliure d'intermediaris, únicament desenvolupant la seva intuïció i a partir de l'experiència personal. És així com els transcendentalistes posaven el focus en els poders mentals de l'ésser humà i en la vivència d'una espiritualitat menys doctrinal.

El moviment transcendentalista creia en la bondat de les persones, però considerava que la societat i les institucions del seu temps (religió i partits polítics) havien corromput la seva puresa. Inicialment, van promoure estils de vida alternatius que tenien el seu centre en la natura (el vegetarianisme i l'ecologisme), però després van mostrar-se més crítics amb les polítiques i accions del govern nord-americà com les lleis esclavistes, el tracte amb els nadius americans o la guerra amb Mèxic, promovent valors com la justícia social, el pacifisme i la igualtat.

Per a Marilyn Ferguson, autora del llibre divulgatiu *La conspiración de Acuario* (1994) –considerat el manifest emblemàtic de la Nova Era (Prat, 2012a: 39)–, els transcendentalistes “repudiaron la autoridad tradicional en favor de la autoridad interna” (Ferguson, 1994: 126) i promovien la complementarietat entre la part intel·lectual (la raó) i la transcendental (la intuïció). Les fonts d'inspiració d'aquest moviment es troben “no sólo en las tradiciones cuáquera y puritana, sino también en los filósofos griegos y alemanes y en las religiones orientales” (1994: 126). D'aquests corrents en va extreure, entre d'altres, el valor de l'individualisme i de l'autonomia personal, la creença en els poders de la ment o la relació d'analogia entre l'ànima humana i l'univers. Joan Prat (2012a: 44) observa moltes similituds entre aquest moviment i la *Naturphilosophie* dels romàntics alemanys, els quals feien un elogi de la natura i la humanitat. Per al filòsof Vicente

Merlo, el transcendentalisme americà fou el canalitzador de les inquietuds orientals als Estats Units, amb Emerson com un admirador de l'hinduisme (2007: 108).

És interessant la concepció que els transcendentalistes compartien sobre l'arribada d'una Nova Era, idea que estava relacionada amb la seva visió optimista de l'evolució de la humanitat. Argumentaven que quan un nombre suficient d'individus hagués evolucionat espiritualment (desenvolupant les seves capacitats i adquirint una major comprensió de la realitat), la humanitat avançaria cap a un major nivell de consciència social i es podrien dur a terme les reformes pertinents. Les seves idees van tenir una influència directa en el creixent moviment de les "ciències mentals" de mitjan segle XIX, especialment amb el *New Thought* que passaré a comentar a continuació.

5.1.7. El Nou Pensament

El Nou Pensament o *New Thought* (nom original en anglès), és un moviment espiritual i filosòfic creat a mitjan segle XIX als Estats Units per Phineas Quimby (1802-1866). Tot i que en un principi era conegut com a *Ciència Mental* per la importància atorgada al poder de la ment, finalment se li va donar el nom de Nou Pensament. Per als psicòlegs i investigadors García, Cabanas i Loredo (2015: 137), aquest moviment engloba les diferents versions de la "cura mental". Aquesta era una teràpia inventada per Phineas Quimby, el qual va partir dels plantejaments del magnetisme animal per a fer "una nueva interpretación del mesmerismo" (Merlo, 2007: 98). La cura mental va ser posteriorment desenvolupada pels deixebles de Quimby⁹⁹, els quals comparteixen la mateixa idea metafísica segons la qual "el individuo es un ser dotado de poderes mentales de origen divino gracias a los cuales puede sanarse a sí mismo y transformar el mundo que lo rodea" (García et al., 2015: 137). Es tracta d'una idea que també va fer seva el Moviment del Potencial Humà, sorgit als Estats Units a la dècada del 1960 i considerat l'antecedent directe dels corrents *New Age*, el qual creia en l'existència d'un "potencial humano susceptible de desarrollo" (García et al., 2015: 139).

Expliquen García, Cabanas i Loredo que el Nou Pensament de Quimby va sorgir d'una societat, la nord-americana, que buscava trencar amb "las rígidas estructuras sociales y morales del calvinismo" (2015: 137), d'entre elles el concepte de predestinació que limitava els anhels de prosperitat, salut i felicitat dels individus. D'aquí van sorgir noves formes d'espiritualitat d'arrel clarament individualista que es nodrien de diferents fonts: les religions orientals, l'espiritisme, el romanticisme alemany i tota una sèrie de creences i pràctiques d'orientació més psicològica.

El missatge central del Nou Pensament del segle XIX era que l'actitud mental influïa de manera determinant en la realitat de l'individu. De fet, Quimby creia que les malalties residien en la ment del pacient i que quan aquest era capaç, amb l'ajuda del terapeuta, d'identificar les creences

⁹⁹ Una d'aquestes deixebles va ser Mary Baker Eddy (1821-1910), fundadora de la Ciència Cristiana, un corrent que si bé va partir de les idees de Quimby, ràpidament se'n va desmarcar.

errònies (pensaments negatius o tòxics) que l'havien fet emmalaltir, aleshores podia recuperar la salut. És així com va néixer la cura mental, teràpia aplicada per Quimby i basada en la idea que la cura residia en un treball mental i no físic on el terapeuta actuava com a generador de canvis, però on era el mateix pacient el que iniciava el procés d'autosanació. Això explica que el Nou Pensament centrés l'atenció en l'actitud mental positiva dels pacients i en l'ús de la meditació com a forma per a controlar els pensaments. A diferència del transcendentalisme d'Emerson que tenia com a finalitat la transformació social, Quimby centra la seva atenció en els processos mentals de l'individu, deixant de banda la lluita col·lectiva, fet que "coincide con los movimientos de autoayuda y con la actual Psicología Positiva" (García et al., 2015: 142).

El Nou Pensament es manté actiu en l'actualitat i d'entre els nombrosos representants, destaca la figura de l'escriptora Louis Lynn Hay (1926-2017), coneguda pels seus llibres d'autoajuda en el camp de la salut, com *Usted puede sanar su vida* (1999), o la popular obra *El secreto* (2007) de l'autora australiana Rhonda Byrne, basada en la llei de l'atracció. Aquesta es considera una "llei universal" segons la qual els éssers humans generem la nostra pròpia realitat a partir dels nostres pensaments i actituds. És a dir, que si pensem en positiu atraurem coses positives, tant a nivell material com immaterial, i si pensem en negatiu ens trobarem amb coses negatives. Es tracta d'una creença que equipara els pensaments amb una forma d'energia capaç d'incidir sobre la realitat física i que situa als individus com a únics responsables dels seus èxits i fracassos. Per a Vicente Merlo, aquest tipus d'idees s'ubiquen en una nova etapa de la *New Age*, sorgida a finals del segle XX als Estats Units, la qual promou valors "de prosperidad y abundancia como aspiraciones legítimas y al tiempo manifestación de la armonización personal con el cosmos" (Merlo, 2007: 204). Es tracta, seguint a Merlo, d'una nova versió de la *New Age* – anomenada *Next Age* per Introvigne (2005) – que s'allunya de la crítica al capitalisme i la societat de consum realitzada pel moviment contracultural de finals de 1960, considerant "el poder y el dinero como valores apreciables y derivables de la propia realización personal" (Merlo, 2007: 204).

Fins aquí s'han recollit una sèrie de corrents de pensament que, tot i ser perifèriques, van suposar un desafiament respecte a la forma tradicional de concebre el cosmos, la persona, la vida, la transcendència i la curació. Totes elles tenen en comú el seu eclecticisme, és a dir, el fet d'haver-se nodrit de tradicions i filosofies diverses i d'haver-se hibridat amb conceptes i idees provinents d'altres contextos culturals com és el cas de les religions i filosofies orientals (la creença en la reencarnació de les ànimes, la visió evolucionista del cosmos, la realitat ontològica dels esperits, etc.). Aquests corrents comparteixen una sèrie de característiques: una visió del cosmos regit per la lògica de les correspondències; la creença en l'existència d'un plànol metafísic considerat origen i causa del món material; una visió de Déu com una entitat que és alhora immanent (que ho impregna tot) i transcendent (que està ubicat fora de l'esfera física) i al qual es pot accedir per mitjà d'un procés de transformació personal; una visió de l'ésser humà dotat d'uns poders mentals d'origen diví (intuïció, clarividència, mediumnitat, autocuració, etc.); el rebuig a les formes d'autoritat externes i l'exaltació de la voluntat i la llibertat humana; el valor de l'experiència individual com a font de coneixement directe; l'existència d'un fluid vital

universal i invisible que recorre el cosmos; la capacitat innata de certes persones “sensibles” per a canalitzar i equilibrar aquest fluid; el valor atorgat al desenvolupament i la transformació personal com a pas previ per a la reforma social; la importància atorgada a valors morals com la caritat, la fraternitat, l’amor i la bondat, considerats com a motor del canvi social; la recerca de científicitat dels seus coneixements i pràctiques (magnetisme animal, espiritisme, teosofia). Es tracta de característiques que, com es veurà en el següent apartat, han tingut una continuïtat històrica i han acabat materialitzant-se en les espiritualitats *New Age*.

5.2. Les espiritualitats *New Age*

Al llarg de la recerca he al·ludit en força ocasions a la influència exercida per les espiritualitats *New Age* en el curanderisme contemporani. Aquesta s’observa tant en les representacions com en les pràctiques d’una part important dels sanadors/es, especialment dels formats en teràpies alternatives i complementàries com el reiki, la biodescodificació, la reflexologia podal o les flors de Bach, entre d’altres. Això no significa que la totalitat dels sanadors/es participin dels seus postulats (les especialistes de més edat que curen l’herpes, el mal d’ull, l’airada o els esquinços no han sentit a parlar de la Nova Era) i molt menys que s’hi adscriuin. De fet, segons defensa l’antropòloga argentina Maria Julia Carozzi (1999: 27), el que caracteritza aquest moviment és que els seus representants no s’hi senten adherits per la campanya de desprestigi duta a terme pels mitjans de comunicació. Tot i així, comparteixen i promouen moltes de les característiques que descriuré a continuació, les quals tenen les seves bases teòriques en els corrents heterodoxos que he descrit en l’apartat anterior.

Ara és el moment d’analitzar amb més deteniment la *New Age* o Nova Era, un corrent espiritual sorgit als Estats Units a la dècada dels seixanta del segle XX que va suposar un canvi de paradigma a tots els nivells de la societat: polític, econòmic, ètic, espiritual, educatiu i de salut¹⁰⁰. Per a

¹⁰⁰ Per a Marilyn Ferguson, autora del llibre *La conspiración de Acuario* (1994), aquest corrent va suposar un “cambio de paradigma” (1994: 19) a tots els nivells. Explica l’autora que, a nivell polític, la *New Age* trenca amb les estructures jerarquizades tradicionals per considerar que resten poder a la ciutadania i promou un tipus d’organització descentralitzada que faciliti tant l’autonomia individual com la interrelació humana. A més, considera que qualsevol canvi social ha de partir d’una transformació mental en un nombre suficient d’individus que acabi provocant una reacció en cadena. A nivell econòmic, planteja un canvi de valors que afectarà les pautes de treball i de consum. Posa com a exemples d’aquests valors la flexibilitat, la solidaritat, l’intercanvi, la cooperació o la creativitat, els quals han de provocar una descentralització del poder, una tecnologia més adequada i un model econòmic respectuós amb el medi ambient. A nivell social, la Nova Era persegueix la igualtat de tots els éssers humans, independentment del seu origen, gènere, edat, ètnia, creença, etc. Creu que tots els éssers humans formen part d’una mateixa família planetària. A nivell ètic promou un capgirament dels valors imperants i la recerca d’unes relacions humanes basades en l’amor, el respecte i la llibertat. A nivell espiritual, defuig tot allò que tingui a veure amb una religiositat institucional i dogmàtica per promoure una espiritualitat més autònoma. Es passa d’un locus d’autoritat extern a un altre d’intern que situa l’experiència directa com a mitjà per connectar amb la divinitat. A nivell educatiu, promou un model d’educació transpersonal que permeti als infants fer emergir les seves potencialitats internes i ampliar la seva consciència. A nivell cultural, manté una visió organicista de l’univers on tot està connectat i s’empara en les teories de la física moderna per argumentar-ho. També manté una perspectiva evolucionista-espiritual per explicar el “salto cuántico” que

Carozzi, la Nova Era aglutina en les seves bases aspectes tan diversos com “la transformació individual como la sacralización del *self* y la naturaleza, la sanación, la espiritualidad, la circulación, el sincretismo, la liberación del cuerpo, y, como veremos, el antiautoritarismo y la autonomía” (1999: 21). Es tracta de mostrar els efectes que les espiritualitats *New Age* han tingut en la forma de concebre el cosmos, la persona i els processos de sanació dels especialistes del curanderisme.

5.2.1. El canvi d'era

“Ara estem entrant en un canvi terrible, un canvi d'era, un canvi com mai a la vida ha passat a la terra. Hi ha hagut molts canvis en el transcurs de la terra, però el que ara passarem no ha passat mai. Perquè aquest serà sí o sí. La terra passarà de nivell tres a nivell quatre, segur. [...] Ara la gent comença a despertar, ara estem al canvi del gran despertar de la consciència” (Anna, 21.04.2015).

Els canvis als quals fa referència aquesta sanadora al·ludeixen a l'arribada d'una Nova Era, coneguda en termes astrològics com *Era d'Aquari*. Segons aquesta cosmovisió el planeta Terra i tots els éssers que l'habiten es troben en un moment crucial per a fer un salt evolutiu dins l'esquema septenari que regeix l'univers. La tercera dimensió on es creu que actualment està la majoria de la població resulta limitant per a l'evolució dels esperits perquè no els permet copsar la unitat i connexió que hi ha arreu. Es creu que l'augment de vibració que comportarà l'arribada d'aquesta Nova Era permetrà als éssers humans desenvolupar una sèrie de potencialitats internes que actualment romanen adormides. Es tracta de facultats sobrenaturals que els han de permetre l'accés directe amb la divinitat i la posterior connexió planetària: clarividència, mediumnitat, telepatia, etc.

Joan Prat (2012a) es basa en les idees sobre el sorgiment de la *New Age* del professor d'història de la filosofia hermètica, Wouter Hanegraaff, per explicar que la Nova Era té les seves bases en el moviment contracultural¹⁰¹ dels anys seixanta del segle XX, el qual va suposar una crítica

està a punt d'experimentar la humanitat (Platt a Ferguson 1994: 53). A nivell de salut, promou una visió holística de l'ésser humà, format per la interacció cos-ment-entorn. Considera que el cos és un reflex de tots els conflictes de la ment i que si s'aconsegueix corregir aquesta disharmonia es restablirà la salut física. Aquest aspecte atorga al pacient un rol més actiu en el seu procés de curació.

¹⁰¹ L'antropòloga Maria Julia Carozzi (1999: 19) emmarca la Nova Era dins un “macromovimiento sociocultural” més ampli que va tenir lloc a partir de la dècada dels seixanta del segle XX entre les classes mitjanes urbanes d'Occident. En aquest macromoviment s'hi trobaven: a) les reivindicacions pels drets civils que incloïen moviments socials com el feminista, el col·lectiu homosexual o la comunitat afrodescendent; b) l'oposició envers el desenvolupament irresponsable de la tecnologia, com el moviment antinuclear i l'ecologista i c) els moviments estudiantils que van recórrer els Estats Units, Europa i alguns països d'Amèrica Llatina i que rebutjaven les jerarquies d'autoritat i les normes institucionals i promovien l'autonomia. Als Estats Units, el moviment estudiantil va encapçalat les protestes contra la guerra del Vietnam, promovent el pacifisme i qüestionant l'autoritarisme dels països occidentals. Totes aquestes reivindicacions es van fer extensibles a Europa, amb el “maig francès” com esdeveniment emblemàtic, incloent-hi les reivindicacions dels treballadors/es i fent trontollar alguns dels règims de l'època.

radical envers la forma de concebre el món per part de les grans potències mundials dels Estats Units i de l'Europa occidental (Prat, 2012a: 53). De fet, si quelcom defineix la Nova Era és l'aniquilació de les estructures organitzatives tradicionals. Això explica, seguint a Hanegraaff, que no tingui "unes bases doctrinals normatives, ni uns líders unànimement reconeguts, ni tampoc una estructura organitzativa amb unes pràctiques comunes" (Prat, 2012a: 53). L'antropòloga Isabella Riccò (2017: 102) explica que si bé, en els seus inicis, la Nova Era plantejava que la transformació individual comportaria un canvi social, a partir de la dècada de 1990, aquest optimisme es va anar diluint, centrant l'atenció en la transformació de l'individu.

L'Era d'Aquari tindria el seu inici als anys seixanta del segle XX i prendria el relleu a l'Era de Peixos, cicle astrològic caracteritzat per la submissió total a la fe i la creença religiosa. La *New Age* vindria a capgirar el sistema anterior impulsant canvis que comportarien un canvi en l'escala de valors, una major llibertat en tots els àmbits, un empoderament de la dona i una promoció de l'autonomia especialment en l'àmbit terapèutic i espiritual, tal com exemplifiquen els relats de l'Anna i de la Laura:

"La terra estem a nivell tres, o sigui, estem molt baixos. I ara volen que la terra, des de dalt, que passi de nivell quatre a nivell cinc. [...] I això ha començat al 2012. Tant parlar del 2012... Això ja està. Tu ja veus ara com està tot evolucionant, tot lo que està sortint, lo món com està, tot això ja estem posats en aquest canvi que ja ha començat i que portarà molt sofriment però que serà una gran victòria perquè es vol, volen erradicar ja sí o sí lo que és lo mal de la terra, que són les forces fosques. Volen que la terra, el planeta Terra, que altres planetes que hi ha a nivell nostre, ja volen doncs que pugui a nivell... amb un nivell quatre-cinc" (Anna, 21.04.2015).

"Abans, quan vaig començar [a fer sanacions], la gent 'fes-me, fes-me'. Ara no és 'fes-me'. Ara és 'ensenya'm!'. Entonces, què passa? Que hi ha un despertar general que, bueno, que les persones cada vegada s'estan afegint més a això. Esto no és de deu, quinze, vint anys, trenta, quaranta anys. Esto s'anirà passant al ritme que se tingui que passar. Entonces, si puja la vibració, les necessitats de les persones van canviant, i cada vegada més gent anirà despertant, cadascú al seu ritme". "Ara la gent s'està obrint a voler aprendre i vas a cursos i ho veus. I veus la gent jove que no són com quan jo era jove, que, bueno, només era que el pis, la família i no! Sobretot la dona. L'empoderament de la dona s'està donant ara" (Laura, 27.04.2023).

Des del punt de vista dels sanadors/es, es considera que l'arribada de la Nova Era està comportant un augment del nivell vibracional del planeta, necessari per facilitar el pas de la dimensió tres, on es considera ubicada actualment la terra i les seves ànimes, a la dimensió quatre. Les següents especialistes expliquen què suposa viure en cadascuna d'aquestes dimensions i com el canvi d'era durà a "un nou «reencantament del món»" (Prat, 2012a: 11). Es creu que l'accés a la quarta dimensió permetrà connectar amb l'origen, és a dir, amb la unitat de la vida. Un dels efectes serà que el materialisme i l'individualisme actuals seran desplaçats per l'espiritualitat i la fraternitat universals. L'accés a aquesta quarta dimensió també facilitarà el record de vides passades i el desenvolupament de capacitats extraordinàries.

“Bàsicament, lo que ens representa a nosaltres estar en tercera dimensió, és estar amb un món, diguem, pues bastant allunyat de lo que seria l’origen, és estar amb un món amb el que tenim la sensació de separació de tota la resta, diguem, que tenim la il·lusió com d’estar separats i d’estar vivint una història individual, vale? [...] I entrar amb quarta dimensió seria [...] com pujar un esglaó, vale? no és que la nostra realitat canvia d’un dia per un altre sinó que es la visió d’aquesta realitat [...] Perquè en realitat és això, vull dir, tots estem formant part d’una realitat major” (Mònica, 28.03.2017).

“Estem en una dimensió tres, però pensa que amb una dimensió quatre-cinc ja recordarem totes les vides que hem fet i sabrem” (Anna, 21.04.2015). “La dimensió tres significa viure tot el que estem vivint ara: guerres, violacions, estafes, etcètera. A la dimensió cinc tot això desapareix i les ànimes recorden vides passades” (Anna, 09.05.2023).

Els canvis que acompanyaran el canvi d’era no s’esperen plàcids i es parla sovint de sofriment, malalties i morts. El patiment i la pèrdua de vides humanes es considera un peatge necessari a sufragar per tal de poder fer una “depuració”¹⁰² de les ànimes menys evolucionades, una mena de “selecció espiritual” que determinarà quines ascendeixen i quines queden fora.

“Està baixant una vibració molt forta a la Terra i els nostres cossos, segons com estem, no ho poden aguantar, llavors se desencadena amb una malaltia o una altra. Però bueno, és el procés que hem de passar i hi ha d’haver tota una depuració. Això costarà, de fet, a partir del 2012 estan naixent ja ànimes molt evolucionades, moltíssim, però molt, eh? Venen sers molt... Lo qual vol dir que d’aquí a cinquanta anys ja la terra haurà canviat” (Anna, 21.04.2015).

“Jo sé que tothom, avui en dia, per la situació que estem vivint del planeta, les transformacions, la quinta dimensió, vol dir que, o pugem tots o pugem tots i t’ho dic d’una altra manera d’una altra professora [...] Vaig fer un curs de numerologia que me lo van ficar [els guies espirituals] així com, buf! Que vaig parlar amb ella [la professora] i luego ni se’n recordava que ho havia dit. Li dic ‘és que mira, Vicky, jo me’n recordo que el primer dia, quan jo vaig vindre que vaig anar només que a escoltar, me va enganxar i dic ‘tu me vas dir que tal com estava la vibració com que el planeta estava canviant. Al pujar de vibració el planeta vol dir que totes les espècies, totes! els minerals, els vegetals, tots! En la seva línia, teníem que pujar la vibració’. I tu vas dir, i va ser, crec que va ser poc després de la pandèmia, quan ens van deixar sortir, tu vas dir ‘tot aquell que no estigui en aquesta vibració, igual que han desaparegut espècies senceres a lo llarg de l’origen de la terra, hi haurà persones que si no estan en aquesta vibració, vindrà un refredat i marxarà!’” (Laura, 27.04.2023).

¹⁰² El terme “depuració” rememora el caràcter apocalíptic (Merlo, 2007: 231) dels primers anys de la Nova Era, segons el qual, es produiria “la muerte de este mundo, generalmente con tintes más catastrofistas, pudiendo llegar al cataclismo total para ser sustituido por otro mundo cualitativamente distinto, en otra dimensión, en otros planetas, en otras esferas” (2007: 231). En l’actualitat, aquesta “depuració” es sol matisar, tal com es veurà en el relat de més endavant de l’Anna (sanadora), la qual explica que esperits més evolucionats espiritualment estan treballant per estalviar el màxim de patiment als éssers humans.

Per molts dels sanadors/es formats en les teràpies alternatives, les crisis ocorregudes els darrers anys (econòmica, climàtica, sanitària o bèl·lica) s'expliquen pels efectes del canvi vibracional que està experimentant el planeta Terra. L'Anna, una de les sanadores, m'explicava en una entrevista recent que la pandèmia de Covid-19 estava *"programada per a l'agenda 2030"*, i que unes *"entitats no humanes satàniques"* la van avançar per a frenar l'evolució tan ràpida que estava experimentant la humanitat. En aquesta mateixa entrevista afirmava amb convicció que *"la terra està fent un canvi natural de sanació"*, que és el cinquè cop que el realitza i que rep molta ajuda d'altres *"races evolutives molt més avançades que nosaltres"* per tal d'evitar un nombre elevat de morts, tal com va passar en el passat amb la desaparició de l'Atlàntida. És per això que *"los arquitectes còsmics han posat quatre naus i ja les tenim col·locades a la terra per subjectar, perquè aquest canvi es faci sense tantes morts"* (Anna, 09.05.2023). El seu relat recrea, novament, una concepció evolutiva-espiritual del cosmos, l'existència d'un camp vibracional que afecta la Terra i als éssers humans i l'auxili d'entitats espirituals situades en plànols més elevats d'existència amb els que manté una relació propera i quotidiana.

5.2.2. Característiques de la Nova Era

A continuació descriuré les característiques més rellevants de les espiritualitats *New Age* que han estat elaborades segons l'obra de Vicente Merlo, *La llamada (de la) Nueva Era* (2007). El meu objectiu és mostrar com els sanadors/es de Ponent s'han nodrit de moltes de les idees del corpus teòric de la *New Age* i com aquestes han tingut uns efectes en els seus coneixements i pràctiques terapèutiques.

a. Concepció orgànica de l'univers: la terra com un ésser viu

"La terra és un ser viu, los rius són les venes i no l'estem cuidant i com a mare que ens protegeix i que ens dona la vida, perquè per això estem aquí, també l'hauríem de cuidar"
(Conferència d'una vident de Ponent, 10.11.2013).

La *New Age* trenca amb els plantejaments mecanicistes heretats de la Il·lustració i promou una concepció organícista del cosmos. Aquest és percebut com un ésser viu, amb la seva pròpia consciència i saviesa, estructurat segons la mateixa ontologia septenària que els éssers vius i regit per les lleis espirituals de l'evolució, el lliure albir, causa i efecte, i llei de l'amor. Aquesta característica de la "naturalesa viva" no és original de la Nova Era sinó que, com s'ha vist, és un dels principis fonamentals de l'esoterisme occidental modern recollits per Faivre (2000: 15). En el marc de la *New Age*, la natura és percebuda com una aliada en el procés de transformació global i, com a tal, s'exhorta a cuidar-la i protegir-la. Així ho posen de manifest els següents relats de sanadores.

“Jo també em baso amb que els planetes són éssers vius, diguem, hi ha una consciència en els planetes, hi ha una consciència en les muntanyes, hi ha una consciència... sempre hi és, no? Vull dir, potser no serà, diguem, no la podem percebre en una forma tant, diguem, tant com un ésser individual, com els humans o com els animals o com les plantes, però jo parteixo des d'aquí, de que la terra té tota la seva consciència, de que el sol té la seva consciència, de que la galàxia també. [...] Llavors, lligant-ho amb lo que et deia abans dels nivells vibratoris [...] La terra, com a ésser viu, ha passat amb un altre cicle, és a dir, ha pujat un nivell, d'acord? Què passa? Que si la terra puja un nivell, els humans o bé ens adaptem amb aquest nou nivell o bé, diguem, mentre no ens adaptem amb aquest nivell surt de tot allà, no?” (Mònica, 04.09.2018).

“Siempre comento que el Sol es como nuestro padre y debemos hablarle, igual que a la Luna, nuestra madre. O a nuestros hermanos: el fuego, el viento, la lluvia, la tierra, etc. Nos dieron o nos ofrecieron este planeta y no nos damos cuenta de que esta sociedad en la que vivimos lo está destruyendo, que todo lo que nos envuelve es maravilloso: las montañas, los ríos, los árboles, las cascadas, los caminos en los bosques, los animales, las nubes, la Luna, el Sol. Todo, todo, si nos paráramos a escuchar bien, desprende una magia especial” (Noguero, 2017: 76).

En els plantejaments d'aquestes terapeutes s'observen dos aspectes. El primer és el procés d'humanització de la terra a l'atribuir-li consciència com als éssers humans. El segon és la crida al respecte i la cura del planeta, promovent d'aquesta forma valors ecologistes.

b. Concepció holística del món: tot està connectat

En la cosmovisió dels sanadors/es no hi ha una separació entre el món físic que percebem a través dels sentits i tot allò desconegut que ubiquem en l'esfera de lo sobrenatural. La seva quotidianitat està definida pel trànsit i permeabilitat constant entre ambdues dimensions. Allò que des de fora anomenem “sobrenatural” és una categoria ètic per explicar tot el que escapa a les nostres explicacions racionals. En canvi, per als sanadors/es tot forma part de la mateixa realitat, habitada per éssers vius, per una natura humanitzada, per esperits de difunts, per àngels i germans de llum i finalment per Déu.

La *New Age* s'ha ajudat dels plantejaments científics actuals (especialment de la física moderna) per explicar la comunió i mútua interdependència entre l'esfera material i l'espiritual. De la concepció hologràfica n'ha extret la idea que cada individu i element de l'univers és una representació de la totalitat del cosmos i, per tant, hi està interconnectat. Per a la física quàntica, la matèria no està constituïda per partícules sinó per ones i energia. Des d'aquesta òptica, l'univers es concep com una immensa xarxa energètica que sosté i integra a tots i cadascun dels elements minerals, vegetals, animals i humans. Així ho explica el Ton, el següent sanador:

“Sabem avui dia per la ciència de que tot és energia, tot és vibracions, tot vibra. Tot són freqüències diferents en la naturalesa. Una cosa física és perquè totes les molècules les estan aguantant la mateixa energia, sinó es desintegraria, no tindria

vida. Això ho sabem. Això ja ho han descobert, oi? Ara estan amb lo quàntic, estan amb tot això” (Ton, 28.03.2015).

El següent relat d’una pacient i cercadora espiritual utilitza el discurs científic del genoma humà per parlar d’una memòria col·lectiva inserta en l’ADN de cada individu i així mostrar aquesta connexió entre l’ésser humà i tot el que l’envolta.

“Jo penso que el ser humà, dins el seu ADN té tota la informació de la història de la humanitat. Per això, a vegades, quan fem visualitzacions i regressions i tal i qual ens podem veure de cinquanta mil maneres diferents, amb cinquanta mil històries, no? I per què? Perquè actives una memòria. [...] Som individuals i som col·lectius, som sers socials i, per tant, tot lo que afecta a la societat en la qual et mous i en la que et desenvolupes evidentment t’afecta [...] i formes part d’una red social, que és molt més gran del que ens pensem i que allò, evidentment, nodreix el que tu ets, no? Per tant, això també t’arriba i evidentment això va quedant a les memòries cel·lulars” (Martina, 16.02.2015).

La idea d’aquesta pacient que l’ADN humà és com un arxiu de la història de la humanitat s’entronca amb la concepció *New Age* que tots els éssers humans estem connectats amb una “font divina” o “ment universal” que conté tota la informació i el coneixement del cosmos. El seu relat és interessant perquè s’apropia de conceptes científics per legitimar aquesta connexió entre el concret (la memòria cel·lular) i el general (la memòria col·lectiva).

c. L’espurna divina: l’ésser humà com una encarnació del sagrat

“Tots venim d’una font divina, tots, no som ningú diferents. Tots venim de la mateixa font divina de llum. Som llum i tots som divinitat, tots” (Anna, 09.05.2023).

Un altre tret característic de la *New Age* és “considerar al ser humano como una “parte de Dios”” (Merlo, 2007: 438). No es tracta d’una idea nova sinó que es pot rastrejar en corrents tan antics com el gnosticisme, l’hermetisme, l’alquímia o la filosofia neoplatònica, però també en altres de posteriors com el swedenborgianisme, la teosofia, el transcendentalisme o el moviment *New Thought*, entre altres. Els tres últims corrents creien que l’ésser humà posseïa “una chispa divina en su interior” (Carozzi, 1999: 24) i que un cop un grup suficient de persones se’n fes conscient la humanitat començaria una Nova Era. Aquest atribut confereix a la persona l’autonomia per connectar-se directament amb la divinitat i adonar-se que forma part de quelcom més gran que ella mateixa. La consciència individual ampliada es torna consciència còsmica. Crist deixa de ser una figura externa a la qual témer per convertir-se en una part intrínseca de l’ésser humà. La salvació de l’ànima deixa de dependre de la divinitat i es delega aquesta responsabilitat i poder a la mateixa persona.

“Per mi, diguem, no es tracta de Déu com algo extern sinó més aviat una part de nosaltres, una part de nosaltres quan assolim aquest estat vibratori més elevat que llavors podem connectar amb aquesta unitat de la vida” (Mònica, 04.09.2018).

“La persona ha de créixer ella interiorment, no t’ha de vindre a salvar ningú, t’has de salvar tu mateix, has de confiar amb tu mateixa, has de saber qui ets. Que ets un ser de llum, espiritual i que formes part de la part divina, que tu formes part de Déu i Déu forma part de tu. No que hi ha un senyor a dalt sentat i que et diu cap aquí o cap allà i que fa una justícia” (Anna, 21.04.2015).

Joan Prat explica que enfront la representació del cristianisme i del catolicisme d’un “Déu personal, extern, omnipotent o omniscient que ho ha creat tot [...] els nous imaginaris culturals emfatitzen la noció d’un Déu impersonal i immanent que es troba a l’interior de cadascú” (Prat, 2012a: 62). Per a l’antropòloga Maria Julia Carozzi, a través de conceptes com el “jo superior”, el “mestre interior”, la “xispa divina” o la “intuïció”, els participants de la Nova Era reforcen un “biaix autòmic” que contribueix, segons Paul Heelas, a “la sacralització de un *self* no socializado y un *locus* interno de autoridad” (Carozzi, 1999: 21).

En els següents fragments, la Mònica i la Laura (sanadores) i la Martina (pacient) fan al·lusió a la capacitat creadora de la divinitat que, seguint la cosmovisió dels *nous imaginaris culturals*, ha estat transferida als éssers humans per la seva condició de sers divins.

“La idea de Déu és la idea d’algú que està fora de nosaltres. Però què passa si, diguem, si cadascú som una part d’això, per què en realitat som, cadascú, una part d’aquesta creació i al nostre petit món nosaltres també creem? Creem vida, creem una línia dintre de lo que hi ha, no?” (Mònica, 28.03.2017).

“Jo crec que tots tenim coses [capacitats], tots som creats per un creador, per lo tant, som co-creadors i ho som tots” (Laura, 27.04.2023).

“El ser humà és un ser creador en essència. Quan parlem de Déu, el ‘Déu que hay en mi’ i del Déu que hi ha en tu i del Déu que hi ha més avall, per a mi és que és creació, som creadors, som capaços de crear” (Martina, 16.02.2015).

La idea de l’ésser humà com un déu encarnat ve a capgirar els fonaments de les religions tradicionals per a les quals la font d’autoritat i legitimitat és externa: la institució eclesiàstica i els seus representants. Les consignes de seguir la pròpia intuïció o bé de deixar-se guiar pel mestre interior suposen una desautorització de les institucions tradicionals i un empoderament del mateix individu. A més, revitalitzen un dels principis fonamentals de la màgia¹⁰³ recollits per l’antropòleg Carles Salazar, segons el qual, “els efectes del pensament sobre el món exterior es poden controlar per mitjà del ritual màgic, el qual es caracteritza per actuar directament sobre

¹⁰³ Per a l’antropòleg Carles Salazar, els principis de la teoria màgica són tres. El primer és que el món i tots els objectes que el conformen, siguin animats o inanimats, estan interconnectats a través “d’un vincle o relació immaterial imperceptible pels sentits” (2009: 385). El segon és que la ment humana també “està interconnectada pels mateixos fluxos electromagnètics amb la resta dels objectes del món” (2009: 385), de tal manera, que món i pensament són un tot indissociable. Es tracta d’un principi que qüestiona “una atàvica premissa de la filosofia occidental segons la qual la ment i la matèria serien dues realitats separades i incommensurables” (2009: 385). El tercer principi faria al·lusió a la possibilitat de controlar i canviar la realitat externa fent ús de la ment i del ritual màgic. D’aquí sorgeix la idea de la *New Age* de què som creadors en potència i que la ment és capaç de crear i transformar la realitat, una idea promoguda a finals del segle XIX pel moviment del *New Thought* o Nou Pensament als Estats Units.

la realitat" (2009: 386). Una idea que recorda als plantejaments del moviment *New Thought* en relació amb el poder mental.

d. De la religió a l'espiritualitat: rebuig de dogmes, institucions i autoritats externes

"Jo vaig cada diumenge a missa però de religiosa no en soc res. A mi m'agrada molt anar al temple [...] perquè li noto una força molt gran, una energia molt gran. [...] No té res que veure ser religiosa o anar a l'església. La gent tot ho barregen això. I quan tu saps diferenciar una cosa d'una altra és quan ets lliure. Vas a l'església perquè vols, perquè t'hi sents bé o perquè allí sents tu algo, a part de tot lo sistema religiós que hi pugui haver. I els dogmes i tot això, jo passo molt de tot això" (Anna, 26.05.2015).

Els informants de la recerca, tot i considerar-se catòlics, tenen una forma de viure la religiositat més lliure i autònoma i molts d'ells/es es consideren no practicants d'aquesta religió. La seva forma d'apropar-se a la transcendència parteix d'una vivència més personal i subjectiva que els vincula amb les espiritualitats *New Age*. Segons Vicente Merlo, l'apropament a aquest moviment espiritual "forma parte del proceso de des-tradicionalización y des-institucionalización que caracteriza al movimiento Nueva Era" i que suposa "un rechazo más o menos abierto y explícito de las autoridades externas, las instituciones religiosas y las tradiciones cerradas y dogmáticas" (2007: 64).

Són nombrosos els informants que fan una crítica oberta a la institució eclesiàstica. No qüestionen la creença amb una realitat transcendent sinó les estructures jeràrquiques, dogmes i portaveus de la institució catòlica. En aquest sentit, s'observa una deslegitimació del catolicisme com aparell exclusiu per a significar el món i s'exhorta a la llibertat individual per escollir el propi itinerari espiritual. Els dos primers relats pertanyen a pacients i els dos últims a la Marta i la Maribel (sanadores):

"Yo, a ver, yo te digo que soy católica ¿eh? pero no practicante. Además, yo tengo amigos curas y se lo digo, o sea, yo no voy cada domingo a misa, ni desto. No, tengo mi fe, creo un montón, creo en un algo y ya está" (Clara, 26.01.2017).

"A la meva joventut vaig ser molt 'católico, apostólico, romano', però ara no. Però suposo que moltes persones. Jo, el meu pare, quan jo tenia vint anys, eren de rosari diari" (Víctor, 13.12.2016).

"Jo no hi vaig a missa. A veure, jo vaig a missa quan jo dic que hi tinc que anar que a lo millor pot ser una vegada cada cinc anys. Vale? M'apeteix anar, pues hi vaig però jo obligació ninguna" (Marta, 21.09.2010).

"Jo, pues crec amb los meus santets i vaig a les esglésies però lo que no crec és amb lo que prediquen pues els capellans, per exemple. Però bueno, jo soc molt creient" (Maribel, 09.08.2015).

Segons mostra el següent relat de la Mònica (sanadora), el desencant i decadència de les religions institucionals tradicionals sembla provenir de la seva dificultat per adaptar-se i donar

resposta “a las verdaderas necesidades psicológicas, emocionales y sociales de la gente atrapada en los traumas de la modernización” (Briones, 2002: 304). L'espiritualitat subjectiva de la *New Age* es caracteritza per un sincretisme obert i adaptatiu on coexisteixen conceptes de religions, filosofies i tradicions esotèriques diferents, d'idees pertanyents a la física quàntica i d'aportacions més actuals d'altres disciplines com la psicologia transpersonal.

“Dintre de lo que representa la religió catòlica, que per mi no complia les expectatives de lo que jo, diguem, pues buscava, aquestes respostes que buscava, de dir ‘no, això no em serveix, perquè aquí s’està fent això, s’està parlant del pecat, s’està parlant de la culpa’ i ja, jo per mi, que ja no ha de ser això, no? [...] No em serveix això, no? Això està molt estructurat i està estructurat amb unes bases que a mi no em serveixen, vale? M’allunyo d’això, vaig a buscar, diguem, pues a d’altres llocs o a d’altres religions o a d’altres tendències filosòfiques, espirituals o lo que sigui algo que pugui donar resposta a les preguntes que m’estic fent, no? però una vegada que trobo això, vale? no em quedo aquí perquè dic ‘oh, no, això és el món de les idees’, saps? Vull dir, i n’hi ha molt” (Mònica, 04.09.2018).

Aquesta sanadora defuig les estructures rígides i els conceptes de la tradició catòlica per considerar-los caducs i gens funcionals. La *New Age* cobreix amb escreix l'espai vacant deixat per aquesta religió institucional, oferint un ventall ampli i heterogeni de significats, emmarcats majoritàriament en les religions orientals que tenen una concepció del món i de la persona totalment diferents. Sobre l'interès per Orient, “[Salvador] Pàniker assenyalava que l'atractiu de la saviesa oriental –i més concretament del budisme, el taoisme, el *vedanta* i el ioga– consisteix a ser un model de cultura que, a diferència de l'ètica judeocristiana, no contempla el pecat original i, per tant, tampoc els intensos mecanismes de culpa i sublimació que hi són associats” (Prat, 2012a: 42). A més, la *New Age* promou intensament l'autonomia de la mateixa persona en la recerca del seu marc de referència espiritual, lliure d'intermediaris que la puguin coaccionar.

Així doncs, amb l'arribada de les espiritualitats *New Age* s'hauria produït un canvi en relació amb els espais culturals d'autoritat. D'una religiositat col·lectiva que té com a font de validació del coneixement a la institució eclesial tradicional i als seus representants, estaríem passant a una espiritualitat individual pròpia dels *nous imaginariis culturals* on l'experiència subjectiva de cada individu emergeix com a nou locus d'autoritat.

e. Centralitat de Crist

Tot i la proliferació de conceptes impersonals per a referir-se a la divinitat, com per exemple l'energia universal o còsmica, la figura de Déu/Crist/Senyor segueix ocupant un lloc central en l'imaginari col·lectiu dels especialistes de la sanació. Es tracta, però, d'una representació del sagrat molt més propera i benèvola que la projectada per la tradició judeocristiana. Així s'hi refereixen les següents sanadores:

“Yo siempre he creído mucho, con el Señor he creído mucho. Yo no creo tanto en la Iglesia porque he visto cosas de curas que no me han gustado, pero sí en que hay

alguien superior que nos ayuda. Yo digo Señor como otro dirá Dios o lo que sea, ¿eh? Yo, para mí, hay un ser superior” (Rosa, 07.03.2016).

“Yo creo en Dios, mucho, pero de toda la vida ¿eh? Siempre he sido muy creyente” (Carmen, 22.02.2016).

“Cristiana sí, perquè cristiana té que veure amb el Crist, que és ell, no? Però catòlica res, no. A veure, diguem, clar, Jesús més enllà de... és que més enllà de la religió, igual que Buda, igual que Mahoma, vale? són pues persones que, bueno, d’una altra vibració com era Jesús, molt alta” (Mònica, 28.03.2017). *“Lo que és Déu és l’expressió de tota aquesta unitat, no? de tot lo que som, no?”* (Mònica, 04.09.2018).

“Jo ja de petita tinc la connexió amb el Crist” (Laura, 27.04.2023)

La socialització dels sanadors/es en la religió cristiano-catòlica ajuda a comprendre la centralitat d’aquesta figura en el seu discurs. Es tracta, però, d’una divinitat propera, accessible i bondadosa que no jutja i castiga sinó que acompanya i auxilia a través dels seus emissors (àngels, arcàngels i/o mestres ascendits). En aquest canvi de perspectiva hi ha ajudat la creença teosòfica que tot ésser humà té una essència divina. Això ha situat l’esfera sagrada com intrínseca a cada persona i, en aquest sentit, ha afavorit una relació més horitzontal amb la figura de Crist.

f. Primacia de l’experiència i el coneixement directe

“Jo, amb els anys també, personalment, estic vivint com una evolució referent amb això, no? de petita sempre havia tingut com un sentit de buscar a Déu, de buscar algo transcendent, de buscar aquesta espiritualitat, no? però a dia d’avui aquest concepte ha canviat totalment perquè d’alguna manera hem d’explicar, d’alguna manera t’he d’explicar lo que és el karma, sinó parlant així, no? però al fi i al cap es converteix en algo experiencial, és a dir, ‘menys conceptes, cada vegada menys conceptes i cada vegada més experimentar’, saps? De manera que ja no es basa en idees, ja no es basa en... sinó que cada vegada es basa més en el sentir i en l’experiència, no?” (Mònica, 04.09.2018).

El relat d’aquesta sanadora mostra una altra de les característiques dels *nous imaginaris culturals* i que consisteix en l’“èmfasi en allò que es pot experimentar i viure” (Champion a Prat, 2012a: 55). Es tracta d’una conseqüència directa de l’autoritat personal que comentàvem anteriorment, la qual situa la pròpia experiència com a via legítima per a descobrir la veritat per sobre de “una determinada interpretació defensada de manera “dogmática” y con pretensiones de exclusividad” (Merlo, 2007: 430). La següent cita de la mateixa sanadora reforça aquesta idea.

“Cada teràpia està ubicada en el seu propi posicionament i defensa de les seves idees i només es veu a si mateixa com la millor opció terapèutica. [...] Clar, jo lo que he anat és practicant, practicant a través de la meditació, practicant a través de l’oració, de la dansa, del cant, vale? De diferents orígens. Allò m’ha fet sentir aquesta unitat que hi ha detrás de tot, vale? i llavors, pues, diguem, tot això ha servit com esglaons per arribar aquí i continuo fent aquests esglaons perquè no hi ha una altra cosa que l’experiència, no hi ha una altra cosa, no?” (Mònica, 04.09.2018).

El camí de recerca espiritual que promouen les espiritualitats *New Age* es nodreix en bona part de les religions orientals, les quals fomenten la recerca de la veritat a partir d'una experiència espiritual directa. Tècniques com la meditació han afavorit una nova visió del món basada en la unitat i la fluïdesa constants. Per aquesta sanadora, la meditació, l'oració, la dansa o el cant són eines que l'han ajudat a experimentar la unió amb la divinitat. Per ella, totes aquestes tècniques són útils perquè li permeten una connexió autònoma amb la transcendència.

L'antropòloga Maria Julia Carozzi considera que la "síntesis propia" (1999: 31) de coneixements i tècniques realitzada per molts terapeutes del complex alternatiu, expressa un "sesgo autonómico" (1999: 31) característic de la Nova Era. Aquesta deriva també s'observa en l'èmfasi donat a l'experiència personal com a via d'aprenentatge. Tot allò que no serveix per al creixement personal és descartat i el criteri per a fer-ho és sempre subjectiu, basat sobretot en emocions i sensacions del mateix individu: és bo per a mi? Em serveix? M'està ajudant en el meu camí d'autoconeixement? Això atorga a la persona l'agència en la demarcació dels seus propis itineraris espirituals i terapèutics.

g. Desenvolupament de les pròpies capacitats: El Moviment del Potencial Humà

"El creixement espiritual es basa amb buscar els propis dons i recursos interns que té la pròpia persona" (Conferència d'una vident de Ponent, 10.11.2013).

El Moviment del Potencial Humà és un corrent humanista sorgit a Califòrnia a la dècada dels seixanta del segle XX. Segons l'antropòloga Mónica Cornejo (2022) es va inspirar en els treballs i les aportacions d'Aldous Huxley, Carl Jung i Alan Watts i va ser iniciat per Abraham Maslow, Roberto Assagioli i Fritz Perls. Es tracta d'un moviment que aglutinava creences i tècniques tan diverses com el *zen*, l'anàlisi transaccional, la cienciologia, el reiki o la meditació transcendental, entre d'altres, i que tenia com espai de trobada l'Institut Esalen, una comunitat de caràcter orientalista, fundada el 1963 al sud de Califòrnia.

Aquest Moviment considerava que tot ésser humà estava dotat d'unes capacitats extraordinàries que romanien ocultes al seu interior i que el seu desenvolupament era possible a través del que Marilyn Ferguson anomenava "psico-tècniques" (1994: 262). Aldous Huxley va fer famosa la idea que només aprofitem un 10% de les neurones del nostre cervell (Prat, 2012a: 48). El que va ser consultor del projecte Esalen, "afirmava que muchas potencialidades —para la racionalidad, el afecto, la creatividad, la cordialidad— estaban latentes en el hombre" (Carozzi, 1999: 22) i que si es trobaven els mecanismes adequats per a desenvolupar-les, els éssers humans podrien arribar a fer coses extraordinàries. Un exemple d'aquest potencial latent del qual parlava Huxley el trobem amb la següent sanadora i vident. Aquesta desconeixia que tingués el do de la mediumnitat fins que uns terapeutes als quals va acudir per un problema de salut li van revelar: "me van comentar que, clar, jo tinc molt poder però no l'he desenvolupat al cent per cent" (Rosa, 22.05.2015).

El fragment que segueix pertany a un pacient d'una senyora que cura esperons¹⁰⁴. Comparteix amb els corrents *New Age* la visió que tot ésser humà té un potencial innat extraordinari i posa com a exemples la curació per imposició de mans i la telepatia.

“Hi ha algo més que posar les mans així. Desprenem una energia i n’hi ha que són més potents que d’altres, però no, jo estic convençut que no està prou estudiat això i tenim un potencial fort. [...] A la telepatia i amb aquestes històries hi ha algo. Hi ha algo, no sé què és però hi és” (Víctor, 13.12.2016).

El relat que presento a continuació pertany a una canalitzadora que empra el discurs científic de la modificació genètica per exemplificar els canvis que comportarà en la humanitat l’ascens a quarta dimensió: el desenvolupament de capacitats extrasensorials innates com la telepatia.

“Ara diu que ara entrarem, o no entrarem, ja hem entrat a la quarta dimensió. O sigui, ara el nostre ADN es modificarà al nostre cos, que ja s’estan sentint moltes coses científicament per la tele d’això, eh? [...] Quan el nostre ADN quedarà modificat nosaltres tindrem poders extrasensorials, o sigui, lo que ara nosaltres necessitem la comunicació, eh? o necessitem aquestos... això ho farem ja directament. [La comunicació] telepàtica, això ja serà una cosa que serà innat amb nosaltres. Llavors dius ‘això sona a chiste’, a mi no me sona gens a chiste, això només cal ser una mica obert. [...] Pues ara a mi perquè me diguin que acabarem comunicant-nos telepàticament a mi no me sona a xino això, me sona a que el ser humà ha anat evolucionant també amb els anys, no?” (Júlia, 30.09.2014).

Segons opina el filòsof Vicente Merlo “el proyecto genoma y todos los desarrollos de la biología molecular y la genética [...] no serían sino un reflejo exterior, una huella sincrónica, del proceso más profundo que se estaría produciendo” (2007: 380) amb les espiritualitats *New Age*. Per a l’autor, la principal aportació de la tradició hindú, reactualitzada per la figura de Sri Aurobindo, “sería, justamente, la visión profética [...] de una posible metamorfosis del ser humano de tal calibre que podría hablarse, en rigor, de una mutación ontológica, de un salto cuántico en la evolución, capaz de producir no ya un “hombre nuevo”, sino una “especie” radicalmente distinta a la humana” (Merlo, 2007: 166). Merlo aclareix que es tractaria d’una transformació de caire psicològic, idea que entronca amb una de les quatre característiques fonamentals de l’esoterisme occidental descrites per Faivre, la “experiencia de la transmutación” (2000: 17-18).

Els últims dos relats ajuden a comprendre l’abast d’aquesta “mutació ontològica” en l’imaginari col·lectiu de la Nova Era. El primer pertany a un mèdium, sanador i clarividenc i el segon a una clarividenc els testimonis dels quals vaig recollir en diferents xerrades. Ambdós comparteixen la visió que els infants tenen la capacitat “natural” per veure els esperits, facultat que van perdent a mesura que es van socialitzant. També comparteixen la creença que les criatures nascudes a partir de la dècada dels setanta del segle XX, arriben amb unes capacitats extraordinàries que els permeten connectar-se de forma innata amb l’esfera sagrada. Parlen de l’existència de quatre

¹⁰⁴ Definició d’esperó extreta de la *Gran Enciclopèdia Catalana*: “Prominència punxeguda i sobresortint” (Gran Enciclopèdia Catalana, 2017). Generalment, està situada a la part posterior del peu, al taló.

generacions d'infants: els nens/es "índigo", "cristal", "arco iris" i "diamante"¹⁰⁵, els quals haurien encarnat a la terra per ajudar a l'ascensió planetària.

"Dicen los grandes entendidos que hasta los seis, siete años nacemos con una serie de facultades y potenciales naturales y los perdemos, los perdemos [...] porque intentamos que no sean así, intentamos que sean parte del sistema [...] y somos los adultos que no escuchamos a los niños. Están naciendo, se está hablando mucho de niños cristal, niños diamante, niños índigo, niños arco iris" (Xerrada d'un mèdium, sanador i clarivident de Ponent a les tertúlies del Centre d'Estudis Lliures de Lleida, 29.04.2016).

"Ara sí que des de l'any [19]70, [19]72 estan venint nens índigo i nens cristall. Ja comencen a vindre nens arco iris. Els nens índigo són aquells nens que tenen el aura, per això els hi diuen índigo, el aura de color índigo, de color del cel de la nit i es diuen així perquè han vingut una mica a trencar motllos, a ajudar. [...] Són nens més evolucionats de lo normal. Si de l'any [19]70 i algo ja n'hi ha, ja hi ha persones adultes índigo, vale? Són persones inquietes, persones que no els hi agrada estar tancats amb un despatx, són persones... vale? Independents de per sí. Aquestes ànimes, com a nens, van començar a vindre per viure aquest canvi que estem vivint actualment amb tots els sentits. Después, els nens cristall, els nens cristall venen a donar-nos. Són nens mimossins. Tenen el aura més neta, més ampla, i són nens que han vingut a donar amor" (Xerrada d'un clarivident de Ponent en una Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

En aquests relats s'observa la creació de noves identitats. Tots aquests nens/es serien els agents de la Nova Era, generacions d'ànimes procedents de dimensions més elevades que haurien acceptat encarnar-se a la terra per promoure canvis de consciència en el seu entorn més proper. Aquests infants haurien vingut a trencar amb les estructures i jerarquies del passat, a innovar i fer avançar la societat cap a valors més democràtics, pacifistes i ecologistes, a promoure unes relacions socials basades en l'amor, la solidaritat i el respecte, a desenvolupar la creativitat per sobre de la productivitat, a treballar la intel·ligència emocional i la sensibilitat i a promoure la llibertat i l'autonomia de l'ésser humà. En la cosmovisió de la *New Age*, tots aquests canvis es presenten de forma naturalitzada, com emergint de l'interior de l'individu, i no a conseqüència dels canvis socials, econòmics, polítics i culturals.

¹⁰⁵ La creença compartida és que es tracta de l'encarnació de mestres ascendits, enviats novament al planeta Terra per afavorir una evolució espiritual més ràpida. Això explicaria el fet que vinguessin dotats d'una sèrie de trets de personalitat (imaginació, espontaneïtat, sensibilitat, curiositat, bondat, amb altes capacitats intel·lectuals, etc.) i capacitats sobrenaturals (vidència, telepatia, mediumnitat, intuïció, etc.) que ajudarien a transformar el seu entorn més proper. El seu ordre d'arribada seria, en primer lloc, els nens/es "Índigo" que haurien nascut majoritàriament entre les dècades de 1970 i 1990, després haurien arribat els "Cristal", la tercera generació serien els nens/es "Arco Iris", arribats a partir de l'any 2000 i, per últim, els nens/es "Diamante", que haurien nascut a partir de 2009 (Redacción Clarín, 2023).

h. Promoció de la llibertat i l'autonomia personal

“No puc explicar-vos res que vosaltres no sapigueu però sí que us puc recordar algo profund que cadascú de vosaltres porteu a dins. [...] Jo no puc ensenyar-vos res perquè tot lo que jo us pugui mostrar és algo que ja pertany al vostre ser profund. L'únic que sí puc mostrar-vos és intentar que vosaltres recordeu algo que potser en alguns moments oblidem” (Conferència d'una psicòloga de Ponent, 08.03.2015).

Aquest fragment pertany a la conferència impartida per una psicòloga col·legiada en el marc d'una jornada sobre teràpies naturals en un municipi del Segrià. És molt representatiu del tipus de relació que promou la *New Age* on “el discípulo tiene siempre entera libertad, pues es sobre ésta y jamás sobre la obediencia ciega sobre lo que debe asentarse la relación de un discípulo con un maestro” (Merlo, 2007: 322). En aquest cas, la psicòloga parteix de la premissa que tot ésser humà guarda dins seu informació valuosa per al seu progrés. En lloc de desvetllar-la, ella es situa en un rol secundari d'ajudar a “recordar” el que roman a l'interior d'aquest “ser profund”. Per tant, transfereix la seva autoritat al mateix individu.

Quelcom similar succeeix amb el relat de la següent sanadora, astròloga i mestra de reiki. La Laura explica com el seu canvi de consciència ha produït una transformació en la tipologia de clientela atesa. Així com anys enrere li venien persones buscant que les curés, transferint-li a ella la responsabilitat de la sanació, en l'actualitat els seus clients busquen aprendre. Per ella, aquest fet està contribuint a empoderar-los.

“Jo li puc fer un massatge per a desbloquejar per les pors, unes flors de Bach per al tema emocional, puc fer moltes coses per acompanyar però no solucionar. Quines resultes hi ha? Que la persona té més capacitat mental, de consciència per a veure el camí que ha de seguir, però no perquè tu li diguis ‘fes això o fes allò’, no, el camí l'ha de decidir cadascú perquè també és bo aprendre dels errors. [...] I te dones compte que canvia la gent que ve. [...] Jo, quan estava amb el tema de l'ajuda, atreïa gent immadura, que no volien créixer i que fes lo que jo fes, sempre era la meua responsabilitat. És com si tingués que ser la mare de tots. Segons com m'han passat coses i jo he canviat la forma de ser amb mi mateixa, entones és com si aquesta gent, sense fer res, han anat desapareixent i has anat atraient un altre tipus de gent que estan amb uns altres valors i que tenen unes altres necessitats diferents. Que entenen que a la primera visita, quan jo els hi dic, ‘tu eres el 99,99 i si tu no fas lo que has de fer, jo no faré res’, ho entenguin. Perquè al final, cadascú s'ha de responsabilitzar d'ell mateix” (Laura, 27.04.2023).

Maria Julia Carozzi considera el “sesgo antiautoritario y autonómico” com a representatiu de la Nova Era i de la seva dimensió terapèutica (1999: 20). L'origen d'aquest antiautoritarisme cal buscar-lo en el moviment contracultural dels anys seixanta que rebutjava tota mena de control per part de les institucions tradicionals com el govern, la família o l'església (Carozzi, 1999: 22). El relat de la Laura exemplifica el canvi de perspectiva que està experimentant el rol dels especialistes en el curanderisme contemporani. Així com en el passat, però encara avui, es

donava molta importància al poder sobrenatural dels sanadors/es, en l'actualitat aquesta autoritat s'està desplaçant als pacients, els quals esdevenen agents actius del seu procés de sanació.

Fins aquí s'han mostrat les principals característiques de les espiritualitats *New Age* observades en el transcurs del treball de camp. La cosmovisió dels sanadors/es comparteix amb els *nous imaginaris culturals* (Prat, 2012a) una visió organicista de l'univers on la natura i tot allò que la compon –món mineral, vegetal i animal– té identitat i agència pròpia. De fet, la terra és concebuda amb ànima, consciència i saviesa i es promou la seva protecció per tal de garantir el futur de la humanitat. Una altra de les característiques és la visió holística del món, on tot està connectat entre si a través d'una xarxa de canals energètics que el conté i el relaciona. En aquest sistema, cada part conté la totalitat al seu interior. Això ens duu a la tercera característica, la creença que l'ésser humà és una part de la divinitat. El "jo superior", el "mestre interior" o la "intuïció" esdevenen les noves identitats de la Nova Era, constructes on l'autoritat externa que fins ara havien tingut les religions institucionalitzades es desplaça a l'interior de cada ésser humà. La quarta característica parla de la pèrdua d'hegemonia de les religions tradicionals i dels seus dogmes, institucions i autoritats externes. Des de la Segona Guerra Mundial estem assistint al naixement del que Merlo (2007: 61) anomena els *Nous Moviments Espirituals* caracteritzats per una espiritualitat més subjectiva, autònoma i on es fomenta l'experiència directa per arribar a la veritat. La centralitat de la figura de Crist és la cinquena característica que trobem en l'àmbit de la sanació. La socialització dels especialistes en la religió catòlica explicaria la seva pervivència, tot i que s'observen canvis en aquest sentit. Es tracta d'una representació de la divinitat més propera i accessible en el camí de creixement espiritual. La importància atorgada a l'experiència i al coneixement directe té les seves bases en la influència de les religions orientals, arribades a Occident a partir dels anys seixanta i readaptades al nou context. És també una conseqüència del desplaçament de l'autoritat cap a l'interior de la persona on la pròpia experiència esdevé una via legítima de coneixement. El Moviment del Potencial Humà va refermar la creença en un ésser humà autorealitzat, alliberat dels límits i els constrenyiments del seu context i de la seva cultura, el qual seria capaç de crear lliurement el seu futur. Totes aquestes característiques han acabat situant l'autonomia i la llibertat com a eixos vertebradors de la Nova Era. Com ja s'ha vist, es tracta de valors que van néixer en el marc del moviment contracultural dels anys seixanta, com un revulsiu contra l'autoritat exercida durant segles per institucions com l'església, el govern i la família. Amb els anys, el biaix autòmic del que parla Maria Julia Carozzi (1999) ha esdevingut l'element central i definidor de la Nova Era, el qual ha tingut uns efectes entre els participants de la *New Age* on s'inclouen els sanadors i sanadores de les Terres de Ponent i els seus pacients.

6. Cosmovisions: el món, la persona i la vida

Aquest capítol té per objectiu descriure i analitzar les representacions del curanderisme en relació amb 1) la visió del món (organització de l'univers, lleis que el regeixen i relació amb l'esfera espiritual), 2) la percepció del cos i la persona i 3) la concepció de la vida i la mort. La seva elaboració ha revelat una gran heterogeneïtat de conceptes i idees que, com s'ha vist en el capítol anterior, venen d'antic i que han estat reconfigurades i adaptades pel curanderisme actual. És important incidir que la cosmovisió dels sanadors/es contemporanis no és homogènia i que la seva visió del món depèn molt del grau d'influència, tant de la religió catòlica com dels *nous imaginaris culturals* (Prat, 2012a)¹⁰⁶, així com de la pròpia interpretació de les mateixes per part de cada especialista. Tot i així, i partint d'aquesta premissa, es detecta una mena de fil conductor que ajuda a comprendre la forma com els sanadors i sanadores actuals conceben el cosmos, la persona i el procés vital.

Aquests parteixen d'una concepció dual del món (matèria i esperit) que es dilueix tan bon punt entren en contacte amb els guies espirituals i aquests els revelen un univers format per set dimensions, les mateixes que conformen els set centres energètics o xacres de l'ésser humà (idees provinents de l'hinduisme i el budisme). Els esdeveniments vitals adversos ja no es solen interpretar com un càstig diví sinó com un karma contret en vides passades, interpretació oriental que situa a l'ésser humà com a responsable de la seva pròpia vida. El poder en la força curativa de Déu es barreja amb l'agència de les energies, forces impersonals i immanents que governen l'univers. Aquestes qüestions evidencien el procés d'hibridació inherent al curanderisme, arran de les influències de tradicions esotèriques com l'hermetisme, del contacte amb corrents marginals i alternatius de finals del segle XIX i del sincretisme amb filosofies i religions orientals arribades a Occident al segle XX de la mà dels corrents *New Age*.

¹⁰⁶ Els *nous imaginaris culturals* és un concepte creat per Joan Prat i el seu Grup de Recerca sobre Imaginaris Culturals (GRIC) de la Universitat Rovira i Virgili que designa tot un conjunt de pràctiques i creences sorgides després de la Segona Guerra Mundial, que "es presenten com a complementaris/alternatius als tres eixos majoritaris de la nostra societat: catolicisme, medicina al·lopàtica i coneixement científic" (Reche, 2014: 181). Aquests coneixements i pràctiques terapèutiques van suposar una nova forma de "reencantament del món" (Prat, 2012a: 11), en el sentit que plantejaven una nova forma d'apropar-se a la divinitat (per mitjà de filosofies i religions arribades d'Orient), implicaven una nova manera d'entendre els processos de salut i malaltia (amb la introducció de les teràpies naturals) i fomentaven la recuperació dels sabers esotèrics occidentals per a donar sentit a l'existència humana. Prat es va basar en el llibre del filòsof Vicente Merlo, *La llamada (de la) Nueva Era. Hacia una espiritualidad místico-esotérica* (2007), per elaborar la seva obra (2012a), estructurada en base als tres àmbits proposats per Merlo per a definir la Nova Era: les espiritualitats orientals, les teràpies naturals i els sabers esotèrics. A la pràctica, el concepte *nous imaginaris culturals* està conformat, segons manifesta l'antropòloga Isabella Riccò, per "corrientes y creencias que se encuentran en una zona intersticial entre las CAM y el *New Age*" (2017: 105).

6.1. Concepció del món i de lo sobrenatural

“Deia un tal Hermes Trismegisto, era un egipci, bueno, un personatge molt savi, no? i deia que tal com és a dalt és a baix, no? és a dir, que tot està funcionant de la mateixa manera” (Mònica, 28.03.2017).

La cita d'aquesta sanadora ajuda a endinsar-nos en la concepció del món del curanderisme contemporani. Remet a la teoria hermètica de les correspondències, segons la qual, tot a l'univers està unit i connectat, establint una relació d'analogia¹⁰⁷ entre l'esfera material (el baix) i l'espiritual (el dalt). Com ja s'ha comentat, per a l'historiador Antoine Faivre, aquest principi hermètic és un dels components essencials de l'esoterisme occidental modern. En aquesta teoria, l'ésser humà (microcosmos) es considera una rèplica a petita escala de l'univers (macrocosmos), governat per les mateixes lleis i forces. Els següents relats, extrets de dues conferències, ajuden a comprendre l'afinitat entre el món físic i l'espiritual, fent ús d'arguments científics per justificar les seves idees. El primer fragment correspon a una psicòloga del Segrià especialitzada en psicologia integrativa¹⁰⁸ i el segon a Francisco Barnosell, doctor en medicina i investigador en tècniques i coneixements dels curadors tradicionals.

“Segons les investigacions en neurociència, el cervell és un òrgan que permet connectar la nostra consciència amb la consciència universal i no existeix cap demarcació possible entre l'univers i nosaltres. Formem part d'un tot, no hi ha res que estigui desconnectat, tots som absolutament lo mateix” (Conferència psicòloga de Ponent. Jornada sobre teràpies naturals realitzada al Segrià, 08.03.2015).

“En el futuro, el lenguaje del universo serán las vibraciones [...] Todo nuestro entorno está interconectado al más mínimo detalle que es la teoría cuántica. Teoría del universo. El universo ya se mueve así por vibraciones. Entonces, me encanta cuando un astrofísico me comenta la dinámica geométrica de cómo funcionan los planetas, porque cuando está hablando, si consigues cerrar los ojos y hacer un poco de introspección, lo mismo que está explicando él, podría servir cómo funciona el cuerpo humano, pero lo mismo que hay arriba pero en pequeño, [está] dentro nuestro” (Conferència Dr. Barnosell. Jornada a Castellnou de Bages. Juny 2014).

Aquests dos fragments mostren un altre element característic de la cosmovisió de sanadors i sanadores i que s'identifica amb les espiritualitats de la *New Age*. Es tracta de la creença en una realitat metafísica que els especialistes actuals expressen en termes d'*energia* i que fa referència a “una fuerza sobrenatural de carácter impersonal”¹⁰⁹ (Cornejo i Blázquez, 2013: 17). Tot i que la

¹⁰⁷ Descola parla de l'analogisme (2011: 91) com un dels quatre models ontològics “que sirven de punto de anclaje de las formas cosmológicas, de los modelos de lazo social y de las teorías de la alteridad” (2011: 87). Els altres tres són l'animisme, el totemisme i el naturalisme.

¹⁰⁸ Segons el blog del Col·legi Oficial de Psicologia de Madrid, la psicoteràpia integrativa és un corrent actual de la psicologia que està influenciat per diferents teràpies, entre les quals destaquen la Teràpia Gestalt de Fritz Perls, l'Anàlisi Transaccional d'Eric Berne i la Psicoteràpia Centrada en el Client de Carl Rogers. Rep el nom d'integrativa perquè busca fer “la síntesis de la teoría y los métodos de la psicoterapia en cuatro áreas: afectiva, conductual, cognitiva y fisiológica” (Ramírez, 2020).

¹⁰⁹ Com ja vaig comentar al segon capítol, la científica i sanadora espiritual Barbara Ann Brennan identifica aquesta força impersonal amb el concepte de “campo energético universal” (2008: 386). Aquest concepte

cosmovisió cristiana no desapareix, la figura de Déu és repensada com una representació més propera i benèvola que s'integra fàcilment en un magma d'energia universal. En els discursos dels especialistes formats en MAC, és habitual que apel·lin a conceptes de l'esfera científica (per exemple, la neurociència o la teoria quàntica), els quals s'han readaptat per a donar autoritat als seus arguments.

També comparteixen una cosmovisió dual de l'univers (matèria/esperit) però pensat en clau de continuïtat. El plànol espiritual es considera tan real com el físic i seguint les idees de Swedenborg, es concep com la causa primera, és a dir, l'origen de tot. Un espai indestructible creat per Déu on descansen civilitzacions senceres d'esperits. Aquestes comunitats es troben distribuïdes en diferents nivells o franges vibratòries, en funció del seu progrés espiritual. Els relats de la Carmen mostren aquesta similitud entre l'esfera visible i la invisible.

“Esto es una copia del plano espiritual. [...] Unas dimensiones más altas o más bajas, pero estamos justamente al lado” (Carmen, 22.02.2016). *“Cuando se muere una persona enferma [...] van a clínicas. Nadie queda desatendido, ¿eh? todos van a clínicas y allí los cuidan, como aquí. Piensa que aquí es una copia de lo que hay allí. Lo original está allí. Lo bonito está allí. Aquí es una copia”* (Carmen, 06.09.2018).

En una xerrada que va fer l'any 2016 la sanadora i vident de Barcelona Rosa Collelldevall en una fira de teràpies alternatives en un municipi del Segrià, una dona del públic li va preguntar si els difunts podien escoltar als vius. Ella li va respondre *“clar que te senten. És que aquest món i l'altre món és això, és una cortina¹¹⁰, no hi ha res més”* (21.07.2016). La seva resposta remet a dues qüestions. La primera és la concepció espiritista del món, segons la qual, aquest “altre món” del que parla –referint-se a l'esfera espiritual– “no està fora de la natura sinó en el si mateix de l'univers sensible, sols que en un plànol opac per a la consciència ordinària” (Delgado a Horta, 2001: 16). La segona és la dissolució del pensament dualista que divideix el món en dues dimensions separades i antagòniques, la profana i la sagrada. La “cortina” de la que parla aquesta sanadora és una metàfora pensada per a refer els ponts que la modernitat científica va dinamitar entre cos i ànima, entre ésser humà i divinitat. Quan al segle XVII Descartes va establir la separació “entre el *cuervo* físico mensurable y la *psique* incuantificable” (Granero, 2003: 23), aquest fet va suposar l'escissió de dues esferes fins aleshores fusionades. La divisió va deixar en mans del pensament racionalista i científic la legitimitat exclusiva per explicar el món i la resta de corrents van passar a ocupar el lloc de les creences, sovint considerades irracionals i, per tant, com a quelcom a superar. Tot i els intents del pensament hegemònic per acabar amb les concepcions i pràctiques heterodoxes, aquestes no han deixat de proliferar, com és el cas del

també s'observa en d'altres tradicions culturals com el “*Qi* en la Medicina Tradicional China, *Fuerza vital* en la medicina homeopàtica, *Prana* en la medicina ayurvédica” (Pulido i Albert, 2020: 2).

¹¹⁰ La idea de “cortina” d'aquesta sanadora reproduïx la tradició romàntica del segle XVIII, segons la qual, “sólo un delgado velo divide nuestro mundo del mundo real, y se pensaba que los sueños, las experiencias místicas, las visiones, la clarividencia, incluso la telepatía y el sonambulismo, daban acceso a él” (Lang a Swedenborg, 2002: 57).

curanderisme. Per als seus especialistes, les dualitats esmentades no existeixen com a tal sinó que es tracta d'un contínuum.

Des d'aquesta concepció, el plànol físic abandona l'estatus marginal al qual havia estat confinat per la religió catòlica com un lloc de pecat, per assumir un rol preferent: convertir-se en l'espai d'evolució de les ànimes encarnades. La Carmen, sanadora formada en la doctrina espiritista, mostra la centralitat del món físic com espai d'avenç espiritual.

“A ver, cuando estamos en el otro lado no avanzamos como ser espiritual, ahí estamos pues intentando pensar lo que hemos hecho aquí de bien y de mal, allí harás unas ayudas, trabajarás, pero no avanzas. A nivel espiritual no avanzas nada, es aquí que avanzas porque aquí estás pasando las calamidades. [...] Por eso vamos reencarnando vida tras vida, para ir avanzando” (Carmen, 22.02.2016).

Aquestes són algunes de les influències que trobem en el curanderisme actual i que revelen la confluència d'experiències diverses per a representar el món. Premisses com la concepció no-dualista del món, la influència dels camps energètics, la teoria de la reencarnació, la llei del karma, la comunicació amb els esperits o la tècnica de la meditació com a mitjà per apropar-se a Déu, van calar profundament en l'imaginari col·lectiu. En els següents apartats mostraré amb més deteniment els seus efectes en els discursos i concepcions dels especialistes.

6.1.1. La dimensió espiritual: organització, lleis i guies espirituals

“El món espiritual no és un lloc difús o buit on no hi ha formes i on els esperits vaguen ociosos sense saber on anar. És un món real, palpable, que ha existit i existirà sempre, i que és l'autèntica llar de l'esperit, ja que a diferència dels mons físics, que tenen un principi i un final, mai pot ser destruït” (Guillem, 2011: 30).

Són moltes les fonts divulgatives que s'han escrit per explicar la dimensió espiritual. L'elaboració dels següents apartats s'ha basat en l'obra *Les lleis espirituals* (2011) de Vicent Guillem¹¹¹, doctor en ciències químiques, canalitzador i divulgador espiritual. Vaig escoltar-lo en una conferència organitzada per un Centre Espiritista de les Terres de Ponent que versava sobre l'origen emocional de les malalties. L'interès per aquest llibre és perquè presenta, de forma clara i estructurada, moltes de les idees manifestades pels informants de la recerca, d'aquí que l'hagi utilitzat com a font documental. A continuació descriuré quina és la percepció predominant del curanderisme en relació amb el món espiritual, començant per la seva organització o estructura interna, les lleis que el regeixen i els éssers que l'habiten.

¹¹¹ Vicent Guillem (2011) explica que la informació sobre el món espiritual que consta al seu llibre *Les lleis espirituals* li va ser facilitada per un mestre ascendent, de nom Isaïes, en el transcurs de diversos viatges astrals. Aquesta és una forma de transmissió de coneixements força comuna en l'àmbit de la sanació *New Age* i rep el nom de “canalització”. Es tracta d'una via d'informació heterodoxa que dona major legitimitat als relats perquè es considera que el coneixement no prové del saber humà sinó dels guies espirituals.

6.1.1.1. Organització del món espiritual

Guillem explica que “*el món espiritual és el pla del qual en sorgeixen tots els altres i és indestructible*” (2011: 31) i, en aquest sentit, és la matriu que aglutina la resta de plànols i els hi dona sentit, una idea que no és genuïna sinó que ja trobem en l’obra de Swedenborg (2002)¹¹². Els especialistes del curanderisme, especialment els participants dels *nous imaginaris culturals* (2012a), parteixen d’una concepció evolutiva-espiritual de l’univers estructurat jeràrquicament en dimensions o estats de consciència. El nombre de dimensions varia en funció de l’interlocutor: la majoria participa de la idea d’un cosmos format per set dimensions; una altra sanadora parla de nou dimensions i una darrera explica que n’hi ha més de trenta-tres. Es tracta d’un aspecte que genera divergències entre els sanadors i sanadores de la recerca. La concepció d’un cosmos multidimensional compost per set nivells de consciència o dimensions parteix de l’esquema septenari¹¹³, una representació que té les seves arrels en les antigues tradicions esotèriques, però que, segons el filòsof Vicente Merlo (2007: 261), ha estat popularitzada per la teosofia de Blavatsky, l’esoterisme posteosòfic d’Alice Bailey i l’obra de Vicente Beltrán. A mesura que les ànimes evolucionen, entenent com a tal el despreniment de l’egoisme, ascendeixen cap a franges vibratòries més subtils ubicades prop de l’esfera espiritual.

Vicente Merlo anomena les set dimensions com els “set regnes de la Natura en evolució” (2007: 285). La primera dimensió inclou tot el pertanyent al regne mineral i és on es transforma l’energia en matèria. La segona dimensió comprèn el regne vegetal i animal, les formes de vida més bàsiques i instintives. La tercera dimensió està ocupada per la majoria d’èssers humans. És l’espai on la humanitat pren consciència de la seva racionalitat i individualitat. La quarta dimensió es considera la darrera de les dimensions en la que els éssers humans adopten una forma física. En aquest estat de consciència les persones han desenvolupat les seves capacitats extrasensorials i són capaces de captar presències i comunicar-se amb els esperits. A més, tenen una visió molt més àmplia i interconnectada del món. Pel que fa a la cinquena dimensió, Merlo la considera com “el reino de las almas, el verdadero reino de Dios, donde se habita permanentemente en presencia de lo Divino y en presencia del Cristo... [...] Está formado, pues, por las almas liberadas (del *karma* y de la reencarnación obligatoria), técnicamente conocidas como Adeptos o Maestros de sabiduría i compasión, y por los Iniciados avanzados” (2007: 285-286). La sisena dimensió es considera una mena d’arxiu de les ànimes de llum, és a dir, un espai on es conserva la informació d’èssers que gaudeixen d’un major estatus espiritual. La setena i última dimensió és l’espai on habita Déu. En aquesta dimensió és on té lloc la integració total del ser amb la divinitat.

¹¹² Diu Bernhard Lang, autor del pròleg del llibre de Swedenborg: “Para Swedenborg el mundo material tiene como causa el mundo espiritual y, en consecuencia, lo refleja; es decir, los fenómenos y acontecimientos físicos ofrecen imágenes de los fenómenos y acontecimientos espirituales, es decir, «responden» o «corresponden» a ellos” (Lang a Swedenborg, 2002: 518).

¹¹³ La interpretació posteosòfica d’Alice Bailey, Vicente Beltrán i Ghislaine Gualdi considera que el sistema solar està format per set plànols o nivells de realitat ordenats de major a menor densitat: “físico, emocional, mental (los tres mundos inferiores de la tradición hindú), búdico [...], y los tres superiores: átomico, monádico y ádico” (Merlo, 2007: 282).

Les set dimensions es diferencien entre si per la seva freqüència vibratòria: les més denses corresponen al món físic (les tres primeres) i les més subtils al món espiritual (les tres últimes). La quarta dimensió, també anomenada plànol astral¹¹⁴, és la que fa de pont entre el món físic i l'espiritual, d'aquí que sigui interpretat com l'espai on les ànimes abandonen temporalment el cos (viatges astrals) o bé l'espai de trànsit de les ànimes desencarnades (la mort física). El plànol astral també segueix una organització jeràrquica: l'astral inferior, el mitjà i el superior. Els tres estrats es consideren habitats per comunitats d'esperits que han creat la seva pròpia civilització. Segons Guillem (2011: 33), a l'astral superior es troben els guies o mestres espirituals, esperits que han pres consciència del seu destí: l'evolució espiritual. La seva funció és ajudar als esperits menys evolucionats que es troben en plànols inferiors a avançar cap a nivells vibratoris més elevats. A l'astral mitjà es situen els esperits amb un grau d'evolució intermedi. Guillem situa aquí a la majoria d'ànimes que han desencarnat del planeta Terra. Per últim, a l'astral inferior estarien ubicats els esperits menys evolucionats en saviesa i en sentiments. La majoria d'especialistes només esmenten l'astral inferior i el superior.

El relat de la següent sanadora espiritista ajuda a comprendre la naturalesa dels esperits que ocupen el baix astral, equiparant-los a una banda criminal que busca captar nous adeptes. En funció dels actes comesos en vida, els esperits desencarnats ocuparan un nivell vibratori o un altre.

“Cuando te mueres [...] el espíritu sale y entonces ya puede pasar lo siguiente, que pida ayuda y lo vienen a recoger y se lo llevan o está el típico que se queda por ahí porque allí tiene los... nosotros le llamamos vampiros, [...] los de bajo nivel, los que quieren, pues como aquí, hay un cabecilla que es el que manda y hacen pues tropa de gente así y son sus esclavos para todo, ¿entiendes? y si son de bajo nivel pues se los pueden llevar y van haciendo tropa” (Carmen, 06.09.2018).

Tot i que l'astral superior i inferior poden evocar respectivament, el cel i l'infern de la religió catòlica, Vicent Guillem s'afanya a allunyar-se d'aquest símil, tal com també ho fa la següent canalitzadora del Segrià formada en la doctrina espírita, quan assegura que no existeix l'infern:

“A veure, l'astral, hi ha l'astral inferior i hi ha l'astral superior, vale? Tothom, los terrenals estem més a prop de l'astral inferior que del superior, per descomptat. [...] Quan la gent se moren, a no ser que hagin sigut criminals, és allí on més o menys se troben. Llavors poden mirar de tirar endavant o quedar-se allí estancats, o anar cap

¹¹⁴ El visionari suec Emmanuel Swedenborg (1688-1772) va anomenar aquest plànol “el món dels esperits” a la seva obra *Del cielo y del infierno* (2002 [1758]). Deia que era un espai intermedi entre el cel i l'infern on anaven les ànimes després de morir (Swedenborg, 2002: 375) a l'espera de ser ascendides al cel o descendides a l'infern, en funció dels seus actes i la seva moral. En aquest món intermedi, les ànimes mantenien el seu aspecte físic, postulat que també defensaven els espiritistes. El món dels esperits és el regne que envolta immediatament el món material. Els esperits passen per diverses etapes: 1) introducció, on encara es manté el contacte amb el món dels vius; 2) transformació, on els esperits reben una instrucció angèlica sobre la divinitat, l'existència celestial i els valors de bondat i veritat que ha de fer aflorar la seva vertadera naturalesa: bondat o maldat i 3) en aquesta última etapa, els esperits són enviats al cel o a l'infern, depenent dels seus veritables pensaments, sentiments i actituds (Lang a Swedenborg, 2002: 21-22). Els espiritistes, en canvi, no creuen en l'infern sinó en el progrés de l'ànima humana.

a baix, encara. Perquè infern no n'hi ha, eh? [...] Lo que sí que hi ha és l'astral inferior que sí que hi ha germans molt enganxats” (Conxita, 24.01.2017).

Guillem (2011: 33) explica que els nivells del plànol astral no han estat creats com espais de càstig o privilegi per a uns determinats esperits sinó que serien espais de trànsit obligat per totes les ànimes, sense excepció. Aquesta forma d'interpretar el món espiritual, i per analogia el món terrenal, transfereix a l'ésser humà la responsabilitat total per canviar la seva existència física i, de retruc, el seu estatus espiritual. La consigna és clara: el progrés de l'ànima i la seva ascensió depenen dels mèrits personals.

6.1.1.2. Les lleis espirituals

“Què són les lleis, estes lleis espirituals¹¹⁵ del que va dir el gran, tres vegades gran Hermes Trismegisto d'Egipte? Tot és mental, tot té causa i efecte, tot té vibració, tot té un ritme, tot té una polaritat, tot té una generació, tot té una correspondència. Totes estes lleis són immutables a cada moment i a cada lloc” (Conferència d'un sanador de Ponent en una Fira sobre teràpies realitzada al Segrià, 10.11.2013).

Les lleis espirituals que analitzaré en aquest apartat constitueixen un codi de conducta per a les ànimes. Tenint en compte que els sanadors/es es regeixen pel principi hermètic que estableix una analogia entre l'esfera tangible i la intangible, s'entén que aquestes lleis siguin d'aplicació tant per a la comunitat espiritual com per a la terrenal.

Vicent Guillem parla de quatre lleis espirituals que “estan escrites en l'essència de cada esperit” (2011: 86), és a dir, que no s'aprenen sinó que formen part de la seva naturalesa. En aquest sentit, emergeixen espontàniament en cada ànima per encaminar-la gradualment cap a la felicitat. A continuació faré un breu resum de cadascuna d'elles per mostrar el tipus de societat que pretenen impulsar.

a) La llei de l'evolució

“Lo que és l'origen de la creació, Déu, [...] està a la novena dimensió, diguem-ho així, vale? [...] Déu vol saber què és l'experiència de... diguem, d'evolucionar, perquè si tot està, si tots formem part d'aquest Déu i som una unitat i no tenim allà on mirar-nos, perquè tots som un, diguem, pues no... realment no hi ha res amb què comparar, realment no hi ha res que sigui com un estímul per evolucionar. Què fa Déu? Llavors, diguem, crea un món material, crea un món, diguem, de primera dimensió, de segona,

¹¹⁵ Les set lleis a les quals fa referència aquest sanador estan descrites a l'obra *The Kybalion: the hermetic philosophy of Ancient Egypt and Greece*, publicada en anglès l'any 1980 per la Yogi Publication Society Masonic Temple de Chicago (Estats Units) i traduïda a l'espanyol com *El Kybalió: las doctrinas herméticas del antiguo Egipto y Grecia*. La seva autoria és desconeguda, ja que va ser signat amb el pseudònim de “Els Tres Iniciats”. El seu anonim ha donat peu a moltes especulacions que segueixen sense resoldre's. En els cercles esotèrics aquesta obra es vincula directament amb l'hermetisme.

*de tercera, com molt allunyat d'aquesta novena [dimensió], com per fer-la, diguem, per tenir l'experiència de dualitat, vale? per tenir l'experiència d'espill, d'acord?*¹¹⁶
(Mònica, 28.03.2017).

La llei de l'evolució estableix que tot esperit és creat ignorant i que a través d'un procés d'encarnacions que dura milions d'anys va aprenent a alliberar-se de l'ego i a créixer en sentiments i saviesa. El destí final de totes aquestes reencarnacions és la fusió amb Déu. Els plantejaments d'aquesta llei rememoren les tesis darwinistes segons les quals els espècimens amb major capacitat d'adaptació aconseguirien sobreviure. Doncs bé, la llei de l'evolució que comparteixen sanadors/es canvia la selecció natural per la "selecció espiritual" on només els individus més evolucionats moral, ètica i espiritualment ascendiran a nivells vibratoris superiors.

"Mos movem per vibracions. Depèn de l'evolució que portem cada un de nosaltres anirem més amunt o més avall. Perquè m'entengueu planerament, el famós túnel, vale? Visualitzeu que tenim un túnel, que va amunt, i que hi ha diferents nivells o un pis o un bloc, que hi ha un primer pis, un segon pis i un tercer pis. Depèn de l'evolució de l'ànima, depèn de l'estat de la persona, de lo que ha fet o no ha fet, estarà amb un primer, amb un segon o amb un quint o amb un deu, depèn" (Conferència d'una vident de Ponent. Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

Com ja s'ha comentat, l'escenari dissenyat per al procés evolutiu de les ànimes està compost per diferents dimensions o estats de consciència que es diferencien entre si pel seu nivell vibracional. La terra és un més dels planetes on és possible encarnar-se¹¹⁷. Les espiritualitats *New Age* consideren que actualment la terra es troba en tercera dimensió, d'una visió ontològica que contempla un total de set dimensions, seguint l'esquema septenari difós per la postteosofia d'Alice Bailey¹¹⁸ (Merlo, 2007). El canvi d'era del que parlen alguns/es sanadors/es fa referència precisament a un canvi de consciència a nivell planetari que ha de conduir la terra i els éssers que l'habituen (actualment situats a la tercera dimensió) a un despertar espiritual i, com a

¹¹⁶ Aquesta idea de creació d'un món material a través del qual la divinitat pot veure's reflectida no és quelcom nou sinó que la trobem al segle XVI en paraules del filòsof i teòleg luterà Jakob Böhme, recollides per l'antropòleg Gerard Horta al seu llibre *De la mística a les barricades*, el qual analitza el rol de l'espiritisme català amb els moviments lliurepensadors de finals del segle XIX. Explica Horta que per a Böhme, "els humans apareixen com una mena d'«alteritat» de déu –i alhora com el seu infern– mitjançant la qual «ell» es pot veure reflectit, mirar-se a si mateix, com contenen els cabalistes i quasi totes les tradicions orientals" (Horta, 2001: 46).

¹¹⁷ Swedenborg va ser el transmissor d'aquesta idea al segle XVIII, posteriorment desenvolupada per l'espiritisme i la teosofia, entre d'altres. Així ho recull el seu llibre *Del Cielo y Del Infierno*: "417. La inmensidad del cielo del Señor queda también confirmada por el hecho de que todos los planetas que vemos en nuestro sistema solar son tierras, y que hay además incalculables tierras en el universo, todas habitadas" (Swedenborg, 2002: 367).

¹¹⁸ Segons el corrent post-teosòfic, existeix una jerarquia espiritual del planeta Terra, anomenada "Fraternitat Blanca", composta per Mestres Ascendits, que té per missió "acelerar el proceso de evolución, para lo cual se instaura un sistema planetario unificado de Iniciaciones, a modo de peldaños evolutivos de cara al desarrollo del ser humano" (Merlo, 2007: 284). Aquest sistema d'iniciacions està compost per set plànols o nivells de realitat. "Cada plano está regido por un Arcángel (terminología occidental) o gran Deva (terminología hindú), elevados seres de las Jerarquías espirituales" (Merlo, 2007: 282).

conseqüència, a un ascens col·lectiu a la quarta-cinquena dimensió¹¹⁹. Els següents relats de l'Anna i la Mònica, ambdues sanadores de Ponent, en són un exemple:

“Hi ha set nivells, set estats de consciència suposem, no? La terra estem a nivell tres, o sigui, estem molt baixos. I ara volen que la terra, des de dalt, que passi de nivell quatre a nivell cinc. Lo qual vol dir que els humans hem de fer un salt terrible on s’han de deixar les guerres, l’odi, la manipulació i ha de ressorgir l’amor, no? Això és un canvi que portarà uns deu mil anys” (Anna, 21.04.2015).

“Estem en moments de canvi. Aquests moments de canvi representa que hi ha el concepte de que la terra també és un ésser viu i que també està evolucionant igual que nosaltres. Llavors, la terra acaba de fer un canvi vibracional i nosaltres tenim l’oportunitat de pujar-nos al carro o no, o de continuar, diguem al nivell vibracional amb el que estem vivint fins ara, vale? Tot això també és un canvi dimensional. Diguem, nosaltres estem vivint en tercera dimensió, sí? Nosaltres estem en tercera dimensió i ara la terra lo que ha fet és passar a quarta dimensió” (Mònica, 28.03.2017).

El següent relat del metge barcelonès Francisco Barnosell també comparteix la visió d’un canvi de consciència a nivell planetari. Ell l’observa en l’obertura del sector mèdic envers altres formes de comprendre la salut i la malaltia. Creu que l’interès suscitat per totes aquestes inquietuds existencials està afavorint l’aparició d’una massa crítica de persones, ell parla d’exèrcit, necessària per a liderar una transformació personal que tindrà els seus efectes a nivell col·lectiu.

“El futuro, no nos engañemos, está en incorporar a gente de todos los ámbitos. Tengo emails que recibo cada semana de médicos, de terapeutas, de sanadores, de gente normal, de un arquitecto, economista, un taxista, una jubilada, o sea, todo tipo de personas que me hacen preguntas o simplemente piensan en voz alta y me envían sus pensamientos y esto para mí es un ejército con más gente de base que está creando una punta de lanza social importantísima. [...] ¿Y de qué estamos hablando? Estamos hablando de una apertura de conciencia que está llegando a la base de la gente” (Conferència impartida a la Jornada “Llavors per al canvi”. Castellnou de Bages. Juny 2014).

Tot i que Vicent Guillem comparteix la idea d’aquestes sanadores, no utilitza el concepte de Nova Era sinó que fa referència a un “bot evolutiu col·lectiu” (2011: 74) que ha de dur al planeta Terra a un canvi de nivell. Explica que la transformació només serà possible quan hi hagi suficients ànimes preparades, és a dir, alliberades de l’egoisme, per a poder fer el salt de dimensió i creu que en aquests moments la terra està experimentant una sèrie de canvis que ho fan possible.

¹¹⁹ Les referències a la dimensió concreta on ha d’ascendir la humanitat són variades. Alguns especialistes parlen que el canvi de consciència durà a la humanitat a quarta dimensió i altres a quarta-cinquena. Això depèn del nivell de consciència on es creu que es troba actualment la humanitat. Hi hauria éssers humans més evolucionats espiritualment que es trobarien a un quart nivell de consciència i, per tant, la seva evolució seria a cinquena dimensió i altres, on es creu que es troba la gran majoria dels humans, es trobarien a tercera dimensió i el canvi de consciència els suposaria un ascens a quarta dimensió.

En resum, la llei de l'evolució espiritual pretén anul·lar la influència de l'ego i treballar la compassió, la bondat i la saviesa en l'ésser humà. En aquest sentit, promou un tipus de societat basada en la justícia i el respecte als drets humans, en la solidaritat i l'empatia, en l'honestetat, en el pacifisme i en la responsabilitat individual. Posa el focus en la transformació de la consciència individual com a via per aconseguir un canvi de la societat a tots els nivells.

b) La llei del lliure albir

“Diuen ‘ostres, per què no em poden ajudar si tenim guies i tenim sers que ens protegeixen? Per què no ens poden ajudar?’ Pues no ens poden ajudar perquè cada un de nosaltres tenim la lliure decisió o el lliure albedrio. No poden intervindre. Sí que els podem demanar ajuda i ens poden donar l'ajuda que realment necessitem, sinó no creixeríem” (Conferència d'una vident de Ponent. Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

En l'obra de Guillem, el lliure albir es defineix com “la capacitat que posseeix l'esperit per a decidir per si mateix el que vol fer” (2011: 86). De fet, es considera que la progressió espiritual només és real quan és escollida per pròpia voluntat, sense cap mena de coacció o imposició. Es tracta d'una llei que atorga exclusivament a l'ànima la capacitat per escollir el seu propi destí i, en aquest sentit, promou una exaltació de la llibertat i l'autonomia. Un exemple d'aquesta llei el trobem en la cita de l'encapçalament. Per aquesta vident, l'ajuda dels guies espirituals no pot interferir en les decisions i en la llibertat individual de cada ésser humà.

Aquesta llei promou un món basat en el dret a la vida, la sacralitat del cos, la llibertat d'expressió i de creences, el pacifisme, la igualtat, la fraternitat universal, la cura del medi ambient, la supressió de les desigualtats socials, la garantia d'uns drets mínims (alimentació, habitatge, educació i treball), així com un sistema econòmic basat en un “socialisme espiritual” (Guillem, 2011: 81) que té per objectiu aconseguir el benestar comú. Tanmateix, resulta paradoxal que es parli en termes de “socialisme” quan els relats dels informants no evidencien signes de lluita social compartida sinó una exaltació del ser en clau individual. Això explica que els seus discursos es centrin en la responsabilitat de la mateixa persona, tal com evidencia el relat de la següent sanadora:

“En realitat, fins que no fem aquest pas d'afrontar les pròpies pors, pues no podrem donar un pas endavant. I clar, diguem, el resultat d'això és de que molta gent creu que no té el poder per a fer res, perquè estan, diguem, els governants, està la gent que té influències a dalt i que són ells en realitat, però si estem dient això, els hi estem entregant el poder també. Vull dir, llavors, és tornar a fer-se un responsable de la pròpia vida, i a no culpar a res ni a ningú [...] I sempre és començar per nosaltres, perquè no hi ha una altra. Sempre és començar per la teva vida, és començar per la gent que tens al teu entorn” (Mònica, 28.03.2017).

La llei del lliure albir també explica el perquè les ànimes encarnades no tenen memòria de vides passades i és que tal record podria condicionar la seva existència actual i restar-los-hi llibertat. Es considera que l'esperit, abans d'encarnar, té l'opció d'escollir si vol avançar o no espiritualment

i quin tipus de proves triarà per aconseguir-ho. Un cop encarnat, la seva memòria és esborrada per tal d'iniciar cada vida física des de zero. En el transcurs de la recerca he observat un desig dels informants per "recordar" el que van viure en existències passades per tal de comprendre l'actual. Aquest anhel els ha dut a recuperar aquesta memòria a través de vidents, canalitzadores o bé per mitjà de teràpies regressives.

Com s'ha mostrat, la Llei del Lliure albir exalta per sobre de qualsevol altre valor la llibertat individual de l'ésser humà. Tot i promoure un món utòpic basat en la igualtat, la fraternitat i la cultura de la pau, a l'igual que en la Llei de l'evolució, els canvis que busca promoure recauen exclusivament en l'individu, fet que exclou dels seus paràmetres la lluita social compartida.

c) La Llei de la Justícia Espiritual o Llei de causa-efecte

"Yo siempre he sido anti aborto, anti aborto total. Pero es que luego me he dado cuenta que la gente que aborta, Dios mío, ¡el karma que tiene que pagar! Yo no lo sabía y no sufría pero ahora sufro, porque ya me dolía en un aborto pero es que ahora ya sé lo que les pasa, ¿entiendes? Cuando estás con los ojos cerrados, te puede doler pero hasta cierto punto, ahora te duele mucho más¹²⁰" (Carmen, 06.09.2018).

Aquesta Llei estableix que cada esperit ha de fer front a les conseqüències dels seus actes i que cap actuació, en especial les que danyen a d'altres, queda indemne. La base d'aquesta justícia espiritual enfronta a cadascú "amb les seves pròpies accions, i queda en un mateix la decisió de modificar la seva conducta o no després d'experimentar les conseqüències dels seus actes" (Guillem, 2011: 95). Aquesta concepció d'una justícia retributiva és força compartida pels especialistes de la sanació que solen veure en els patiments o malalties dels seus pacients causes kàrmiques, és a dir, relacionades amb successos de vides anteriors.

Segons aquesta Llei, les accions basades en l'amor tenen com a resultat "bonificacions espirituals" i les accions basades en l'egoisme generen "deutes espirituals" (Guillem, 2011: 97). Les primeres permeten a l'esperit ascendir cap a franges vibratòries superiors i els segons mantenen l'esperit en nivells inferiors a l'espera que decideixi, de forma voluntària, reparar el dany causat. Les bonificacions i els deutes espirituals solen representar-se, en llenguatge èmic, com a "Dharma" i "Karma", respectivament. Es tracta de dos conceptes provinents de la religió hindú i popularitzats per les espiritualitats *New Age* que formen part de l'imaginari esotèric occidental.

Guillem explica que hi ha dues formes de saldar els deutes espirituals i que són els esperits els que escullen com fer-ho abans de cada encarnació, seguint la Llei del Lliure albir: la primera opció és a través d'una reparació lenta, però més extensa en el temps, i la segona per mitjà d'una reparació ràpida amb proves més dures. "Com si es tractés d'un préstec bancari, però sense interessos, a l'esperit que vol evolucionar però està endeutat karmàticament, se li presenten

¹²⁰ Aquest és un tema delicat per als sanadors/es, els quals coincideixen a considerar els avortaments provocats un atemptat contra la vida humana amb repercussions en les vides futures.

diverses opcions per a reformar-se i pagar el deute, i és decisió d'ell mateix el triar un camí o un altre" (Guillem, 2011: 100-101). Aquesta visió mercantilista dels "deutes espirituals" està present en el discurs de la Carmen, una sanadora formada en la doctrina espiritista de la qual, d'altra banda, participa totalment el mateix Vicent Guillem (2011).

"Lo hemos pedido [ser sanadoras], es que eso lo hemos pedido en el otro lado nosotras. En el plano espiritual, antes de venir, en lo que hemos hecho mal en la vida anterior, nos han dicho 'bien, ¿qué puedes hacer?, ¿qué quieres hacer para quitarte estas deudas?' pues hay quien quiere enfermar con un cáncer, hay quien quiere tener fibromialgia, hay quien quiere perder un hijo, hay quien... cosas muy fuertes, y tú pides, 'yo no, yo quiero ser sanadora porque voy a ayudar a la gente a sanar. Y con esto ¿qué avanzo?'; pues avanzas esto, esto y... pues yo me quedo con sanaciones" (Carmen, 06.09.2018).

Així doncs, per aquesta concepció del món espiritual, desgràcies i fets dolorosos que ocorren en la vida de les persones com la pèrdua sobtada d'un ésser estimat, una malaltia greu, una violació, un desnonament, l'assetjament escolar o laboral o una situació de violència masclista, s'explicarien com una forma de passar comptes per actes reprovables de vides passades. Al posar el focus en la mateixa persona i les seves encarnacions, aquesta interpretació tendeix a desdibuixar les condicions estructurals que poden haver agreujat la situació econòmica de la persona, haver malmès el seu estat de salut, o haver justificat situacions de violència.

Segons explica Guillem, l'objectiu de la llei no és castigar, sinó "promoure l'evolució de l'esperit mitjançant l'experimentació personal de les accions que hom mateix genera" (2011: 100). El circuit d'aprenentatge és molt ampli i s'emmarca en la roda d'encarnacions, de manera que tot allò que no s'ha resolt en una existència, resta pendent en les següents. Així ho posen de manifest dues canalitzadores de Ponent:

"Jo crec [...] que venim moltes vegades, crec en la reencarnació. Tot lo que ara no he fet bé, jo sé que em tocarà de tornar-ho a fer, amb agravants. [...] No és que et fiquin agravants, vas arrossegant. Cada vegada la pedra que arrossegues és més feixuga. [...] Que no et castiguen, Déu no et castiga mai, això tingues-ho molt amb compte. Ja som prou natros bons per a castigar-nos" (Conxita, 24.01.2017).

"Quantes reencarnacions fem o quantes vegades venim suposo que és una de les preguntes que segurament us esteu fent aquí a la sala [...] Jo us diria que la creença és que la persona o l'ànima que no torna a vindre és la que ho té tot planer. [...] La persona que té un bon treball, que no li falta diners, que té amor, que té uns fills super bons, que no li falta de res és la que amb diferents vides ja ha evolucionat i ja ho té tot correcte i ja pot pujar més amunt, vale?" (Conferència d'una vident de Ponent. Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

En l'última cita s'observa com una feina digna, una bona situació econòmica, relacions afectives positives i uns "bons" fills/es són interpretats com a "bonificacions" en l'àmbit espiritual. Per contra, una feina precària o estar a l'atur, patir greus dificultats econòmiques, no tenir parella o viure una situació de maltractament, així com tenir fills/es amb problemes diversos

(toxicomanies, problemes de salut mental, malalties orgàniques greus, etc.) s'expliquen en clau de "deutes espirituals" que cal sufragar. En aquests relats s'observa com la cosmovisió del món basada en la llei del karma i resignificada en clau occidental, tendeix a desvincular els problemes de salut, laborals, econòmics i personals del seu context social, polític, econòmic i cultural, atorgant a la persona la responsabilitat dels seus èxits i fracassos.

d) La llei de l'amor

"L'amor consisteix precisament amb el respecte profund per l'experiència de vida de cadascú" (Conferència d'una psicòloga de Ponent, 08.03.2015).

Vicent Guillem defineix l'amor com "la capacitat de sentir els altres com a un mateix" (2011: 110) i la considera com "la força harmonitzadora i dinamitzadora de l'univers espiritual" (2011: 111). La següent sanadora comparteix la mateixa visió de l'amor com a força evolutiva.

"Lo que hem de fer els humans és evolucionar, no? és practicar més l'amor i més l'amor al pròxim i fixar-te més amb les paraules de Jesús, no? i seguir-les d'una altra manera, no de la manera que mos han ensenyat". "Jo a vegades penso que ajudo més a les persones amb l'estimació que jo hi poso casi que amb la mateixa energia, perquè és l'arma més gran del món l'amor. És letal, aquesta, és la que sempre guanya" (Anna, 21.04.2015).

La idea de la promoció de l'amor com a cultura de vida està molt present en les conferències a les quals he assistit relacionades amb l'àmbit de la sanació. És l'horitzó utòpic on s'emmirallen la majoria d'especialistes: una societat basada en l'amor al proïsme i el bé comú per sobre de tot, on regna la llibertat i la fraternitat universals. A més, la llei de l'amor es concep com l'estat "natural" de la persona, el que és en essència l'ésser humà. Novament, es transfereix a la persona la responsabilitat individual per aconseguir aquest estat d'harmonia, independentment de la seva conjuntura social, política i econòmica. Així en donen mostra les següents cites extretes de conferències on s'abordaven, respectivament, temes com la concepció del món espiritual, el sentit de la vida i la mort, i la recuperació de la salut a través de la vivència de l'amor:

"Estem aquí per estimar-nos i créixer personalment cada un de nosaltres, perquè és així i xapó les persones que tenim persones a la vora que ens ho estan fent passar una mica [malament], dius 'jolines, és que...' perquè realment ens estan fent evolucionar i créixer com a ànimes i com a persones" (Conferència d'una vident de Ponent. Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

"No hi ha ningú millor que l'altre, tots estem fent un camí, tots estem aprenent, és un camí d'estimació, però que la major part de la gent del món no el veu. Veiem el poder, veiem les guerres, veiem la insatisfacció i això ens ho recalquen per tot arreu. Lo més bonic és treballar la pau, treballar l'equilibri, treballar l'amor i això només està a les vostres mans" (Conferència d'un psicòleg de Ponent realitzada al Segrià, 26.05.2016).

"Paul Ferrini és un gran savi que parla des del cor, des de la saviesa profunda i simplement proposa viure des de l'amor, viure des de l'amor i des del perdó. Quan no

judges estàs vivint des de la teva millor versió, des de lo que ets en essència”
(Conferència d’una psicòloga de Ponent. Jornada realitzada al Segrià, 08.03.2015).

Aquesta llei també fa referència a la necessitat d’alliberar-se de les dependències humanes per aprendre a viure des de la pròpia llibertat, en al·lusió a la llei del lliure albir. La llei de l’amor difon un sistema de relacions socials basades en l’autonomia personal i en la no dependència.

“La gran lliçó que tenim que aprendre és el apego, el apego a tot, el apego a les persones, el apego a lo material. No necessitem ningú per viure, som nosaltres mateixos els que hem de viure amb nosaltres mateixos. Gran lliçó, gran aprenentatge, perquè necessitem, i a vegades parlem una mica així, ‘el meu home, la meua dona, el meu fill’. No són nostres, ens els han deixat, vale?” (Conferència d’una vident de Ponent. Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

Les quatre lleis que he presentat mostren un model de societat utòpic basat en el progrés espiritual, la llibertat, el respecte i l’amor. Parteixen de la premissa que només els canvis a nivell personal duren a una transformació col·lectiva, traient de l’equació els factors més globals que acompanyen les biografies de cada ésser humà. En aquest sentit, són lleis que posen el focus en la responsabilitat individual, menystenint molt sovint les causes estructurals que produeixen desigualtat, violència i discriminació. Si bé persegueixen objectius nobles com la igualtat i la fraternitat de tots els éssers humans, el respecte a la diversitat cultural, l’eliminació de qualsevol classe de violència o bé la promoció d’un model econòmic que aboleixi les desigualtats socials, el fet de centrar-se en l’individu les allunya de l’objectiu d’una lluita social compartida.

La historiadora Dolors Marin observa quelcom semblant en relació amb l’espiritisme d’Allan Kardec. Per aquesta autora, “Kardec es desprèn, hàbilment, de la reivindicació societària dels seus avantpassats i de les idees de reformisme social” que els havien caracteritzat en un principi, quedant-se amb “una idea de consol, d’esperança en la transmigració per a la millora personal, i de defensa de la caritat per apedaçar la desigualtat social, però en absolut com a mitjà o palanca de la revolució social” (2018: 41-42).

6.1.1.3. Els guies espirituals

“Jo em recordo que la mare quan em posava a dormir per la nit me feia resar una oració que es deia l’àngel de la guarda. Àngel de la guarda, dolça companyia, no em desempareu ni de nit ni de dia, no em deixeu mai sol sinó em perdria’. Bueno, allò era una cosa rutinària, però això hi és. Això hi és, eh? Però tocant-ho, eh? Llavors, no estem mai sols” (Ton, 28.03.2015).

Segons la concepció de sanadors/es, el món físic i tots els éssers vius que l’habiten comparteixen espai amb un ampli i heterogeni conjunt d’entitats o presències no visibles per a la majoria de la població. Depenent de la tradició religiosa de cada especialista i del grau d’influència d’altres doctrines com l’espiritisme, la teosofia o les espiritualitats *New Age*, aquestes entitats fan referència a éssers celestials (àngels, arcàngels, sants, verges), esperits (ànimes de difunts, mestres ascendits, germans de llum) i/o energies (positives i negatives, subtils o denses). A la

cúspide de tot aquest univers d'éssers invisibles es troba Déu, el qual dona sentit i transcendència a l'existència humana. Els següents relats extrets de conferències són un exemple d'aquesta varietat de nomenclatures per a referir-se als guies espirituals. En ambdós casos es tracta de dones amb vidència que gràcies al seu do han pogut identificar als seus interlocutors espirituals i adonar-se de la seva presència i ajuda:

“Mi primer guia espiritual, no estoy loca, fue San Francisco de Asís” (Conferència de la sanadora i vident Rosa Collelldevall. Fira realitzada al Segrià, 09.04.2016).

“Éssers de llum” o *“els meus angelets”*, així és com anomenava la mèdium Josefa Tolrà a les entitats que veia (Pilar Bonet, Comissària de l'exposició 04.02.2015).

Per al filòsof Vicente Merlo el fenomen de les “canalitzacions” fa referència a les “revelaciones espirituales procedentes de fuentes no-físicas” (2007: 16) que es van estendre durant els anys seixanta del segle XX, en ple desplegament de les inquietuds de la Nova Era. Abans d'aquest *boom*, l'espiritisme d'Allan Kardec ja havia sistematitzat la comunicació amb els “germans espirituals” a través de la mediumnitat espiritista. Paral·lelament, la teosofia d'Helena Blavastky s'havia encarregat de divulgar l'existència d'una Fraternitat o Germandat planetària composta per mestres i iniciats de totes les tradicions religioses. Després, Alice Bailey agafà el relleu i s'encarregà de sistematitzar aquestes idees i el *Moviment Jo Soc* fundat el 1930 als Estats Units en feu la difusió a nivell mundial (Merlo, 2007: 270-271). Aquestes idees segueixen ben vigents en la cosmovisió de sanadors/es com la Mònica i la Laura, les quals atribueixen a aquests éssers espirituals l'eficàcia de les seves sanacions i prediccions.

“Muchas veces s'està parlant de què éssers que estan més desenvolupats espiritualment i que també ens ajuden, no originàriament Déu, és que n'hi ha cinquanta mil d'éssers, o milions d'aquests éssers, no?, parlem d'àngels, o parlem de guies espirituals o parlem de lo que sigui” (Mònica, 28.03.2017).

“Yo, si tengo que hacer un tarot te sacaré de dudas, te diré lo que yo mis guías me quieren decir porque lo que hay que tener muy claro [es] que nosotros no trabajamos solos, trabajas, pues bueno, con tus guías superiores, tus maestros internos” (Laura, 12.06.2015).

Segons l'antropòloga argentina Maria Julia Carozzi, la comunicació amb aquests éssers hauria guanyat en freqüència i facilitat amb la influència de les espiritualitats *New Age* i la seva promoció de l'autonomia. Per aquesta autora, la crítica a les jerarquies terrenals promogudes pel moviment contracultural dels anys seixanta als Estats Units, també hauria arribat a les jerarquies sobrenaturals i als Mestres Ascendits com a úniques figures d'autoritat espiritual. Explica aquesta autora que “el universo sobrenatural se puebla de seres pequeños, manejables y que no ejercen autoridad de ningún tipo sobre los hombres sino que se limitan a acudir en su ayuda cuando son llamados: hadas, gnomos y ángeles constituyen el universo sobrenatural del hombre autónomo” (1999: 25). El següent fragment de la Marta, vident i sanadora, és representatiu de la familiaritat amb la qual tracta als seus guies, demanant-los-hi coses tan banals com trobar aparcament: *“jo sempre dic que als àngels els hi tenim que demanar, perquè*

a vegades lo portes setanta anys i no li has demanat mai res, pues li heu de demanar, o 'ajuda'm a trobar un aparcament' o 'ajuda'm a això'" (Marta, 02.10.2022). La següent vident recorda la capacitat de qualsevol ésser humà per a convocar i demanar ajuda a Déu o als guies espirituals:

"Vosaltres podreu accedir al món espiritual des de casa vostra, des de la vostra pròpia ment o des de la vostra pròpia consciència. Per lo tant, escolteu si en algun moment teniu alguna angoixa o alguna resposta que necessiteu... Hi ha una frase que diem molt popularment 'Déu meu, ajudeu-me', no? [...] En aquell moment aneu-vos-en, mentalment, demanant a aquell ser, demanant a aquell... o al vostre guia de que us ajudi, que us doni la resposta" (Conferència d'una vident de Ponent. Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

Tot i que la forma més popular de contactar amb els esperits ha estat a través de la figura dels mèdiums, persones sensibles amb un do innat per establir comunicació amb l'esfera espiritual, en les darreres dècades s'ha estès la meditació com a tècnica per entrar en contacte amb el món intangible. Aquest mètode permetria elevar la freqüència vibratòria de la persona per tal de sintonitzar amb la dimensió més elevada on es troben aquests guies. La Laura (sanadora i astròloga), la Mònica (sanadora) i el Felip (massatgista) serien exemples de com la pràctica de la meditació facilita l'accés a l'esfera espiritual.

En aquesta cita, la Laura explica com percep als seus guies: *"Los notas por el olfato, los notas en visualizaciones, en meditación. Si ellos quieren que sepas se hacen ver enseguida. A ver, ver en el sentido de sentir. [...] Hace poco tiempo sí que he tenido una visión conscientemente pero que lo percibes porque nada más que la paz y la tranquilidad que tú tienes en ese momento sabes que eso no es tuyo. O sea, para tú llegar a ese grado de relajación, de no estar, de no ser tú, lo puedes conseguir en una meditación muy profunda"* (Laura, 12.06.2015).

"Diguem que aquest estat més elevat que nosaltres també hi podem arribar a través de la meditació o a través de diferents tècniques, no?, doncs si tu estàs amb aquesta vibració més espiritual, igual pots arribar a connectar amb lo que es diu Déu, que aquest Déu seria la unitat, en realitat, no?" (Mònica, 04.09.2018).

"Quan em vaig fer mestre de reiki, [...] quan va acabar l'última classe de tot, diu [el professor] 'bueno, ara és el moment de que tots feu una meditació [...] cadascú de vosaltres heu de buscar lo vostre guia espiritual'. Em vaig relaxar i se'm presenta al costat un noi jove, amb una túnica blanca i un xorro de llum que jo no ho sabia que existia això, eh? [...] i era el [Crist] de la Misericòrdia" (Felip, 31.07.2015).

La socialització dels sanadors en la religió catòlica explica que la major part dels guies espirituals estiguin representats per aquesta iconografia. A la cúspide de l'univers celestial es troba Déu, representat en forma de Jesús o Sagrat Cor. L'acompanya la figura de la Verge Maria, seguida dels àngels i els arcàngels. Les sanadores formades en la doctrina espiritista solen dirigir-se a aquests guies com a "germans" o "sers de llum". També poden actuar com a mestres espirituals les ànimes de familiars, així com entitats impersonals pensades en clau energètica. La influència

d'entitats d'altres contextos culturals també es deixa sentir en els següents fragments en què sanadors i sanadores de la recerca expliquen qui són els seus guies:

“El Sagrado Corazón de Jesús siempre, siempre es especial, pero muchísimo, Jesús en la cruz muchísimo” (Laura, 12.06.2015).

“Jo invoco als metges sanadors. Jesucrist és el principal, aquest és el meu guia” (Felip, 31.07.2015).

“Jo tinc dos classes de guies, normalment sempre em ve Jesús de Nazaret, jo no soc d'anar a missa, però jo li pregunto i ell me contesta [...] i després també, els que em venien, la Hermandad Blanca” (Marta, 02.10.2022)

“El Sagrat Cor és el que més tinc identificat i el Sant Crist de Balaguer me dona molta força. Però jo sempre curo a través del Sagrat Cor. Bueno, és veure'l i m'emociono” (Maribel, 09.08.2015).

“Los ángeles también nos ayudan, los ángeles están ahí, son los que nos hablan, son los guías espirituales. Ellos van hablando pero las manos somos nosotros y Él [Dios], es Él, no hay otro” (Carmen, 22.02.2016).

“En tinc tres [de guies], són tres arcàngels. Tinc l'arcàngel Miquel, Metatrón i Madre Sophia” (Neus, 12.04.2023). *“Aquests són els tres però després he anat canalitzant i tinc a Kuan Yin, que canalitzo la seva energia i també sempre la poso quan faig reiki [...] És la gran Madre Ascendida Xinesa, vale? Que significa l'amor incondicional, l'amor de mare”* (Neus, 22.09.2023).

“Tinc al Buda aquí i a Tara Verde, perquè també en un moment concret me va parlar i me va ajudar molt. Tara Verde és una diosa japonesa i de Xina. Realment a Tara Verde se la representa com que és la mare de tots els Budes, como la Virgen María, i a més, me va parlar i no sabia qui era, la vaig tenir que buscar [...] Però ara penso, 'si he nascut aquí és perquè he d'aprendre de Jesucrist' i ara a mi és el que va amb mi que, luego, quan em poso a meditar i demanar, els hi demano a tots (riu). Clar!” (Laura, 27.04.2023).

La Fina, canalitzadora i sanadora, és la mitjana de trigèmens. Afirmar que el seu guia és el germà gran que va morir a les cinc hores de vida. Per últim, la Cecília, osteòpata i reflexòloga no vincula els seus guies espirituals amb símbols religiosos sinó que, en el seu cas, percep una *“energía blanca en forma de manos”*.

L'anàlisi d'aquests relats mostra com la presència dels guies espirituals és un altre dels elements vigents en el curanderisme contemporani. Les representacions de l'esfera catòlica coexisteixen amb les d'altres orígens religiosos i culturals sense que això suposi un conflicte mitològic. Aquesta ampliació del panteó espiritual respon tant a la influència de les religions orientals arribades a Occident a la dècada dels seixanta del segle XX com al posterior procés de globalització. És a dir, que les imatges es transformen, però mantenen el rol d'agències sanadores i d'intermediàries entre els humans i la divinitat. L'antropòleg Enrique Perdiguero dona compte

d'aquesta continuïtat en un article¹²¹ on aborda la sentència judicial d'un reconegut curandero alacantí de finals del segle XIX. L'autor comenta que tot i els canvis viscuts per la població des de 1890 a 1990 (període que ell estudia) tals com la concepció sobre la salut i la malaltia, la medicina i sobretot l'accés universal i gratuït al sistema sanitari, hi ha un element que perdura en els mètodes dels curanderos actuals i és "la utilización del espiritismo y de los "hermanos de luz", como principal fuente de capacidad sanadora" (Perdiguero, 1996: 92).

L'elaboració d'aquest primer apartat no ha estat fàcil per la gran heterogeneïtat de concepcions sobre el cosmos, les lleis que el regeixen i les entitats que l'habiten. Les dificultats provenen pel fet de voler donar una estructura coherent a aquest magma de representacions tan ampli sense caure en el perill de l'homogeneïtzació. Amb això vull dir que tot i que hi ha una línia argumental força compartida entre els sanadors/es entrevistats, quan s'aprofundeix en les seves concepcions, aquestes són més riques en matisos i més complexes del que s'ha mostrat, apareixent de vegades elements divergents entre els mateixos sanadors/es¹²². Aquí hi té a veure el procés històric d'hibridació que ha experimentat el curanderisme amb els diferents corrents esotèrics, filosòfics, religiosos i científics amb els que ha interactuat.

La cosmovisió dels sanadors i sanadores de Ponent es caracteritza per trencar les dicotomies existents i contemplar la relació amb l'esfera espiritual com un contínuum. Tant si es tracta de persones que curen per la seva fe, com d'especialistes amb dons de vidència i/o mediumnitat, la comunicació amb el més enllà és quelcom habitual i quotidià. La major part de guaridors comparteixen la visió d'un cosmos habitat per civilitzacions d'esperits, organitzats de forma jeràrquica en diferents planetes en funció del seu grau evolutiu. Les lleis de l'evolució, del lliure albir, del karma i de l'amor són idees centrals per donar coherència interna a aquesta cosmovisió. L'energia és la força vital universal i immanent que posa en marxa i sosté tot aquest engranatge. Finalment, els guies espirituals són entitats de naturalesa diversa amb els que interactuen els especialistes per demanar-los consell o auxili i que han esdevingut "fuentes [de coneixement] no-físicas" (Merlo, 2007: 16). Les espiritualitats *New Age* han facilitat l'accés a aquestes entitats per mitjà de tècniques com la meditació, permetent a cada ésser humà un contacte més autònom amb l'esfera divina.

¹²¹ L'article en qüestió duu per títol "El curanderismo en la comarca de l'Alacantí: similitudes entre 1890 y 1990", publicat l'any 1996. L'autor aborda una sentència judicial de l'any 1879 de José Cerdá Baeza, conegut com «El Baldaet», un curandero que va exercir a l'Alacant de finals del segle XIX.

¹²² Un exemple d'aquesta divergència es troba en la concepció del suïcidi. Encara que no és un tema en el qual hagi aprofundit, vaig observar que sanadors/es més propers al corrent espiritista consideren l'acte del suïcidi reprobable perquè atempta contra el dret a la vida. En aquest sentit, suposa un turment per a l'ànima perquè es creu que ha de reviure el moment de la seva mort tants anys com els que li quedaven pendents de viure a la terra. En canvi, la sanadora i vident de Barcelona, Rosa Collelldevall, en una Fira sobre teràpies naturals del Segrià, manifestava a una de les assistents que la difunta per la qual preguntava, morta per suïcidi, havia trobat la llum i, per tant, estava en pau.

6.2. Concepció del cos i la persona

“La persona humana constem de tres parts, oi? Tota la vida hem sentit a dir ‘cuerpo, mente y espíritu’. Cos, ment i potser digues-li la part emocional si no li volem dir esperit. Però hi ha una altra part, som un tamboret de tres potes. Si d’aquestes tres potes n’hi ha una més curta, coixejarem i caurem. Les tres se tenen de portar equilibrades”
(Ton, 28.03.2015).

Per als sanadors de la recerca, la persona està formada per un cos material i una ànima immortal. Tot i que el terme esperit sol fer al·lusió al cos eteri dels desencarnats, sovint apareix com a sinònim d'ànima en els discursos dels especialistes. L'ésser humà es considera una creació de la divinitat que guarda dins seu una “espurna divina”.

Igual que el cosmos està estructurat en set plànols d'existència, l'ésser humà es considera compost per set cossos interrelacionats entre si. Al seu llibre *Manos que curan* (2008), la científica i sanadora Barbara Ann Brennan utilitza la següent terminologia per classificar-los: “cuerpo etéreo, cuerpo emocional, cuerpo mental, cuerpo astral, patrón etéreo, cuerpo celeste y centro cetérico” (2008: 104). Els tres primers cossos els situa dins el plànol físic i els tres últims dins el plànol espiritual. El cos astral és el llindar entre ambdós mons, l'espai on fan comunió l'esfera tangible i la intangible.

La terminologia d'aquests set cossos varia en funció de cada especialista i pràcticament la totalitat dels informants només fan referència als primers cossos (físic, mental, emocional, energètic o astral i espiritual), tot i que tenen coneixement de l'existència d'altres de superiors. Un exemple és la següent cita d'una sanadora, la Mònica, extret d'una conferència que va fer sobre sanació bioenergètica en un municipi del Segrià.

“Lo que és la teoria de la sanació contempla que nosaltres, a part del cos físic, tenim d'altres cossos. Tenim el cos eteri, que bàsicament seria el cos que dona l'energia o que està l'energia vital al cos, al cos físic, però després hi haurien d'altres cossos, el cos emocional, el cos mental, etcètera. I que simplement nosaltres som un camp vibratori” (Conferència Mònica, 08.03.2015).

La cosmovisió septenària que Vicente Merlo (2007) apunta com a clau hermenèutica de l'ontologia *New Age* també té la seva correlació amb els set xacres o centres energètics de la persona. Aquests configuren una complexa “anatomia energètica” estructurada, al seu torn, en set nivells vibratoris ascendents, anomenats *camp energètic* o *aura*, que permeten connectar la part biològica amb la transcendental. Aquesta concepció del cos humà prové de la religió hinduista i és una peça clau en la pràctica del ioga i la medicina ayurvèdica. Segons la tradició hindú, existeixen set xacres principals ubicats al llarg de la columna vertebral. Cadascun té assignat un color, una vibració i una funció específica en l'experiència humana. Així ho explica la Mònica:

“Us volia explicar lo que és aquesta anatomia energètica, que molts de vosaltres segurament que ja coneixeu. Bàsicament serien els centres energètics, que són els xacres, llavors, cada centre està vibrant amb... està vibrant des dels més densos, que seria el vermell, el groc, el carbassa, i a mesura que anem pujant per aquests centres, doncs la vibració es va fent més subtil. No hi ha ni millor ni pitjor aquí, diguem, tot està creant-nos com a éssers humans, eh? I cadascú, cada un d'aquests

centres doncs té unes propietats i està ajudant amb una part del cos determinada, està portant aquesta energia o es reflexa l'energia de també aquesta zona del cos" (Conferència Mònica, 08.03.2015).

Brennan va divulgar l'existència de l'aura humana, que ella denomina "campo energético humano", per a referir-se a "un ente luminoso que rodea el cuerpo físico y penetra en él, y que emite su propia radiación característica" (2008: 94). La concepció d'una energia o camp electromagnètic que ho envolta tot, tant les coses físiques com els éssers vius és molt antiga i es pot rastrejar en nombroses religions. Segons l'antropòloga australiana Lynne Hume "algunos han sugerido que los halos que rodean a ejemplares figuras cristianas (como al mismo Cristo) son representaciones artísticas de la "energía"" (2007: 127). El corrent del mesmerisme afirmava que un fluid universal i invisible recorria els cossos dels éssers vius a través d'una extensa i àmplia xarxa de canals, similar als meridians de la medicina tradicional xinesa (MTX) i l'ayurveda de l'Índia. En la tradició oriental la representació de l'aura també es troba present. En l'hinduisme, amb el seu concepte de *Prana* i en la MTX amb el seu concepte de *Qi*.

La influència de les religions orientals es deixa sentir plenament en el següent fragment de la Laura, una sanadora àmpliament formada en tècniques com el reiki (és mestra de Reiki Usui i de Karma Reiki), el ioga, les flors de Bach, l'astrologia, el tarot o la radioestèsia, entre d'altres. L'interessant del seu relat és que, per a ella, aquests coneixements no suposen una ruptura amb les pràctiques terapèutiques del passat sinó una continuïtat, "un aliment per a la ment" que li permet donar una explicació, en clau energètica, al que ja feia abans i en l'actualitat: sanar.

"La medicina ayurveda, el reiki, nos ha donat l'explicació de lo que fèiem! Que tenim canals, los canals podríem dir los nadis, que són los laterals. El sushumná¹²³ que és tota la columna central, que és on estan dipositats los set xacres. Los sis, perquè el set, el timó, està fora i los subxacres. Entonces, en aquest mapa és on nosaltres treballem. Treballem en el circuit energètic que hi ha que és en l'etèric. Està, màxim deu centímetres a nivell de la persona. Tu fiques la mà i tu notes la teva calor. Allí és on nosaltres treballem, no treballem el físic. Al treballar en l'energètic, podríem dir, t'ho explico com a classe, estem envoltats de capes energètiques. Tothom tenim les capes i cada capa pertany a un xacra. Capa un, primer xacra, capa dos, segon xacra,... per a que te facis la idea, no? Poden ser hasta tres metros, una persona que estigui bé energèticament, pues tenim totes les nostres capes. El problema ve de fora, quan és una invasió ve de fora. Quan ve de fora, la persona nota malestar. 'No sé què em passa, estic rara'. Si tu això no ho pares va entrant massa cap endins. Contra més endins, hi ha més risc que entri al cos i provoqui, primer són símptomes i luego és enfermetat. Llavors no ho sabíem i ara sí que ho sabem, que estem treballant en centres energètics i en camps energètics electromagnètics. I eso va entrant a dins. I ahí és on treballem naltres. Ho he fet sempre però no ho sabia. Li hem ficat [amb les teràpies orientals] una col·locació. Sabem els noms. O sea, realment hem donat aliment a la ment. Sí, perquè fer ja ho feies abans. Per què? Perquè la teva intuïció te llevava a portar les mans aquí o aquí" (Laura, 27.04.2023).

¹²³ En l'hinduisme aquest és el nom que rep el nadi o canal energètic principal que recorre tota la columna vertebral i que passa pels set xacres o centres energètics que conformen el cos físic.

L'aura o camp energètic també està formada per set "capes" distribuïdes de forma ascendent i amb freqüències vibratòries diferents que van de la més densa (les capes més properes al cos físic) a la més subtil (les capes més allunyades del cos físic i més properes a l'espiritual). La seva visualització només és possible per a persones amb una "elevada percepció sensorial" (Brennan, 2008: 22) que aquesta autora equipara amb la clarividència. Els següents relats del Ton i la Mònica, ambdós sanadors, fan esment d'aquest concepte d'una forma més o menys explícita. El relat de la Mònica és interessant perquè al·ludeix a la possibilitat de veure els camps energètics de l'ésser humà a través del desenvolupament dels sentits humans.

"Aures, energia, concentració d'energia a les mans, lo que passa que amb els ulls no ho veiem. Les aures sí, jo veig la primera capa. N'hi ha set. Jo veig la primera, les altres ja no hi arribo, però la primera la veig" (Ton, 28.03.2015).

"Nosaltres estem fets de diferents camps que vibren, un altre vibra una mica més ràpid, un altre vibra una mica més ràpid i aixís. Si poguéssim ser clarividents los veuríem però amb això que us deia dels cinc sentits, és per també, molts de vosaltres ja ho sabeu, que això també es pot desenvolupar i que nosaltres realment podem anar desenvolupant aquests sentits i podem captar aquests camps que hi ha al voltant, al voltant nostre, no?, i que formen part del que som" (Conferència Mònica, 08.03.2015).

Pel que fa als sanadors/es de la recerca, la seva descripció dels cossos és sovint més reduïda, fent esment dels primers (físic, emocional, mental i astral) i deixant la resta sota l'epígraf més ampli de "cos espiritual". En el següent relat, la Mònica, una sanadora formada en bioenergètica, descriu un total de quatre cossos: el físic, l'emocional, el mental i l'espiritual. Com ja hem dit, aquests es diferencien entre si per la seva vibració. Així, els cossos més propers al físic tenen una energia més densa i els més propers a l'espiritual una de més subtil. Es tracta d'un coneixement pensat en clau de polaritat: dens (proper a l'esfera material) versus subtil (proper a l'esfera espiritual).

"Bueno, diguem, a part de lo que seria el cos físic, nosaltres, diguem, estem fets d'una gamma vibracional molt àmplia. El cos físic seria la part més densa, però llavors també tenim el cos emocional, per dir-ho d'alguna manera, que és allí on s'alberguen les emocions, els sentiments i on s'alberga la memòria de lo que hem viscut, de lo que ens ha impactat. [...] Més amunt de les emocions estaria el pensament, eh? diguem, estaria a una vibració una mica més subtil. [...] Llavors, dintre de lo que són les emocions, pues també hi ha les que són més denses, és a dir, les que ens connecten més amb aquesta densitat física, que serien per exemple les emocions pues de ràbia, de tristesa, d'acord? De por, i també dintre de lo que seria aquest cos emocional, estarien les emocions [...] que ens vinculen amb algo que ens fa elevar d'alguna manera, no? pues l'alegria, l'amor, un estat positiu. [...] Els pensaments encara és algo més subtil que les emocions, no? [...] Llavors, diguem, dintre d'aquests pensaments, també hi ha els que són de més baixa vibració [...] que ens fan baixar aquesta vibració, ens fan com... viure amb un estat de supervivència, per dir-ho d'alguna manera, vale? i estan els pensaments més elevats que són els que ens connecten pues a plantejar-nos o a connectar amb aspectes més elevats

nostres, no? [...] També podríem parlar del cos espiritual, eh? [...] encara més subtil"
(Mònica, 04.09.2018).

Un altre dels cossos objecte d'atenció per part dels sanadors/es és l'astral, el cos energètic on treballen els sanadors/es. En paraules de Brennan, aquest actua de mediador entre el plànol físic i l'espiritual. Seria un espai liminar que facilitaria tant la comunicació amb el món sobrenatural com el treball energètic. Així ho expressa la següent canalitzadora:

"L'astral és el cos, o sigui, és el cos que tenim més a prop nostre, energètic, el més... [amb] el que podem moure'ns sense cos. Seria com una quarta dimensió, en astral seria, vale?, una quarta, una quinta dimensió. [Li pregunto per a què serveix aquest cos] perquè des d'aquest cos te pots comunicar amb els altres" (Júlia, 30.09.2014).

Parlar de cos astral remet, de forma automàtica, als "viatges astrals", concebuts pel divulgador espiritual Vicent Guillem com un abandonament temporal del cos on l'esperit és separat del seu cos físic. L'esperit no s'acaba de despendre mai del cos perquè estan units per un "cordó d'argent o de plata" (2011: 18). Per a la següent vident de Ponent, els somnis permeten al cos astral separar-se del seu cos físic per experimentar la seva unió amb la divinitat:

"Tots i cada un de nosaltres accedim al món espiritual des dels somnis [...] Cada nit nosaltres mateixos ens en anem. Marxem i tornem a anar a casa nostra. Per lo tant, no creieu que és un simple somni" (Conferència d'una vident de Ponent. Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

Els següents relats posen de manifest la rellevància dels viatges astrals com a mitjans per a reconstruir els ponts que la modernitat va dinamitar entre matèria i esperit. Els somnis són interpretats com a manifestacions d'aquests viatges. Així ho relaten les següents especialistes:

"En la época de sueño tú astralmente puedes ir donde te dé la gana. No existe el tiempo, ni pasado, ni presente, ni futuro, no existe nada y puedes ir" (Laura, 12.06.2015).

"Por las noches yo hay veces que me desdoble y me voy a ayudar al que me necesita. Yo no lo hago queriendo esto, yo sólo noto que estoy en otro sitio y a veces, ¡puf! Cuando caigo en la cama. Una sensación de que vuelves a tu sitio" (Rosa, 22.05.2015).

"Tu has sentit a parlar de lo que són els viatges astrals? [...] Bueno, diguem, d'aquests diferents cossos que tenim, diguem, viatgem astralment per exemple quan estem dormint, vale? alguns dels somnis que tenim són realitats amb un altre lloc, vale? l'únic que per passar de l'astral al físic hi ha com un filtre molt gros i si estàs allà no saps que hi ha una altra vida aquí. Diguem, bueno, és molt llarg d'explicar això, però en realitat és una part nostra que està viatjant, un cos nostre. El físic no, és el cos astral, vale?" (Mònica, 28.03.2017).

Aquestes cites posen de manifest una concepció del cos totalment diferent de la promoguda històricament per la religió catòlica. El cos deixa de ser un espai de pecat per convertir-se en un espai d'experimentació. La persona esdevé un ésser multidimensional format per un cos físic, unes emocions, uns pensaments, un ego, i amb capacitats internes per connectar amb la seva

essència divina. Es tracta d'un viratge transgressor que atorga a cada ser humà la capacitat per a contactar amb l'esfera intangible sense necessitat d'intermediaris oficials.

6.2.1. La centralitat del cos físic

Així com el món físic es considera una còpia del plànol espiritual creat per Déu per al progrés de les ànimes, el cos es converteix en el receptacle privilegiat d'aquesta experimentació. Des de la perspectiva dels *nous imaginariis culturals*, el cos és "un eix fonamental de benestar que cal cuidar i mimar" (Prat, 2012a: 61). Així ho posa en relleu la següent terapeuta de Madrid. Vaig recollir el seu testimoni en una conferència que va tenir lloc en una Trobada sobre teràpies naturals en un municipi del Segrià:

"Tenemos que aceptar que tenemos un cuerpo al que tenemos que tratar, al que tenemos que querer y ese cuerpo no es algo externo a nosotros. Si es que si no lo cuidamos es que no nos estamos queriendo a nosotros. Hasta lograr esa paz interna, ¿no? que genera además, cuando estamos en paz y estamos contentos genera la química más beneficiosa para nuestro cuerpo y nos sube el sistema inmune y ya estamos todos estupendos y no tenemos enfermedades" (Terapeuta, 07.03.2015).

En l'àmbit dels *nous imaginariis culturals* del que parla l'antropòleg Joan Prat (2012a), el cos adquireix una centralitat que dota a la persona d'una major autonomia, tant en l'àmbit espiritual com en el terapèutic. Un exemple el trobem en el relat de la Mònica on explica la funció dels centres energètics o xacres. Considera que el propi cos té la capacitat per a transformar tot allò que l'afecta directament.

"Al nostre cos hi ha els diferents centres energètics. Cada centre energètic està en relació amb una part del cos però també amb un nivell de vibració, des del més dens al més subtil. És a dir, que nosaltres, al nostre cos, podem transmutar aquestes energies, no solament desfer-nos-en i de dir enviar-les cap a dalt perquè siguin cremades o siguin reciclades, sinó que a mesura que les passem pel cos, [...] diguem, tot aquest procés lo que et permet és anar-se utilitzant. [...] Aprendre a fer aquest procés, és a dir, des d'una energia que pot ser súper densa, l'estic utilitzant a través del meu cos, de manera que el meu cos està realitzant un procés d'alquímia" (Mònica, 28.03.2017).

El procés d'alquímia al que fa referència aquesta sanadora està íntimament relacionat amb la idea de transmutació, una altra de les característiques de l'esoterisme occidental destacades per Antoine Faivre al llibre de Vicente Merlo (2007: 159-171). Tal com explica Merlo, seguint el llegat de Sri Aurobindo, la transmutació no es produiria tant a nivell biològic com a nivell psicològic, emergint un canvi de consciència des de l'interior de la persona. El propòsit d'aquesta "metamorfosis" (Merlo, 2007: 160) no seria únicament la recerca de la salut, sinó també l'ascensió cap a un plànol vibratori més elevat i dotat d'una major espiritualitat en el qual els éssers humans haurien desenvolupat totes les seves capacitats. El pas de tercera a quarta dimensió que he comentat en el primer apartat seria la materialització d'aquesta transformació

espiritual: un canvi en el nivell de consciència de la humanitat on s'abandonaran les guerres, l'odi i l'egoisme i s'instaurarà la pau, l'amor i el proïsme. Per a les espiritualitats *New Age*, aquest canvi es produirà a escala inter-global i afectarà tant els éssers humans com al conjunt del planeta Terra.

En aquest apartat sobre la concepció del cos i la persona tornem a trobar la teoria de les correspondències. En aquest cas, l'ontologia septenària del cosmos té una triple representació a nivell corporal: 1) en els set cossos que conformen l'ésser multidimensional, 2) en els set xacres que regulen el flux energètic amb l'objectiu d'aconseguir el benestar físic, emocional, mental i espiritual i 3) en les set capes que formen l'aura humana i que connecten el cos físic amb la dimensió espiritual. Del que s'extreu d'aquesta cosmovisió és la centralitat de la dimensió energètica a l'hora de concebre el cos i la persona, la seva relació amb el cosmos i la seva influència en els processos de salut i malaltia.

6.3. Concepció de la vida i la mort

Sanadors i sanadores parteixen de la premissa que l'ànima és immortal, això explica que la vida i la mort no siguin percebudes com una antítesi sinó com un continuïum. Sota aquesta cosmovisió, el que mor és únicament el cos físic; l'ànima, en canvi, retorna al seu origen que és el plànol espiritual. Per tant, la mort no existeix com a tal sinó que es percep com una mena de transformació. Així ho posen de manifest les següents especialistes.

“La muerte no tiene nada de malo ni nada de raro porque es algo tan natural como la vida. [...] Eso me di cuenta después del problema que tuve con la muerte de mi padre. [...] Yo empecé a aceptar que era simplemente un paso, una época, un tiempo en un lugar, luego te vas a otro lugar, no hay nada más” (Laura, 12.06.2015).

“Yo tenía siete años cuando le decía a mi madre ‘mira mamá, yo no me voy a morir’, yo no daba más abasto en mi cabeza ¿no? ‘Yo no me moriré, vosotros no sé, pero yo no me voy a morir, yo sé que aquí me he de quedar, podré ir a otros sitios, podré hacer otras cosas, a otros mundos’, decía yo. [...] Entonces, ¿por qué lo sé? Pues porque te lo dicen, porque tú ya lo intuyes, porque yo he venido... tenía siete años y hacía poco que había venido del otro lado, porque ya soy un espíritu viejo que ha venido muchas veces y he vuelto y te dejan que te acuerdes de lo que ellos quieran, ¿entiendes?” (Carmen, 22.02.2016).

6.3.1. La Reencarnació

El relat de l'última sanadora, la Carmen, visibilitza la centralitat de la creença en la reencarnació en la cosmovisió dels sanadors/es. De fet, aquesta creença sustenta i dona sentit a la teoria de l'evolució de les ànimes. Des d'aquesta concepció, l'ànima immortal és creada ignorant i necessita múltiples encarnacions per poder avançar en el seu aprenentatge de l'amor i la saviesa. Es considera que l'evolució real es produeix en el plànol físic perquè és on es materialitzen les

“proves de vida”. Al següent relat, el metge barceloní Francisco Barnosell justifica l’existència del cicle d’encarnacions perquè les ànimes experimentin i evolucionin. La seva incursió en l’àmbit de la sanació, el xamanisme i les teràpies alternatives va dur-lo a una ampliació del seu discurs causal, admetent en la seva forma de vida la teoria de la reencarnació.

“Esto es un destino temporal. Estamos aquí, ¿para qué estamos aquí? ¿para pagar hipotecas, para viajar, para tener hijos? No, yo creo que estamos aquí para experimentar. [...] Cuando éramos jóvenes, lo que hacíamos los que nos tocó hacer la mili si querías subir galones te tocaba ir a África porque en seis meses de irte a África ganabas los galones de cabo y de sargento y el que se quedaba en España pues le costaba tres años. Las almas lo mismo. Cuando están allá arriba pueden ser muchos años que a nivel energético necesitan para madurar, para evolucionar. ‘Oye, voy a bajar al planeta tierra’. ‘Perfecto’, porque en una vida vas a dar un salto enorme a nivel evolutivo de lo que significa esa alma [...] y todo lo que hagamos o lo que no hagamos en esta vida, nos tocará vivirla en la siguiente porque habrá más de una, estad seguros, ¿eh? esto de venir sólo una vez se ha acabado, esto ya no va así. Y si no pagas la hipoteca aquí te tocará pagarla la que viene, eso está claro” (Conferència en una Fira realitzada a la Noguera, 04.10.2014).

Podríem equiparar el cicle d’encarnacions amb una mena d’escola d’ànimes amb un seguit de cursos a superar. Les ànimes escollirien, al principi de cada curs (abans de cada encarnació), les matèries a estudiar (les proves de vida). En cada classe coincidiria amb una sèrie de companys/es (la família en cada existència). En el cas d’aprovar les assignatures (extreure l’aprenentatge pertinent), aleshores l’ànima passaria de curs (pujaria de dimensió). En el cas de no superar-les (no haver avançat en amor i saviesa), repetiria curs però amb una altra classe i amb uns altres companys/es (amb un altre cos físic i en un context familiar, social i econòmic diferent). Cada una d’aquestes encarnacions forma part d’un “projecte d’ànima” molt més ampli relacionat amb la llei de l’evolució. Es tracta d’un pla còsmic creat per Déu perquè les ànimes aprenguin i progressin. Per a fer-ho possible, la divinitat crea multitud de planetes habitats per milions d’ànimes que es troben distribuïdes de forma jeràrquica en funció del seu grau evolutiu o nivell de consciència. Es tracta de mons que existirien en realitats paral·leles.

6.3.2. Els “pactes” previs

En línies generals, entre el col·lectiu d’especialistes hi ha el consens que abans d’encarnar cada esperit pacta aspectes essencials de la seva nova vida. Aquests tenen a veure, d’una banda, amb la identitat, el context i les relacions socials: gènere, territori, cultura, estatus socioeconòmic, família, etc. D’altra banda, també s’acorden una sèrie de “proves de vida” amb altres ànimes per tal de saldar deutes ocasionats en vides anteriors. Aquestes tenen per objecte restituir el mal causat en una altra existència, experimentant en pròpia persona el dany infligit. D’entre aquestes proves es troben la mort prematura d’éssers estimats, les malalties greus i terminals, les dificultats econòmiques, les situacions de violència i d’assetjament, etc. Superar aquestes

situacions es considera un mèrit de l'ànima humana. Els tres relats que presento a continuació s'han extret de conferències relacionades amb l'àmbit de la sanació.

En el primer fragment, la següent mèdium i vident explica el circuit que segueixen les ànimes abans d'encarnar-se:

“Començaré explicant-vos que quan pactem per vindre al món físic, el món terrenal, des de casa nostra [el món espiritual], perquè aquí estem de pas [...] pactes el naixement, pactes la mort i pactes el procés, una sèrie de situacions que has de viure a la vida. [...] Començarem a dir que es pacta el moment del naixement, que des de l'altre cantó venim a treballar amb un grup o una sèrie d'ànimes, que tornem a reencarnar amb la mateixa vibració, simplement que ens canvien de vehicle o de cos físic, però que passem per una sèrie de situacions o circumstàncies per les quals hem d'aprendre. [...] I tornem al moment del vindre cap aquí a la terra, de pactar el naixement entre unes entitats superiors, diguem-li guies, diguem-li àngels, arcàngels, entitats superiors que pacten com i on ha d'anar i ha d'evolucionar aquesta persona. Si nosaltres poguéssim triar les experiències, tothom nos agradaria que nos anés tot bé però el creixement espiritual es basa amb buscar els propis dons i recursos interns que té la pròpia persona” (Conferència d'una vident de Ponent. Fira realitzada al Segrià, 10.11.2013).

El segon fragment pertany al químic, canalitzador i divulgador espiritual Vicent Guillem que posa l'accent en la importància de les relacions socials, concretament la configuració de les famílies, perquè les ànimes implicades puguin fer un bon aprenentatge un cop encarnades. Per tal de confirmar l'existència d'aquests pactes, Guillem es basa en el llibre d'un conegut psicòleg que l'ajuda a donar una autoritat científica a aquestes vivències.

“Quiero citar, por ejemplo, al doctor Michael Newton que ha escrito el libro ‘La vida entre vidas’, porque este libro está escrito con los testimonios de personas que no han recordado una vida anterior físicamente encarnados. Lo que han recordado es la etapa anterior al nacimiento en otro plano de la existencia afirmando que en ese plano han estado preparando las pruebas de la vida, decidiendo cosas como la configuración de las familias, quiénes van a ser los padres, los hijos, los hermanos. El tipo de pruebas que van a vivir. Todo con el propósito de ayudarse mutuamente en la vida en la que actualmente están” (Conferència Vicent Guillem, 15.02.2020).

Per últim, la cita del següent clarivident i alquimista al qual vaig escoltar en una de les tertúlies del *Centre d'Estudis Lliures* de Lleida, detalla encara més el contingut dels “pactes” previs, afirmant que també inclouen el temps d'estada de les ànimes a la Terra i les repercussions que comporta la decisió de marxar abans (eutanàsia, suïcidi o renúncia a rebre tractament mèdic) o de postergar la partida (per exemple, a través de la medicalització). Segons aquest especialista, les esmentades situacions tenen un efecte directe en l'ànima de la persona que solen observar-se en la següent encarnació. En el seu relat queda clar que l'ànima només pot evolucionar col·lectivament. Això explica que es posi tant d'èmfasi en les eleccions dels éssers que l'acompanyaran: fills, parelles, amistats i companys de feina. Encara que el projecte de cada

ànima sigui individual, aquest només pot executar-se en comunitat i per mitjà de les relacions socials.

“Nosotros pedimos dónde nacemos, la familia, un día, una hora, un lugar, ¿vale? Un día, el mes, el año. [...] Pues si escoges el nacimiento, también la muerte. Cómo, dónde... Si mueres a la misma hora que naces, has hecho todo lo que has escogido. Vivir aquí, aprender, liberar todos los pactos. Si lo haces fuera de esa hora, no. Imagínate que no lo haces y que por lo que sea, yo que sé, estás ingresado y te alargan la vida. No solamente es tu decisión sino de los familiares o incluso tuya, ¿no? dices ‘no, no, yo me aferro a querer estar aquí’ y estás seis meses más. O mejor dicho, en lugar de luchar tiras la toalla y dices ‘no, no, no me hago ninguna prueba’ y falleces seis meses antes, ¿vale? Seis meses antes. Esos seis meses que tú habías pactado con un montón de gente, sobre todo familiares, amigos, conocidos, compañeros de trabajo en que se iban a preocupar por ti, les iba a mover, eso era para ellos una oportunidad de tomar conciencia del apego que tenemos a las personas, ¿vale? Y de la inseguridad de estar viviendo porque la muerte te puede llegar en cualquier momento. La muerte es uno de los mayores traumas que tenemos y entonces lo que haces es, cuando vas al cielo, se podría decir, es como si encendiesen la alarma. ‘Hay un alma que no ha podido hacer todo lo que ha pactado. Tienes permiso para volverte a reencarnar durante seis meses’. Y a los seis meses de haber nacido, mueres. Eso son los niños que mueren tan rápido” (Xerrada al Centre d’Estudis Lliures de Lleida, 03.02.2017).

Els relats de tots aquests conferencians comparteixen la teoria de la reencarnació, un marc simbòlic que ajuda a donar sentit i també consol a episodis tan traumàtics com la mort d’un infant. Ara bé, cal que la persona que rep el missatge comparteixi aquesta cosmovisió o sigui afí als seus plantejaments perquè l’explicació li resulti reparadora. La concepció dels “pactes previs” no deixa res a l’atzar, ja que tot té un perquè i un sentit estipulat per la pròpia ànima per al seu progrés espiritual. Ara bé, aquesta interpretació de la vida, tot i ser una font inesgotable de significats i un analgèsic per a l’ànima, sol obviar les condicions estructurals generadores de pobresa, desigualtat o violència, entre d’altres. Al donar tant de valor a l’autonomia del propi *self* en el disseny del seu projecte vital, qualsevol fet, per traumàtic o dolorós que resulti, és interpretat com una experiència escollida per l’ànima que ha de superar per poder avançar.

A continuació mostraré els relats de sanadors/es i pacients, els quals participen plenament d’aquestes concepcions. L’Anna, una sanadora amb una arrelada creença en la religió catòlica, parla de la seva faceta com a sanadora com *“un projecte de vida que jo havia decidit abans de vindre, evidentment”* (21.04.2015).

En el següent fragment, la Laura (sanadora, astròloga i tarotista) explica, de forma detallada, el disseny previ que escull cada ànima abans de néixer, així com les “proves de vida” que s’ha fixat en el seu camí de progrés espiritual. En el seu relat, com en d’altres, s’observa una tendència a naturalitzar les desigualtats socioeconòmiques i les violències físiques i sexuals, argumentant que és quelcom escollit voluntàriament per l’ànima per a saldar deutes de vides passades.

“Tú decides, por situaciones anteriores a ti que has vivido, hay algo que tú debes aprender, el karma y el dharma. Causa-efecto. Entonces, tú vienes con unas condiciones adecuadas en el lugar físico y unas capacidades que son las que te tocan en esta existencia. No te tocan porque te las de nadie, las eliges tú. Eso fue otra videncia que tuve. Tú decides quién eres, en qué familia, eliges tus padres, tu familia y lo eliges todo, el lugar donde naces y las experiencias que has de vivir. No deja de ser una aventura”. Quan li pregunto si les persones que tenen una vida difícil també ho escullen em confirma que sí i m’explica els motius “porque tienen muchas prisas y quieren pagar mucho rápidamente. Todos, todos, hemos matado, todos hemos violado, nos han violado, hemos violado, hemos robado, nos han robado, porque eso es la ley de causa y efecto. Si tú no le das más importancia a nada, solamente lo utilizas como el aprendizaje, lo que tú has de absorber de esa situación, entonces desaparece la angustia, el trauma, el miedo, el miedo a la muerte. Sólo sabes que has venido con una mochila, que eres tu cuerpo y todo lo que conllevas, lo que no se ve, tu esencia, si naces en una familia rica, si naces en una familia pobre, todo eso lleva un entorno que a ti te facilita unas experiencias que son las que tienes que vivir” (Laura, 12.06.2015).

En relació amb els pactes previs a l’encarnació, d’altres especialistes els reinterpreten en clau religiosa, és a dir, com una prova enviada per Déu. L’objectiu continua sent el mateix en ambdues situacions: que la persona aprengui de l’experiència i evolucioni espiritualment. Aquest és el cas de la Rosa que va tenir les seves primeres experiències sobrenaturals (la visió de difunts) amb cinc anys, amb la mort del seu germà de divuit.

“En la meva vida [he patit] molt, des de petiteta ja. Per què me toca a jo sempre? Per què me toca a jo ja des de petita si jo no he fet mal a ningú? Per què me toca a jo? Senyor, per què m’ho fas? A vegades fins enfadar-me amb Ell, han arribat moments d’enfadar-me. I són, jo crec que són proves que el Senyor ens ficava per veure si les sabíem superar. I així hem anat fent tota la vida” (Rosa, 22.05.2015).

I també el cas de la Conxita, una canalitzadora que interpreta el patiment provocat durant anys per un problema gàstric com una prova enviada pels mestres espirituals per a “treballar” la paciència. La seva creença en l’existència d’un pla diví va fer que no es rebel·lés contra la malaltia.

“Jo em penso que he vingut a treballar la paciència, la paciència, la paciència, que no en tinc gaire, però l’he vingut a treballar perquè tots aquests anys de malaltia jo no em vaig rebel·lar mai. [...] Perquè hi ha molta gent que diuen ‘jo no he fet mai res, per què em passa això? per què em passa allò? Que som uns desgraciats, sisquere ens moriguéssim, que patatim...’ és lo pitjor que podem fer això” (Conxita, 24.01.2017).

Pel que fa als pacients, el següent fragment al·ludeix als pactes previs al naixement, qüestionant-se el perquè de determinades peticions. El seu relat evidencia com els esdeveniments vitals generen molts interrogants que necessiten ser resolts i que alguns d’ells troben en la teoria de l’evolució de les ànimes una possible font de significats.

“Jo cada vegada em vaig donant més compte de que poder sí de que hi han coses que poder sí que portem pactades. Tampoc et diré que tot però moltes coses sí. Llavors penso que alguna, per què la devia pactar? Perquè si la vaig pactar se suposa que era per algo, o per curar algo d’alguna altra vida o per preparar-me per algo d’aquesta, o per la següent, no ho sé, per algo la devia haver pactat, si és que realment és així” (Teresa, 05.05.2016).

Aquest últim relat ens connecta amb una altra de les idees presents en la cosmovisió del curanderisme, el concepte de destí, una creença que encaixa fàcilment amb la idea de “projecte d’ànima” o “pla diví” explicat en aquest apartat.

6.3.3. El destí

“Yo estoy segurísima de que el destino está escrito en algún libro inmenso y que cada vida que vivimos nos encontramos a gente con la que anteriormente teníamos un nexo especial” (Noguero, 2017: 108-109).

El destí és una creença molt arrelada que fa referència a una força sobrehumana capaç de determinar el futur de les persones i de la que no es pot defugir. Quan es busca el seu significat, la primera accepció fa referència al “fat”, terme que prové de la tradició clàssica i que, segons la RAE, al·ludeix a una “fuerza desconocida que obra irresistiblemente sobre los dioses, los hombres y los sucesos”¹²⁴. El concepte de destí està molt vinculat amb la predestinació, la qual s’oposa a la llei del lliure albir explicada a la primera part del capítol. Els sanadors/es actuals resolen aquesta paradoxa amb l’enfocament dels “pactes previs” els quals, com ja s’ha vist, són proves dissenyades per la mateixa ànima abans d’encarnar-se. El lliure albir també s’observa en la capacitat de l’ésser humà per decidir viure o no les proves kàrmiques, facilitant d’aquesta manera la convivència entre ambdues creences: la predestinació (una vida dissenyada prèviament) i la lliure voluntat (l’ésser humà escull si experimentar o no aquestes proves).

La major part de religions han cregut, en major o menor mesura, en el concepte de destí. Aquest és el cas del *Qadr* o decret diví de l’islam, la predestinació del calvinisme, el karma de l’hinduisme o la divina providència del catolicisme. En relació amb el pensament judeocristià, tot i compartir la creença que Déu té un pla o propòsit per a tot allò que succeeix al món i a la vida de les persones, rebutja l’existència d’una predestinació absoluta, posant l’accent en el lliure albir dels éssers humans. Aquesta és la tendència que s’observa en els discursos dels sanadors/es, clarament influenciats pel concepte de destí, però que també atorguen a la voluntat personal la força per a canviar el curs dels esdeveniments. Tal com explica l’antropòloga Isabella Riccò, aquesta idea està present en la concepció espiritista, segons la qual “el espíritu es el que decide y crea su destino, evolucionando mediante reencarnaciones o quedándose parado en un mismo estadio por mucho tiempo sin progresar” (2017: 92). Com s’ha vist, la concepció dels pactes previs a cada encarnació reforça la idea de l’autonomia del ser en la construcció de tots i

¹²⁴ Definició de “hado” (“fat” en català) extreta de la *Real Academia Española* (RAE, 2023).

cadascun dels aspectes de la seva nova vida: lloc de naixement, membres de la família, cultura, estatus socioeconòmic, proves, etc. És així com el concepte de destí com a causa ordenadora del món coexisteix amb la idea de la llibertat de l'ànima de l'espiritisme.

La creença en un "destí escrit" resulta de gran utilitat per explicar fets fatídics i sovint atzarosos que acompanyen la vida de les persones i pels quals no hi ha una causa identificable. Aquest és el cas de la següent pacient, la qual té molt clar que la mort del seu germà en un accident de trànsit era quelcom que estava escrit al seu destí.

"Yo digo que tenemos un destino que todos tenemos escrito y tenemos la hora de la muerte, el minuto y el día y ya está. [...] Yo creo, con la [muerte] de mi hermano, ya te digo, que tenía su hora porque él vivió muy rápido, ha vivido muy bien y te digo que era... además, mi hermano no se tenía que ir, o sea, él se iba a ir a mediodía, pero él dijo 'me voy a las cuatro', que nunca decía la hora y a las cuatro se fue, pero a las cuatro y media tuvo [el accidente]. Fue en Tárrega, ¿eh? Tuvo el accidente. O sea que, es que yo creo que tenemos la hora, el día, venimos ya con un, con... es decir, tú tienes que hacer esta vida, vivir hasta los noventa, mejor o peor. El que viene para seis meses, el que viene para un día, que nace y se muere porque le faltaba ese día y ya está" (Clara, 26.01.2017).

Si bé les religions institucionals han perdut la seva hegemonia, hi ha creences com el destí que es mantenen vigents, encara que no inalterables. Si en el passat era Déu la figura d'autoritat que definia el futur de les persones, amb l'arribada dels *nous imaginariis culturals* (Prat, 2012a) aquesta agència s'ha traslladat a forces de naturalesa impersonal com l'energia o l'univers. Això és el que s'extreu del relat de la següent pacient per a la qual el fatal desenllaç de l'home que ella considera com a causant del *mal donat*¹²⁵ del seu pare va ser fruit del destí, governat per l'univers i no per Déu.

"Nosaltres vam tindre una experiència molt forta amb lo meu pare. Llavors, vam anar amb un sanador de Barcelona que ens van dir, precisament ens ho va dir un metge d'aquí a Lleida que anéssim amb aquest sanador, diu 'perquè no està bé el Martí, per mi que li fan algo'. Claro, sí, sí. I, total, que hi vam anar i ens van dir, aquell senyor ens va dir que sí, que li estaven fent. Ens va fer fer [...] una sèrie de treballs. [...] Pues vols creure que a mesura que el papa es va anar posant bé, ell se va anar posant malament i es va morir? Us ho juro. [Va morir] d'un atac de cor. [...] Mira, si l'univers, no Déu, eh?, l'univers, això tingues-ho en compte que és l'univers i l'energia, no... Evidentment hi ha una energia molt gran i hi ha persones pues que n'hi diuen Déu o lo que sigui però és l'energia i l'univers i tothom tenim lo nostre destí i tothom és sine quanon, no? i vaig pensar 'pues mira, si l'univers ha decidit emportar-se'l és que se l'havia d'emportar, estava escrit que havia arribat la seva hora, i l'hora del papa encara no ha arribat" (Lluïsa, 05.07.2018).

En aquest apartat s'ha mostrat com els sanadors/es contemporanis recorren a la teoria de la reencarnació per a donar sentit a aquelles situacions adverses que acompanyen el cicle vital. El

¹²⁵ Nom força popular a Catalunya, en el passat, per a designar el mal d'ull.

filòsof Vicente Merlo considera que doctrines com el karma i la reencarnació actuen “como marco teórico en el que interpretar y dar sentido a muchos fenómenos que de otro modo permanecen como incógnitas irresueltas” (2007: 177). Creure que la vida està escrita abans de néixer per la mateixa ànima i que tot allò que viu i/o pateix té per objectiu la seva evolució, conforma una base explicativa i, fins i tot, balsàmica. En aquesta cosmovisió, les vides de les persones no són insubstancials sinó que tenen un sentit i un propòsit major i el fet de sentir-se com formant part d’una entitat major, sigui Déu o l’energia universal, ajuda a sostenir moments difícils o incerts. Tot i això, aquesta teoria pot ser generadora de desigualtats si no se’n fa una lectura crítica. Merlo adverteix que la reencarnació i el karma poden ser “herramientas capaces de justificar falsamente, como racionalizaciones infantiles, cualquier injusticia, cualquier desgracia, cualquier tendencia, hasta cualquier infamia, sea individual o colectiva” (Merlo, 2007: 178). Posa com a exemple d’aquesta tendència negativa el sistema de castes hindú que utilitza la legitimació del karma i de la transmigració de les ànimes per mantenir les desigualtats socials a l’Índia.

Recuperant la proposta classificatòria del capítol sobre el do, el *model de curació per intervenció divina*, a l’estar més influenciat per la religió catòlica, es nodreix sobretot d’un concepte de destí que deixa en mans de Déu les decisions vitals. A més, no participa tan de la teoria de la reencarnació sinó que preval la creença en la resurrecció dels morts a la vida eterna i el seu judici final per part de la divinitat. En canvi, el *model New Age de sanació*, al promoure l’autonomia del *self*, deixa en mans de la pròpia ànima el seu futur i promou la teoria de la reencarnació per a fer efectiu el seu procés d’aprenentatge moral i espiritual. En ambdós models la creença en el destí perviu però a costa de transformar el seu significat. Si en un principi l’autoritat del destí era externa, la divinitat, a partir dels anys setanta del segle XX, l’autoritat passa a ser interna, la del propi ser. El destí estaria escrit en ambdós casos, però així com en el primer model seria Déu l’autor, en el segon seria l’ànima humana. Vull remarcar que aquests dos models no es presenten com a oposats sinó com a dues formes d’interpretar la realitat que coexisteixen en els discursos dels sanadors/es de Ponent. Encara més, l’habitual és trobar articulacions entre ambdós models en les representacions d’un mateix sanador/a.

7. La sanació

7.1. Concepció holística i multidimensional de la salut i la malaltia

Què entenem per salut i per malaltia, quines són les formes de diagnòstic i tractament que apliquem i què fem per a prevenir els malestars que ens afecten conformen allò que Eduardo Menéndez (1994: 71) anomena el procés de salut/malaltia/atenció, un universal que opera de forma estructural en tot sistema o grup social, però que adopta formes diverses en funció de cada context cultural.

Per a Menéndez, els models d'atenció als pacients es poden organitzar de la següent forma (2003: 188-189): a) els biomèdics, que inclouen la medicina d'atenció primària i l'especialitzada, tan pública com privada i que atenen les malalties físiques i psíquiques reconegudes per la medicina científica. L'autor també inclou en aquest model formes més antigues de medicina, avui considerades marginals, com la medicina naturista, la balneoteràpia i l'homeopatia, així com la psicoteràpia individual i grupal; b) els "populars" i "tradicionals", on trobaríem la figura dels curanderos/es, però també dels bruixots, xamans, espiritualistes i componedors d'ossos, entre d'altres; c) els alternatius, paral·lels o *New Age*, amb sanadors/es formats en diferents teràpies com el reiki, les flors de Bach o la bioenergètica, així com noves religions curatives de tipus comunitari; d) els provinents d'altres tradicions mèdiques acadèmiques com la medicina ayurvèdica de l'Índia o l'acupuntura de la Medicina Tradicional Xinesa; i e) els models centrats en l'autoajuda, com per exemple les associacions d'Alcohòlics Anònims, grups creats i gestionats tant per persones que pateixen algun problema de salut com pels seus familiars. En aquest context de pluralisme mèdic o assistencial¹²⁶ que descriu Menéndez també s'hi troba l'autoatenció, la primera opció terapèutica per a la majoria de la població arreu del món.

Tal com explica l'autor, aquests models d'atenció no funcionen de manera estàtica i aïllada sinó que l'habitual és trobar apropiacions i transaccions realitzades pels subjectes socials. L'anàlisi dels seus itineraris terapèutics¹²⁷ mostra com aquests escullen les diferents teràpies d'acord amb criteris pràctics d'eficàcia i amb independència que l'opinió pública les consideri oposades o antagoniques, com és el cas de la biomedicina i el curanderisme.

¹²⁶ Perdiguero i Comelles entenen per *pluralisme assistencial* "la coexistència (Kleinman, 1980), que no quiere decir equilibrio, entre distintos saberes y prácticas relativas al «proceso salud, enfermedad y atención» (Menéndez, 2005)" (2020: 8). Prefereixen l'ús d'aquest concepte per considerar-lo més integrador. En canvi, troben que el concepte *pluralisme mèdic* té una mirada més restringida que deixa fora totes les pràctiques de cura col·lectives que tenen lloc fora de l'àmbit professionalitzat.

¹²⁷ Segons la definició de Nicole Sindzingre (1985: 14) els itineraris terapèutics són "todos los procesos que se llevan a cabo para buscar una terapia, desde que aparece el problema, se ponen en marcha diversos tipos de interpretación y cura, y se utilizan diversas instancias terapéuticas, institucionales o no, todo ello en un contexto de pluralismo médico" (Perdiguero, 2006: 41).

A més, cadascun d'aquests models o sistema d'atenció té la seva pròpia concepció sobre la salut i la malaltia, els seus mecanismes per diagnosticar-la i atendre-la, així com les estratègies per evitar-la. És el que Arthur Kleinman (1980), psiquiatre i antropòleg nord-americà, anomena *models explicatius*. Aquests fan referència a les diverses formes d'explicar, atendre i prevenir la malaltia per part de tots els sectors que componen el *Health Care System* (sistema de salut) que, en el cas de Kleinman, divideix entre el sector professional (on situa el model biomèdic), el sector folk (on trobaríem el curanderisme) i el sector popular (en referència als nivells d'atenció individual, familiar i comunitari).

Les concepcions dels models explicatius no són estàtiques sinó que varien en el temps en funció dels processos històrics, polítics, socials i econòmics. Això és aplicable a qualsevol dels models d'atenció, inclòs el curanderisme. Menéndez (1994) fa èmfasi en aquest aspecte perquè la ideologia dominant dels estudis sobre curanderisme (Granero, 1982) ha promogut la imatge de la medicina "tradicional" com a quelcom immutable.

El curanderisme actual parteix d'una concepció holística i multidimensional del procés de salut/malaltia/atenció. Aquest holisme fa referència a la visió de l'ésser humà com un tot, afectat per les diferents esferes que el componen: cos, ment, esperit, emocions, pensaments, energies i esperits. Així ho posa de manifest la divulgadora de la *New Age*, Marilyn Ferguson:

"El adjetivo «holístico», cuando se lo emplea con propiedad, indica un enfoque cualitativamente diferente, basado en el respeto a la interacción entre la mente, el cuerpo y el entorno. Yendo más allá del tratamiento alopático de las enfermedades y los síntomas, pretende corregir la desarmonía subyacente, causa del problema" (1994: 273).

La disharmonia de la qual parla l'autora fa referència a un desequilibri que pot ser causat per múltiples factors: empírics (infeccions, lesions, contaminants, alimentació, etc.), socials (estatus socioeconòmic, condicions laborals, xarxa de suport, etc.), culturals (estil de vida), mentals (trastorns i creences errònies), emocionals (vivències traumàtiques), energètics (bloquejos o fissures a l'aura) i/o espirituals (interferència d'entitats o deutes kàrmics). Estar sa implica, per tant, un equilibri entre les diverses dimensions que formen la persona: tenir garantides les necessitats bàsiques, gaudir d'una estabilitat emocional, controlar els pensaments, dur un determinat estil de vida (connexió amb la natura, alimentació saludable, descans i/o eliminació d'hàbits tòxics com l'alcohol i el tabac, entre d'altres), tenir el camp energètic equilibrat, no ser objecte d'enveges, no ser portador/a d'esperits i estar en sintonia amb el ser interior.

Aquest capítol té per objectiu abordar la concepció del curanderisme actual en relació amb el procés de salut/malaltia/atenció. A partir de la proposta teòrica del filòsof Pedro Gómez (2005), s'analitzarà la diversitat etiològica que contempen els especialistes de la sanació. Aquest autor planteja que el curanderisme interpreta la malaltia en base a tres teories: la religiosa, la màgica i la naturista. El treball de camp ha mostrat la vigència d'aquestes concepcions juntament amb altres de més actuals, fruit de la influència dels corrents *New Age* i que fan al·lusió a aspectes d'ordre més psicològic, energètic i espiritual que s'analitzaran amb deteniment. Els sanadors/es

contemporanis signifiquen la malaltia com un procés d'aprenentatge per a l'ànima. Aquesta és una interpretació que interpel·la directament al pacient en el seu procés de curació i que, com es veurà, promou la idea de l'autosanació.

7.2. Causes de les malalties

El curanderisme contemporani contempla una pluralitat de dimensions per explicar l'etiologia de les malalties. Tot i reconèixer els diagnòstics físics i psicològics oferts pel model biomèdic, es diferencia d'aquest per no basar-se en una explicació unicausal sinó per posar en joc una pluralitat de dimensions i de significats que l'ajuden a donar sentit a la malaltia.

7.2.1. Les teories clàssiques de la malaltia

Per tal d'aprofundir en les representacions que el curanderisme posa en joc per explicar la malaltia m'he basat en la proposta teòrica de Pedro Gómez (2005: 183-185) per al cas de la província de Granada. Aquest filòsof estableix tres teories: la religiosa, la màgica i la naturista. Tot i presentar-les per separat, l'autor emfatitza que a la pràctica és molt difícil delimitar-les, ja que un mateix especialista pot emprar-les de manera simultània.

1. **La teoria religiosa** concep que el món i els éssers humans que l'habiten depenen d'una jerarquia d'éssers sobrenaturals a la cúspide de la qual es troba Déu, ser suprem que té la clau de la malaltia i de la seva cura. Considera que Déu pot enviar la malaltia com una prova de fe o com un càstig per haver transgredit alguna norma o precepte de la moral judeocristiana. Així ho posa de manifest la següent sanadora que interpreta els malestars experimentats abans de ser conscient del seu do com a proves de Déu.

“A veces me he enfadado con el Señor porque desde pequeña yo he sufrido mucho. Entonces yo le decía ‘Señor, ¿por qué me pones estas pruebas tan duras si yo no hago mal a nadie, si yo intento hacer el bien a todo el mundo?’ Y luego pues me dio este desto, el don, llámalo como quieras, pero te pone a prueba si tú las superas o no. Yo creo que es eso” (Rosa, 25.01.2010).

Explica Pedro Gómez que la cura pot venir directament de Déu, en aquest cas es parlaria de miracle; a través d'algun dels seus emissaris com la Verge Maria, els àngels o sants; o bé per mitjà d'algun remei de la naturalesa o la ciència. El curandero/a amb *gràcia* per a curar es considera que actua en nom de Déu, del qual creu haver rebut aquest poder (abans de néixer o bé en un trànsit iniciàtic). Per tant, es concep a si mateix com un mer instrument de la voluntat divina, tal com exemplifica la següent sanadora: *“Yo siempre digo que yo soy un instrumento y Dios es el que me ayuda, a través de mí cura. Yo soy el instrumento que pone las manos” (Carmen, 22.07.2010).*

En aquesta teoria es promou la sanació per la fe, és a dir, la creença en l'absoluta confiança amb Déu com a agent responsable de la sanació, el qual delega la seva actuació en la figura del

curandero/a. Expliquen els antropòlegs argentins Denisse Oliszewski i Ricardo Ricci, que la fe en el curandero resulta la condició fonamental per a la cura i que aquesta “constituye un modo de involucrar al paciente en el éxito del tratamiento. La cura tiene lugar porque intervienen Dios, el doliente y el curandero en un sistema de creencias compartido socialmente” (2011: 51). Així ho posa de manifest la Carmen (sanadora):

“¿Sabes lo qué te cura? La fe. No hay nada ni nadie que te pueda curar que no sea la fe. Acuérdate de ésta. Lo único que te cura es la fe. Entonces, si te has de morir, puedes ir al mejor médico, al mejor sanador, al mejor de los mejores, pero te mueres. Ahora, tú tienes esa fe de que te vas a curar, y a lo mejor el de arriba dice ‘pues oye, hay que echarle una mano, porque tiene tanta fe que le vamos a dejar que se cure. La fe mueve montañas. No hay nada más. Los demás estamos allí, hacemos lo que podemos, pero lo que más te cura y lo que más te va a ayudar es la fe” (Carmen, 06.09.2018).

Són vàries les especialistes que han manifestat la seva convicció que curen per la seva fe i no perquè tinguin un do, motiu pel qual no es consideren a si mateixes curanderes sinó dones que curen unes determinades malalties. Es tracta, en la majoria dels casos, de persones d'edat avançada i amb fortes creences religioses dedicades a la cura de problemes específics com l'herpes, l'espatllet, els esquinços, les angines, el mal d'ull o l'airada per mitjà d'oracions i novenes. Explica la Mercedes, una senyora que curava l'herpes, que un cop la va visitar un home interessat a saber si tenia facultats extrasensorials com la vidència i la seva resposta es va limitar a la curació per la fe:

“Vino aquí a mi puerta y dice ‘señora, ¿qué vive una señora por aquí que cura el herpes?’ me preguntó a mí. Digo ‘pues sí’, digo ‘yo los curo’. ‘¿Usted por qué cura? ¿Por qué oye hablar a Dios o es que usted se pone a hablar con alguna virgen?’. Digo ‘escuche, ¿usted ha visto a Dios?’ dice ‘claro’. Digo ‘pues hable con Dios’. Digo ‘yo no le voy a preguntar a usted, usted cómo ve ni cómo deja de ver’. Digo ‘pues yo lo hago por la fe que tengo’” (Mercedes, 10.11.2010).

Una altra dona que cura els esquinços i el mal d'ull, quan li parlava de l'existència de la senyora Mercedes que, com ella, no es considerava a si mateixa curandera perquè curava per la seva fe i no per vidència em va respondre “claro, claro, igual que yo a través de mi fe” (Elena, 26.01.2016).

La teoria religiosa descrita per Gómez perviu en alguns aspectes i es transforma en d'altres. Es manté la creença en la religió catòlica, però aquesta perd el seu monopoli en la significació de l'existència. Els sanadors/es més joves, generalment els formats en teràpies alternatives i influenciats per les espiritualitats *New Age*, tenen un discurs més proper a la teoria energètica i espiritual que veurem més endavant. La malaltia deixa de percebre's com un càstig diví per esdevenir un aprenentatge per a l'ànima. En aquest canvi de visió de la malaltia hi ha tingut molt a veure la influència de les teories del karma i la reencarnació que van entrar amb força en l'imaginari col·lectiu d'Occident a través de les religions orientals. Aquesta influència també s'observa en la varietat d'estampes i figures que poblen els altars particulars dels sanadors/es de la recerca als quals es dirigeixen per a demanar ajut en la curació. Al cantó de les imatges del

panteó catòlic (Sagrat Cor, Jesús, verges de diferents orígens, sants, àngels, arcàngels i crucifixos) m'he trobat amb representants de la religió budista (principalment Buda, però també deïtats com la "Tara Verde" o "Kuan Yin") i de la religió iouruba (Yemanyá i Orunlá), així com pedres i minerals als quals s'atorga un poder curatiu, encens variats per a cremar durant les sessions de sanació i espelmes per a fer rituals diversos.

2. A la **teoria màgica** el curandero/a es sent en comunió amb les forces de la natura i els esperits benèfics i malèfics que la conformen. Creu que pot arribar a controlar i sotmetre els processos naturals a través de rituals màgics, xamànics o bé propis de la bruixeria.

Aquesta teoria concep la malaltia com a quelcom que entra i surt del cos del pacient. El cos de l'especialista actua sovint com a receptacle del mal extret i adopta diferents estratègies per deslliurar-se'n (neteges amb aigua i sal, amulets per protegir-se o bé l'acte de rotar, badallar, tossir o esternudar). En aquest sentit, Pedro Gómez diu que el curanderisme "tiende a «cosificar» simbólicamente la enfermedad. Ésta es algo que, al salir del enfermo, es absorbido por el curandero, o tal vez transferido a la atmósfera, a animales o plantas, acaso a otras personas. Como si el mal ni se creara ni se destruyera, sino que se trasladara" (2005: 145-146). Aquesta característica continua present en les representacions dels especialistes, tal com posen en evidència els seus discursos:

"Cuando yo ya me puse a trabajar es porque ya no podía más. Yo iba a las tiendas y cogía el dolor de la persona que estaba enferma y entonces no podía estar. Yo sufrí mucho por esto porque cogía el mal de los demás pero no me lo sabía sacar" (Rosa, 25.01.2010).

"I a la gent que a lo millor es trobava malament pues allò que inconscientment les agafaves, els hi ficaves la mà i et deien 'ai, pues si estic bé'. Però jo em quedava tota la merda. No canalitzava bé l'energia" (Marta, 21.09.2010).

"En el momento que quitas el dolor lo tienes tú, luego lo expulsas y como a veces sacas cosas malas, pues se mete el mal". Li pregunto com treu el mal del seu propi cos *"toso y sale. Toso, toso y toso [...]* y entonces lo noto como me quedo ya limpia. *Es cuando saco cosas malas, ¿eh?"* (Carmen, 13.09.2010).

"Jo, quan netejo o desbloqueo em faig un tip de badallar. Bueno! Tot el rato, no paro. No paro hasta que allò desaparece, no?" (Neus, 12.04.2023).

A diferència de la teoria religiosa, els poders màgics no estan restringits al mandat diví de fer el bé. Aquest fet sol generar ambigüitat en dos sentits, envers les intencions dels sanadors/es i envers la naturalesa dels seus poders. Aquí entraria el mal d'ull¹²⁸ i la bruixeria, afeccions socioculturals directament relacionades amb l'esfera de les relacions socials (Gonzalo, 2002: 89).

¹²⁸ Explica José Luís Fresquet, metge i historiador de la ciència de la Universitat de València, que sota la categoria de mal d'ull "se agrupan dos tipos distintos de sufrimientos, tanto en razón de sus consecuencias para la salud como de su origen. El primero de ellos se atribuye a la brujería, en tanto que el segundo se considera accidental y está más extendido en nuestro territorio" (Fresquet, 1995: 278-279).

El mal d'ull¹²⁹ és una malaltia folk molt estesa arreu del món. Segons l'antropòleg basc, Antón Erkoreka, està present “en un amplio abanico de países que comprenden toda Europa, una gran parte de Asia, el norte y centro de África y amplias regiones de América y Oceanía” (2005: 391). Parteix de la idea que una persona pot causar dany a una altra, intencionadament o no, per exemple, quan parla o pensa en ella amb admiració. Segons Baer, Weller, González i Feria, “la codicia o la envidia suelen ser las causas que más corrientemente se le atribuyen” (2006: 140). En aquest sentit, es tracta d'un mecanisme sociocultural regulador de les tensions i les desigualtats socials.

Explica la Rosa, una sanadora de la recerca, que les famílies pròsperes (amb nombre de fills, economia creixent, extensió agrícola, nombre de caps de bestiar, etc.), poden ser objecte de mal d'ull, igual que els fills/es, els animals o les terres de cultiu. El sol fet que algú proper envegi quelcom d'elles (parella, casa, vehicle, descendència, nivell adquisitiu, feina, etc.) pot desencadenar-lo. El mal d'ull es manifesta en forma de malestar físic inespecífic. Ella mateixa explica què entén per aquesta afecció sociocultural, diferenciant-la de la bruixeria:

“El mal de ojo normalmente te lo dan siempre gente que te tengan celos, envidias, porque tú prosperes, porque tú vayas mejor en los estudios, porque tú tengas el novio y a lo mejor lo quieren para su hija, o por mil cosas, o porque tú te has comprado mejor coche que él. [...] Otra cosa ya es la brujería o la magia negra. Eso ya profundizamos más. Pero el mal de ojo es la pequeña envidia de vecinos, de familiares, rencillas pequeñas de decir ‘mira ésta, tiene novio y encima tiene buenos deso y yo no puedo, pues oye, voy a ver cómo la puedo fastidiar’” (Rosa, 22.05.2015).

La bruixeria es diferencia del mal d'ull perquè es considera exercida per especialistes experimentats que, de forma intencional, busquen manipular les forces de la naturalesa per a causar dany a tercers. En general, sanadors i sanadores es desmarquen d'aquesta pràctica a la qual consideren perjudicial i molt perillosa. El següent relat de la Maribel mostra com d'arrelada segueix la creença en la bruixeria entre els especialistes de Ponent. Fa al·lusió a una experiència personal que va tenir amb una dona que fa rituals de bruixeria:

“Aquesta és una bruixa molt negra (riu). Aquesta, a jo me les ha fet passar xungues. [...] Aquesta tracta vudú africà i com que jo no m'ho creia pues me va dir ‘tu deixa'm el mocador que portes al coll'. Vale, li vaig deixar, però a la nit me vaig enganxar de dalt a baix, no podia caminar. La vaig trucar i li vaig dir ‘solta'm!'. Diu ‘ara no em dona la gana. Ara t'apretaré més, així sabràs si funciona'. I me vaig separar d'ella, no vaig voler saber res. No, no, no, aquestes persones a mi no... no, no. [...] I poc a poc me vaig anar desfent d'ella perquè és mala persona. Continua sent mala persona. [...] És molt xunga, ha destruït moltes famílies, les ha arruïnat i ella va vivint

¹²⁹ El folklorista Joan Amades recollia al llibre *Folklore de Catalunya. Costums i creences* que “el malmirar i l'art bruixesc màgic i meravellós de donar mal són creguts arreu dels països europeus com a cosa certa” (1980: 932). “La creença en la possibilitat de donar mal i àdhuc de causar la mort per mitjà de la mirada, pel recitat de fórmules o per unes pràctiques determinades, és universal i tan extensa, que l'església l'ha haguda de combatre en diverses ocasions” (Amades, 1980: 933).

del cuento i com que ningú pues posa mà. [...] Lo menos, amb això del vudú, va separar a quatre o cinc matrimonis. Jo ho vivia al dia a dia. Estava molt a prop d'ella i ho vivia. Feia 'aquest per aquesta, set mesos'. Després de set mesos matrimoni trencat". Pregunto pels honoraris d'aquesta dona. "Molt bèstia. N'hi havia que arribaven a pagar tres mil euros per una vela. Molt bèstia. Però en pic vas amb ella ja te té amarrat fins als collons, perquè després te torna a trucar i diu 'oh! Per mantenir el treball són cent més. Sí, sí, vull dir, una persona pues que sap viure (riu)" (Maribel, 15.04.2016).

En la seva tesi doctoral sobre la creença en el mal d'ull a la província de Toledo, l'autor, l'antropòleg Pedro Salvador, explica que el fet que aquesta síndrome cultural no trobi una resposta terapèutica per part de la medicina oficial, és el que "garantiza la supervivencia de una estructura de sanadores populares y de usuarios de sus servicios para las próximas generaciones" (2015: 365). El relat que segueix pertany a la mare de la darrera sanadora, la Maribel i va en la línia del manifestat per Salvador: mentre es mantingui la creença en la bruixeria i les "coses donades", existiran els curanderos/es per a tractar-les.

"Jo tinc un concepte que hi ha molta gent malalta i són malalties que, bueno, les agafarà una curandera, sigui d'aquí, sigui d'allà, sigui d'on sigui i les hi trauen. No són malalties, és coses donades, per mi. Per mi, avui en dia hi ha molta cosa donada. Si li tenen enveja amb aquell, canya amb aquell i destruir parelles, i venga i venga i venga, tot això és qüestió de... d'aquest món" (Joana, 15.04.2016).

Com s'ha vist, la teoria màgica continua present en les representacions dels sanadors/es actuals. L'ambigüitat dels poders màgics fa que la majoria de sanadors/es s'afanyin a destacar que les seves actuacions sempre van dirigides a fer el bé per tal d'allunyar qualsevol vinculació amb la bruixeria. També perdura la concepció de la transferència del mal al cos del sanador/a, el qual actua, com s'ha vist en el Capítol 2, com una mena de transmutador energètic. Pel que fa al mal d'ull, continua ben vigent, però s'observen canvis en la forma de concebre'l. En els següents fragments, la terminologia energètica adopta un rol predominant per explicar aquest síndrome cultural. Així, en preguntar als següents sanadors si existeix el mal d'ull, aquestes són les seves respostes:

"Sí, pero son energías de la rabia que la persona te pueda tener. El mal de ojo yo lo acuso a las envidias. [...] Todo el mundo tenemos fuerza, todo el mundo. Entonces, hay gente que te mira mal y te provoca el mal de ojo" (Carmen, 13.09.2010).

"Al fi i al cap aquestes energies, la majoria de les vegades, són manipulades. Són enviades per algo o per algú". Li pregunto si el mal d'ull encara existeix. "Sí, claro! Eso siempre es lo que está detrás. Si tires d'allà, lo que hi ha és això... mal d'ull, màgia negra, una salació¹³⁰" (Laura, 27.04.2023).

¹³⁰ Segons el diccionari de la *Real Academia Española*, "salación" és un terme col·loquial que s'usa a Mèxic i Cuba per a designar calamitat o desgràcia (RAE, 2023). D'altra banda, en el context de la màgia ritual, "una salación es un trabajo de brujería que se realiza con el objetivo de matar, accidentar o arruinar

“Aviam, això [el mal d’ull] existeix, això hi ha tota una sèrie d’energies negatives i aixís que te les poden... les pots agafar tu o te les poden induir una mica. Això existeix i hi és. A veure, no és que sigui molt freqüent de cada persona, eh? Però existeix això, eh? Això hi ha varies maneres amb oracions i coses per agafar i per protegir-se una mica d’això. El que passa és que moltes coses d’aquestes, a veure, la persona que ho té és com una antena que capta totes les energies negatives. Llavors no és que li faci algú sinó que ell mateix les rep. Llavors això ho has de netejar i s’ha de fer una sèrie de coses però es pot arreglar” (Sebastià, 30.07.2015).

Assignar la causa del mal d’ull a un desequilibri energètic en comptes d’una persona, com fa aquest últim sanador, canvia el locus de control que passa dels altres (exterior) a un mateix (interior). Aquest canvi, si bé redueix les tensions socials entre veïns/es o familiars (fins ara considerats com a causants del mal d’ull), per contra, transfereix a l’individu la responsabilitat última en el restabliment de la seva salut.

3. **La teoria naturista** considera que la malaltia prové de causes naturals com ara disfuncions, accidents o alteracions de l’equilibri orgànic o psíquic. Aquestes últimes poden provenir de l’alimentació, l’edat o el medi ambient, entre d’altres. La funció del curandero/a és trobar la causa específica que està provocant aquest desequilibri intern per aplicar el remei més adient. En aquesta teoria, l’especialista es concep més com un savi coneixedor de fórmules empíriques i no tant com un oficiant de rituals simbòlics.

El filòsof i historiador de la medicina George Canguilhem esmenta aquesta teoria quan parla de “la concepció dinàmica” de la malaltia¹³¹, la qual posa l’accent en la importància del medi ambient (físic i social) com a generador de malalties. L’autor més rellevant de la concepció dinàmica és Hipòcrates¹³², el qual considerava que “el cuerpo enfermo era capaz de poner en juego fuerzas que tendían a restaurar el equilibrio” (Moreno-Altamirano, 2007: 65), idea recollida en la fórmula llatina *vis medicatrix naturae* o poder curatiu de la natura¹³³. Per a la medicina hipocràtica la salut era la justa proporció dels quatre humors que constituïen l’organisme humà: la sang, la flegma, la bilis groga i la bilis negra. Per tant, la malaltia no era una entitat estranya que venia de l’exterior sinó un desajust o desequilibri intern d’aquests quatre

económicamente a una persona; se hace a través de huevos quebrados preparados en rituales en donde se invocan entidades espirituales que provocan estos accidentes” (Moreno, 2016).

¹³¹ L’antropòloga Laura Moreno-Altamirano (2007) recull en un article les tres concepcions de la malaltia proposades per Canguilhem: la concepció ontològica, la dinàmica i la sociològica.

¹³² Hipòcrates (segle V aC) va difondre la teoria humoral, segons la qual el cos humà estava compost de quatre fluids anomenats humors (sang, flegma, bilis groga i bilis negra), les característiques dels quals donaven lloc a quatre temperaments (sanguini, flegmàtic, colèric i melancòlic). La malaltia es donava quan aquests humors estaven desequilibrats. Explica l’antropòloga Isabella Riccò que la tasca de controlar la proporció dels humors requeia en el *pneuma*, “un aliento vital que se absorbía por la nariz y se distribuía en el cuerpo (Voltaggio, 1992)” (2017: 54). Hipòcrates també tenia en compte la influència de l’ambient en la salut de les persones i així ho posa de manifest en el seu tractat *Sobre los aires, aguas y lugares*, on analitza l’impacte dels factors ambientals (clima, aigua i entorn geogràfic) en la proliferació de malalties.

¹³³ La idea que “el cuerpo posee un saber acerca de sí mismo, de sus estructuras, funciones y desordenes, que justificaría la venerable creencia en la *vis naturae medicatrix*” (Montiel, 2008: 155) va ser àmpliament desenvolupada per la *Naturphilosophie* de Schelling, de la qual també es va nodrir el mesmerisme.

elements. Paracels, pare de la medicina moderna i estudiós de l'astrologia, anava un pas més enllà afirmant que "las enfermedades estaban causadas por un desequilibrio entre el microcosmos (el ser humano) y el macrocosmos (el universo)" (Dell, 2016: 192), observant relacions d'analogia entre ambdós organismes.

Concepcions com aquestes estan presents en els discursos dels sanadors/es formats en MAC. Les seves narratives posen l'accent en com l'allunyament de la natura (contaminació ambiental, alimentació ràpida i de mala qualitat, estil de vida marcat per l'estrès, consum d'hàbits tòxics, etc.) està provocant una sèrie de desequilibris que afecten profundament la salut de les persones. Així ho expressa la següent sanadora:

"Per què les persones emmalaltim? (riure) [...] Sí, bueno, però és el ritme. És a dir, és el ritme del rellotge actual. Jo tinc més malalts dels vint, dels vint-i-cinc als quaranta-cinc, que dels vint-i-cinc al zero i dels quaranta-cinc en amunt. És a dir, els avis que jo toco ja és perquè realment pue han treballat tota la vida i hi ha un desgast d'ossos o un desgast muscular però la gent jove buf, és horrendo. Mala alimentació, això per començar, eh? Rutines molt dolentes pel cos. Pues un dia dino a la una un entrepà i demà dino a les tres una amanida i avui me'n vaig a dormir a les deu però com que he d'anar a jugar a pàdel pue fins a la una no me'n vaig a dormir. És a dir, ells forcen la maquinària. Aquella maquinària arriba un punt que peta. Claro. Alcohol, jo que sé, begudes per agafar [energia], perquè clar, jo tinc pacients que fan curses o esport o tot això que... [...] Pues no sé, llavors se prenen coses per poder acabar i això és súper dolent, súper dolent. O menjar basura, que dic jo, que si hamburgueses, que si pa recalentat. És que es menja fatal, fatal" (Maribel, 09.08.2015).

Un altre exemple representatiu d'aquest model teòric el trobem amb la Rosa, una sanadora formada en naturopatia i amb una concepció força empírica de l'etiologia de les malalties. Els seus tractaments acostumen a incloure productes naturals patentats que ella mateixa ven a la seva botiga:

"Nuestro organismo está cambiando a pasos agigantados. Enfermedades inmunes hay muchísimas, enfermedades de huesos hay muchísimas. Nos estamos degenerando de huesos muchísimo. [...] De inmunes, sobre todo, está bajando mucho todo lo que es las defensas en las personas, desde niños hasta mayores. La alimentación, el desequilibrio de la naturaleza, el estrés, etc., etc., eso está bajando que hay que dar defensas continuamente. [...] En la fase ósea también ha cambiado muchísimo, pero a pasos agigantados. Estamos, que a mí me está preocupando mucho, la juventud y niños que no han trabajado fuerte, sin embargo, las columnas, muchos dolores de columnas, muchas torceduras que se les tuercen, que no tienen fuerza los huesos porque, yo creo que es la alimentación, ya desde el momento que las engendran las madres, que fuman mucho, que algunas beben mucho, algunas hacen una vida muy sedentaria, ahí hay unos factores que influyen para mí muchísimo en este aspecto" (Rosa, 07.09.2010).

Explica el metge i antropòleg Xavier Granero que molts tractaments de la teoria naturista (homeopatia, medicina natural, etc.), busquen enfortir la força sanadora de l'organisme. Així ho fa la Rosa quan afirma que ha de donar productes naturals per augmentar les defenses dels seus pacients. Amb aquest tipus d'actuacions "el enfermo es, en cierta medida, el que se cura a sí mismo" (Granero, 2003: 29).

La teoria naturista ha experimentat una expansió important amb la proliferació de les Medicines Alternatives i Complementàries que inclouen una gran varietat de tècniques i tractaments terapèutics. En les seves bases es troba la crítica als models de curació i salvació hegemònics (la medicina científica i la institució catòlica). Defensen un estil de vida basat en el retorn a la natura, en l'equilibri energètic del cos i en la connexió amb el propi ser. De les religions orientals extreuen la concepció de l'energia com un fluid universal intangible que recorre cada cèl·lula del cos i que, quan està en equilibri, tendeix inexorablement a la sanació. S'apropien d'explicacions científiques com la teoria quàntica¹³⁴ per a donar legitimitat als seus postulats, tot i que sovint de manera difusa i esbiaixada. El següent relat pertany al metge barcelonès Francisco Barnosell, el qual fa anys que investiga l'àmbit de les teràpies naturals. Promou un apropament a la natura per tal d'equilibrar el cos humà:

"Yo creo que como sociedad nos hemos pasado tres pueblos y estamos viviendo de una forma que no debemos, con un montón de infraestructuras detrás, véase, pues cosas materiales como pueden ser pues casas o coches, o maneras de vivir. Y yo creo que nos hemos alejado tanto de la naturaleza, de la ecología y de lo que deberíamos hacer, que nuestro cuerpo, nosotros no nos damos cuenta, pero nuestro cuerpo sí que lo nota y este alejamiento nos carga energéticamente de iones positivos y los buenos son los negativos, ¿eh? Aquí parece que hay una disparidad pero es así. A efectos de iones necesitamos los otros. Y esta carga energética es la que nos descompensa, nos desequilibra totalmente de nuestros componentes energéticos que la acupuntura pues se leen como meridianos y demás, ¿no? Por eso la filosofía de vida es conseguir la estabilización emocional y un camino para normalizar nuestros sistemas corporales" (Conferència Fira de la Noguera, 04.10.2014).

Aquest relat posa l'accent en la importància de l'equilibri energètic per al manteniment de la salut. Es tracta d'un concepte totalment implantat en les representacions del curanderisme actual i que cada especialista explica a la seva manera. De fet, l'energia esdevé un concepte polisèmic i mutable en funció dels corrents interpretatius de cada època. Aquest facultatiu també fa esment del factor psicològic quan comenta que és necessari aconseguir l'estabilitat emocional com a pas necessari per a reequilibrar el sistema corporal.

¹³⁴ El doctor en ciències químiques i divulgador espiritual Vicent Guillem, anomena "essència vital o principi espiritual" (2011: 30) a la matèria primera que compon el món espiritual. Per tal d'explicar la seva naturalesa, fa ús de la teoria quàntica, la qual considera la matèria com una forma d'energia condensada (2011: 31). Partint d'aquesta idea, estableix que l'univers físic "és la forma més condensada que existeix de l'essència vital. [...] Però hi ha nivells de condensació intermedis entre l'univers purament espiritual i l'univers físic, podent agrupar-los des del més subtil fins al més dens en espiritual, mental, astral (o energètic), i material (o físic), tenint cadascun d'ells propietats i lleis particulars" (2011: 31).

Fins aquí s'ha mostrat com les teories elaborades pel filòsof Pedro Gómez continuen presents en les representacions del curanderisme actual però amb algunes transformacions. Actualment, les teories religiosa, màgica i naturista es barregen amb altres de tipologia més espiritual, energètica i psicologista, convertint el panorama del curanderisme en quelcom més ric i complex. Pel que fa a la teoria religiosa, s'observa encara la seva prevalença en els discursos dels sanadors. El que varia és la forma de representar el fet religiós a nivell generacional. De fet, en les darreres dècades s'observa la pèrdua d'hegemonia de la religió catòlica a favor de corrents més espirituals que busquen una relació més directa i autònoma amb la divinitat. La teoria màgica, per la seva banda, segueix ocupant un espai rellevant, revitalitzada per la influència dels corrents orientalistes dels anys seixanta del segle XX que donen molta importància a les energies i els camps vibratoris. Per últim, la teoria naturista s'ha vist complementada per les MAC, les quals posen al centre de la intervenció el creixement personal com a mitjà per aconseguir l'equilibri mental, emocional i energètic de l'individu. Es tracta, per tant, d'una visió més psicologista de la salut.

7.3. Transformacions en la sanació: la teoria emocional-energètica-espiritual

La proposta teòrica que abordaré a continuació sorgeix de l'observació etnogràfica dels discursos i les pràctiques dels sanadors/es contemporanis en relació amb els processos de salut i malaltia. Fa al·lusió a la tendència a explicar les causes de les malalties d'acord amb criteris psicològics (mentals i emocionals), energètics (bloqueigs o aura oberta) i espirituals ("pertorbacions" d'entitats sense llum o causes kàrmiques de vides passades).

En l'actualitat, una part important dels sanadors/es creuen que l'origen de moltes malalties es troba en un conflicte emocional no resolt que pot afectar la part energètica de la persona, creant-li un bloqueig i posteriorment una malaltia física. L'origen d'aquest impacte pot trobar-se en la vida actual o en existències passades. Amb el temps, la no afrontació del trauma emocional s'acaba manifestant en el físic a través d'una malaltia orgànica. Per tant, en molts casos la malaltia física és concebuda com l'expressió d'un conflicte intern no resolt. En aquesta teoria, l'accent es posa en la persona i en els seus processos interns (gir individualista), fet que sol deixar de banda la resta de factors socials, polítics i econòmics com a generadors de malalties (precarietat laboral, dificultats en l'accés a l'habitatge, desigualtat econòmica, discriminació per raons d'edat, de gènere, d'origen, d'orientació sexual; conseqüències de l'individualisme i el consumisme, etc.). Es tracta d'un model que promou l'autonomia i responsabilitat del pacient en el seu procés de sanació i que converteix a l'especialista en un mer facilitador o acompanyant. La curació consistiria a trobar l'origen emocional, energètic i/o espiritual del problema per a treballar-lo i, d'aquesta manera, posar fi a l'afecció orgànica.

L'etiologia de la malaltia es concep com una tríada totalment articulada entre emoció-energia-esperit. Tal com passava amb la proposta teòrica de Gómez (2005), és difícil trobar aquest model teòric per separat, ja que és la seva unió i interrelació la que li dona sentit. El següent sanador,

per exemple, considera que els patiments emocionals i el seu impacte en l'esfera energètica poden provocar malalties, alhora que inclou l'agència dels esperits com a generadors de desordres orgànics. És interessant com aquest sanador espiritual no fa distinció entre entitats, energies o esperits, considerant els tres termes com equivalents. Això mostra com d'arrelada està la cosmovisió energètica-espiritual en les representacions del curanderisme actual.

“Quan tenim l'aura oberta totes les malalties poden entrar. [...] Llavors, què és lo que s'ha de fer? Expulsar, tancar estes obertures que hi ha. Se tanca bé. Poden ser obertures de patiment o obertures, jojo!, provocades per unes entitats, per unes energies pesades, per uns esperits que ronden. Existeix, existeixen. Llavors, què és lo que fan? Entren dins de l'aura i viuen a través de la nostra energia que tenim i ve una debilitat i ve una malaltia que sempre llavors la medicina l'identificarà dintre de la forma física, no espiritual, ni mental, ni emocional. I tindrem molts medicaments a l'armari. I realment lo que s'ha de fer és treure la part emocional que va ocórrer [causar] el problema” (Conferència d'un sanador de Ponent en una Fira del Segrià, 10.11.2013).

Per tal de facilitar l'anàlisi d'aquesta proposta teòrica he presentat les tres esferes per separat tot i que reitero que en la pràctica etnogràfica es troben de forma amalgamada.

7.3.1. La teoria emocional o psicològica

“El medicament més potent que tenim nosaltres és la ment” (Mònica, 28.03.2017)

Explica Pedro Gómez que l'associació entre malalties i emocions té les seves bases en el paradigma psicologista, el qual “privilegia los procesos mentales del individuo como clave explicativa” (2005: 162). L'autor explica que en l'actualitat existeixen una gran quantitat de corrents, amb pretensió més o menys científica, que afirmen que “las enfermedades que uno padece y su curación dependen causalmente de las emociones e ideas subjetivas” (2005: 162). Segons Gómez, un dels corrents més extrems d'aquest paradigma el representa l'escriptora nord-americana Louis Hay, autora dels best-sellers *Sana tu cuerpo. Las causas mentales de la enfermedad física y la forma metafísica de superarlas* (1994) o *Usted puede sanar su vida* (1999), entre d'altres. Aquesta autora és considerada una de les figures més representatives del moviment *New Thought* (Nou Pensament) i precursora dels llibres d'autoajuda. Ment i emoció serien les dues cares d'una mateixa moneda. Allò que pensem i allò que sentim és el que ens pot fer emmalaltir, tal com expressen la Cecília (osteòpata i reflexòloga podal) i el Sebastià (sanador).

“[La salud es] encontrarte bien a nivel mental. Lo que tú piensas es lo que sientes. Es tu cabeza la que provoca todo el mal. Para bien y para mal tiene mucho poder” (Cecília, 18.06.2015).

“Bueno, una bona part de bastantes malalties és la ment. La ment ens porta cap a uns punts de que, diguéssim, emmalaltim. No és que sigui la ment que ens faci posar malalts sinó que això ens guia cap a uns punts, unes idees, unes coses determinades, de que agafes i allò ens provoca pues els desajustos aquests” (Sebastià, 30.07.2015).

Com ja s'ha comentat anteriorment, la causa primigènia de qualsevol malaltia orgànica seria un conflicte emocional no resolt, sigui per desconeixement o per evitació, el qual causaria un bloqueig energètic. La no resolució del trauma, sostinguda en el temps i ajudada per altres factors (estrès, alimentació, contaminació ambiental, etc.), és el que acabaria originant la patologia física. Els dos relats que segueixen pertanyen a reconeguts sanadors/es de Ponent i de Barcelona, respectivament, que vaig escoltar en diferents xerrades (els dos primers). El tercer relat és d'una de les sanadores de la recerca. És interessant com els arguments de tots tres convergeixen cap a una concepció psicologista que té les seves bases en el Moviment del Potencial Humà, iniciat als anys seixanta als Estats Units i difós posteriorment a la resta de països occidentals.

“Per a mi les malalties sempre venen per forts impactes emocionals que descarreguen el cos físic” (Conferència d'un sanador de Ponent en una Fira del Segrià, 10.11.2013).

“També sabem moltes vegades que el 99 %, podríem dir, de moltes malalties, doncs també té molt que veure amb la nostra pròpia vida, no? Podríem dir que amb problemes psicològics que som incapaços d'afrontar-los. Us poden portar problemes emocionals, de l'índole que sigui, no? poden portar problemes doncs tant de respiració, com de fetge, com de la circulació. Llavors, clar, al anar tractant tot això, te'n vas donant compte doncs de realment de tot lo que hi ha darrera, no?” (Conferència de la sanadora i vident Rosa Collelldevall en una Fira del Segrià, 09.04.2016).

“Casi bé totes les malalties venen per un problema emocional. Tot comença per un problema emocional casi sempre. I amb els anys i amb el temps allí es va fent, al puesto que més carregues, se va fent pues un bloquejament energètic i llavors van sortint les molèsties i després a vegades se fa una malaltia” (Anna, 26.05.2015).

Per a la Marta, sanadora formada en biodescodificació¹³⁵, el cos actua com un projector d'emocions bloquejades i no verbalitzades. Considera que tot problema físic té la seva correlació

¹³⁵ En l'actualitat hi ha tres corrents terapèutics que consideren els conflictes emocionals com a generadors de malalties (Informació extreta de la web Psicosalud Tenerife (2019)): la Nova Medicina Germànica (d'ara endavant NMG) i dues variants seves, la Biodescodificació i la Bioneuroemoció, considerades com a pseudociències per part de les institucions mèdiques. La NMG va ser fundada als anys 1980 pel metge alemany Dr. Hamer, el qual va ser inhabilitat per les seves idees. Va basar la seva teoria en la malaltia de càncer, la qual creia que es donava en persones que havien patit un fort impacte emocional que no havien afrontat. Segons Hamer, la cura es produiria de forma natural quan la persona fos capaç d'exterioritzar el conflicte, deixant que el seu cos activés els processos de curació interns. La Biodescodificació fou un corrent creat per dos deixebles francesos de Hamer, el metge Claude Sabbah i l'infermer Christian Flèche. El primer va elaborar una teoria que situava l'origen de les malalties en les experiències traumàtiques patides en el moment de nàixer, durant l'embaràs o bé fruit de l'herència dels avantpassats. Creia que els conflictes emocionals estaven codificats en les cèl·lules de l'organisme i que eren la causa de tots els malestares físics. El segon va aportar la idea del “bioshock” per a fer referència a un trauma antic (de l'embaràs o la infància) que quedaria gravat a l'inconscient de la persona. L'objectiu de la cura seria alliberar l'energia bloquejada causada pel mateix. Per últim, la Bioneuroemoció es considera una evolució de la biodescodificació que a Espanya ha estat difosa pel psicòleg català Enric Corbera. L'any 2010 Corbera va elaborar un diccionari on relacionava símptomes i emocions i que duia per títol *Biodescodificació: El Código Secreto del Síntoma*. Segons la mateixa web consultada (*Psicosalud*

amb un conflicte emocional somatitzat. L'aprenentatge d'aquesta tècnica li ha permès identificar les emocions que hi ha darrere de cada malaltia:

“Totes les malalties són emocions, no és res més. Sempre. Està comprovat, sempre. Si tu tens un problema de que vols deixar la casa, no la vols deixar, és territori. Veus que la gent comença a tindre o cistitis o problemes de ronyó. Ronyó és moltes pors, no? o gent que... si et quedes afònica també són pors. Per Nadal, tu observa, les festes de Nadal tot déu se fica... el cuñado que si está resfriado, el otro que si desto, ¿por qué? Nos tenemos que reunir todos en la mesa i aquell no em cau bé i el cos t'ho posa amb una malaltia”. “Jo sempre dic que totes les malalties són emocionals, tot, tu et poses malalt per una emoció, jo que sé, hi ha gent que a lo millor es disgustarà i l'enviarà a fregir espàrrecs i no li passarà res i una altra persona el disgust que li ha provocat allò pot agafar un càncer de còlon, depèn, si no ho has paït bé pot ser d'estómac si és familiar, cada part del teu cos és emocional” (Marta, 02.10.2022).

Per tal d'evidenciar com de difós es troba aquest model a la societat actual, inclosos els circuits mèdics oficials, he volgut mostrar el punt de vista de dues professionals: una fisioterapeuta i una psicòloga que es troben en actiu. La primera s'ha format en una gran varietat de tècniques alternatives un cop acabada la seva formació universitària. Quan li pregunto si, en consonància amb la tendència actual de vincular emocions i malaltia, creu que totes les malalties tenen un origen psicològic, respon que *“la majoria de vegades sí. No totes però sí. Perquè és un cercle, lo emocional, lo energètic, l'alimentació i lo físic. I si falla d'una vas fallant de les altres”* (Elisabet, 14.02.2015).

La segona és una psicòloga col·legiada que va impartir una conferència sobre la relació entre amor i salut en una jornada sobre teràpies naturals en un municipi del Segrià. En el seu relat cita els estudis d'un psiquiatre que, segons ella, ha confirmat la relació entre gestió de les emocions i estat de salut com a forma d'avaluar científicament el seu discurs.

“El doctor David Hawkins, que per mi és un punt de referència bàsic i imprescindible, [...] era un psiquiatre que va treballar durant més de quaranta anys el com gestionar les emocions [...] Llavors va fer tota una sèrie d'estudis completíssims i molt profunds per arribar a algo aparentment molt simple que és que les nostres emocions i la gestió de les nostres emocions determinarà quin és el nostre estat físic, el nostre estat mental, el nostre estat de benestar o de patologia que nosaltres escollim. Diu que a mesura que soltem la por culpable i l'energia que l'acompanya, les malalties físiques i els símptomes comencen a desaparèixer” (Conferència, 08.03.2015).

Per últim, el químic, canalitzador i divulgador espiritual, Vicent Guillem, a part de reproduir el model psicològic de la malaltia, introdueix la idea de l'autosanació en el següent relat que vaig recollir en una xerrada organitzada per un Centre Espiritista de Ponent. De fet, considera que la

Tenerife), Corbera utilitza conceptes de la física quàntica i de l'epigenètica per a validar els seus supòsits, tot i que d'una manera esbiaixada.

remissió espontània de la malaltia física és possible quan la persona pren consciència dels seus conflictes interns i treballa per a solucionar-los.

“Desde un punto de vista de tratamiento integrativo, que tendría en cuenta también las enfermedades o el componente emocional de las enfermedades físicas, cuando la enfermedad está causada por el estrés o algún tipo de conflicto psicológico, sería necesaria algún tipo de psicoterapia que ayudara a la persona a identificar qué es lo que le está haciendo sufrir y ayudarle a resolverlo. Porque eso va a activar los mecanismos naturales de regeneración. O sea, el propio cuerpo, de forma espontánea, si resuelve los conflictos, va a empezar a curarse” (15.02.2020).

La influència del pensament psicologista també ha penetrat en l'espiritisme actual. Faig esment d'aquest corrent perquè ha nodrit les representacions de molts sanadors/es de la recerca, tant del passat com actuals. Aquesta influència s'observa en els discursos dels membres espiritistes que van participar en la *IV Jornada espírita* de Benavent de Segrià “Espiritisme i vida”. En aquesta jornada, dos dels conferenciants van titular la seva xerrada “La mediumnitat al servei de l'autoconeixement” perquè, segons el seu punt de vista, aquesta facultat “és per a la nostra pròpia il·luminació interior” (17.04.2016). És a dir, que la finalitat de la mediumnitat ja no seria tant el contacte amb els difunts com la revelació d'informació de caire espiritual que li serviria a la persona per al seu creixement personal.

La teoria psicològica, en centrar la seva atenció en els processos mentals i emocionals del pacient, atribueix un paper fonamental a la seva consciència individual com a generadora de patologies. Per al metge i antropòleg Xavier Granero (2003: 26) la interacció entre cos i ment, o per dir-ho en termes antropològics, entre *biologia i cultura*, ha estat menystinguda per la biomedicina tot i la seva importància en la gènesi i conceptualització de moltes malalties. Posa com a exemple etnogràfic dels efectes d'aquesta interacció la «mort per vudú» estudiada pel fisiòleg Walter Cannon el 1942. Tot i així, alerta dels riscos d'enfocar l'etiologia de les malalties en base a factors estrictament psicològics, ja que això pot acabar promovent una lectura individualista, més que social, política o econòmica dels problemes de salut.

7.3.2. La teoria energètica

“Hi ha molta gent que quan jo els hi passo l'energia ells se noten com una espècie de formigueig dins del cos, com si s'enrampessin” (Ton, 28.03.2015)

Aquesta teoria és inseparable de l'anterior, ja que es creu que és el conflicte emocional el que genera el desequilibri o bloqueig en el cos energètic de la persona. En el curanderisme actual el concepte d'energia s'empra indistintament per al·ludir a una mena de principi vital, per explicar l'acció dels esperits, o bé per fer referència a un poder diví. Això s'explica, en paraules de la sociòloga argentina Mariana Bordes, per la “versatilitat” del concepte d'energia, el qual pot ser investit de múltiples significats (2018: 103). Isabella Riccò, antropòloga italiana, recull aquesta multiplicitat de sentits a la seva tesi doctoral sobre medicina popular i *New Age*. Així, el terme

energia “puede tener una connotación religiosa (Dei 2012) o una dimensión espiritual, puede representar tanto una fuerza como una realidad trascendente (Cornejo Valle and Blázquez Rodríguez 2013) o verse asociado con la presencia de entidades desencarnadas (Riccò 2016)” (Riccò, 2020: 72). La següent cita ha estat extreta del llibre d’una sanadora on parla del concepte “energia subtil” com a força transcendent i curativa:

“Hace tres años que soy Sanadora. Pongo las manos sobre un paciente, exactamente en la espalda, sobre las vértebras, liberando energía y sanando las dolencias. Esta energía es lo que la ciencia llama “energía sutil”, justificando su no detección porque se encuentra por debajo del nivel de frecuencia electromagnética del cuerpo” (Noguero, 2017: 7-8).

Una de les obres de referència dels terapeutes alternatius és el llibre *Manos que curan: el libro guía de las curaciones espirituales* (2008) de la científica i sanadora nord-americana Barbara Ann Brennan. Les idees d’aquesta autora es troben presents en les representacions de la majoria dels sanadors/es de les Terres de Ponent, gairebé sempre de manera implícita. Només un d’ells, el Ton, me’n va parlar obertament quan al final de l’entrevista em va lliurar unes fotocòpies amb imatges d’aquest llibre.

En aquesta obra, Brennan detalla la seva teoria sobre la curació energètica a través de la imposició de mans. Es tracta d’un llibre-manual adreçat tant a persones que es volen dedicar a la sanació espiritual (fer-ne la seva professió) com a persones que volen sanar-se a si mateixes (l’autosanació). L’obra de Brennan s’ha convertit en un “clàssic” de la literatura *New Age* i les seves idees conformen les bases teòriques del model energètic de sanació. Per a aquesta autora, el món que coneixem està regit per un *camp energètic universal* que ho connecta absolutament tot. Aquesta i altres idees s’observen en el següent relat de la Mònica, una sanadora formada en la teràpia bioenergètica:

“Què ens aporta la sanació bioenergètica? Doncs bàsicament ens connecta amb el ser que som, amb el ser que som originàriament abans de patir aquests impactes, abans de que s’hagin produït alteracions en el nostre camp energètic. [...] Què pot fer aquesta sanació? Quin pot ser el resultat? Pot posar en procés bloquejos que, de fet, ara ens estan impeding que aquesta energia flueixi lliurement, i per tant, que no ens sentim bé d’alguna manera. Al veure’ls podem treballar sobre ells i els podem canviar. Què fa també o què pot fer? Ens pot reequilibrar, ens pot harmonitzar, ens ensenya a escoltar el cos. Realment el nostre cos és l’arxiu del que som. Al cos està tot lo que hem viscut. Cada part del cos té un significat concret” (Conferència Mònica, 08.03.2015).

En la teoria energètica de la malaltia, la clau és desfer els bloquejos energètics per a reequilibrar el flux natural del cos i així recuperar la salut. Un argument similar es pot rastrejar en el corrent del magnetisme animal o mesmerisme, creat pel metge alemany Franz Anton Mesmer (1734-1815) a finals del segle XVIII. Segons defensa l’antropòleg Gerard Horta al seu llibre *De la mística a les barricades* (2001), la teràpia magnètica del mesmerisme compartiria amb la medicina oriental, i més concretament amb l’acupuntura, “la visió dels éssers com a ens electromagnètics”

i la malaltia com un “«desequilibri energètic»” (Horta, 2001: 151). Per la seva banda, Peter Whashington, autor del llibre *El Mandril de Madame Blavatsky. Historia de la Teosofía y del gurú occidental* (1995) explica que el mesmerisme parteix de la base que “los cuerpos están rodeados y bañados de una fuerza o fluido magnético (las dos palabras se emplean indistintamente) que el sanador (a menudo conocido como el «sensible») puede detectar y dirigir según su deseo con fines terapéuticos” (1995: 21). Els “passes magnètics” que realitzava Mesmer, posteriorment incorporats pels mèdiums sanadors de l’espiritisme, estan relacionats amb la imposició de mans del curanderisme actual.

Tal com s’ha comentat al Capítol 6 sobre la concepció de la persona, l’ésser humà està compost per set xacres o “aberturas por donde fluye la energía a y desde el aura” (Brennan, 2008: 102) i per set capes “superpuestas de energía y conciencia” (2008: 260) que conformen el “campo energético humano” o “aura” (2008: 25). Els xacres tenen per objectiu regular les funcions orgàniques, mentals i emocionals de la persona i es creu que la circulació equilibrada d’energia per aquests punts contribueix al benestar físic, emocional i espiritual de la persona. El següent relat d’una doctora en ciències químiques formada en Arqromerteràpia¹³⁶ ajuda a comprendre la importància dels xacres en els processos de salut i malaltia. Vaig recollir el seu relat en una de les jornades sobre teràpies naturals al Segrià:

“Los chacras, digamos que actúan como unas válvulas en nuestro organismo regulando el flujo energético del cuerpo. Entonces, cuando nosotros tenemos una tensión en nuestra conciencia, esa tensión se refleja en un chacra, en el chacra asociado a esa parte de la conciencia y a la vez se refleja en el órgano o la glándula correspondiente a esta tensión que nosotros estamos sintiendo. Entonces, cuando esa tensión se prolonga en un tiempo determinado o con una intensidad determinada, creamos un síntoma físico que sería lo que conoceríamos como enfermedad. Si ese síntoma físico nosotros lo reconocemos, somos capaces de admitirlo y lo podemos liberar, pues entonces ya no tendría razón de ser y seríamos capaces de curarnos, siempre claro que pensemos que puede ser así” (07.03.2015).

Com s’observa, aquesta terapeuta també participa de la teoria psicològica de la malaltia, segons la qual, les tensions perllongades en el temps poden generar malalties físiques. També creu que si la persona malalta reconeix i sana la causa emocional pot revertir la situació patològica. El seu argument final “*siempre claro que pensemos que puede ser así*” es recolza amb la teoria de

¹³⁶ Segons aquesta terapeuta, l’Arqromerteràpia és una teràpia creada l’any 1999 per Jaume Feliu Hoyer. Proposa una síntesi entre la variada oferta de teràpies alternatives: kinesiologia, quiromassatge, reflexologia podal, reiki, fitoteràpia, homeopatia, sals de Schüssler, PNL, hipnosi, digitopuntura, auriculoteràpia, acupuntura, cromoteràpia, teràpia amb imants, shiatsu, cràneo-sacral, biodinàmica, entre moltes d’altres. Aborda qualsevol classe de problema de salut: osteomuscular, nutricional, emocional i d’al·lèrgies. Els seus terapeutes es consideren especialistes en la detecció de microorganismes (virus, bacteris, fongs, paràsits, etc.) sense necessitat d’anàlisis clíniques, en el tractament de les malalties produïdes pel canvi climàtic, així com en la cura d’al·lèrgies. En relació amb l’esfera emocional-energètica, busquen resoldre els traumes del passat, incloent-hi els de naturalesa kàrmica, per tal que no interfereixin en el futur.

l'eficàcia de les pràctiques màgiques de Lévi-Strauss (1987: 196)¹³⁷, segons la qual, perquè la curació sigui possible cal que els pacients i la comunitat participin de la mateixa cosmovisió que el sanador/a.

L'aura és un altre dels components vitals en l'anatomia energètica de l'ésser humà. Se la considera una mena de cuirassa energètica de l'individu, d'aquí la importància que la persona estigui equilibrada a tots els nivells (energètic, emocional, mental i espiritual). Quan no és així, és quan les influències externes poden penetrar per les fissures de l'aura i acabar afectant el físic. Així ho expressa la Laura: *“quan les persones no estem bé, el nostre camp de protecció és dèbil”* (Laura, 27.04.2023). Per a Brennan, la majoria de les malalties s'iniciarien en l'aura humana a causa de traumes psicològics, traumes físics o per la combinació d'ambdós. Els bloquejos energètics generats per aquests impactes acabarien transmetent-se amb el temps al cos físic en forma de malaltia. L'Anna, la següent sanadora, participa totalment de la concepció energètica de la malaltia. Explica com el bloqueig energètic i la consegüent manca d'energia serien els causants de les disfuncions orgàniques. Per a prevenir les malalties físiques proposa incorporar les neteges energètiques en la vida quotidiana, tant de pacients com de sanadors/es:

“Una neteja energètica és bo per a tothom. Vull dir, jo sempre dic que si tothom passéssim una vegada al mes, inclús les persones que ho fem, per un canalitzador, no hi hauria tantes malalties perquè sempre, sempre, sempre, sempre que hi ha una malaltia, allà sempre abans hi ha hagut un bloquejament energètic. Bloquejament vol dir una falta d'energia. Allí sempre hi ha una falta d'energia. Aquí sempre hi ha aquell òrgan, allí sempre hi ha hagut una alteració energètica. Tots som energia pura, tots. Llavors vol dir que allí hi fa falta algo, i al no haver-hi energia es posa aquell òrgan malalt” (Anna, 21.04.2015).

Brennan planteja que la malaltia es pot revertir per mitjà de la “curación «interna»” (2008: 276) que té lloc en cadascuna de les set capes que conformen l'aura. Aquest procés de curació inclou tres dimensions: 1) l'energètica, a través del reequilibri del camp o l'aura humana: 2) la social, per mitjà d'un canvi en la forma de vida de la persona (practicar la meditació, fer exercici físic, dur una higiene adequada, descansar, utilitzar roba lliure de teixits sintètics, tenir una llar amb plantes, colors i ventilació adequada, disposar de temps d'oci, materialitzar reptes personals, gaudir de les amistats, etc.) i 3) la psicològica, que consistiria en tractar el trauma generador de la malaltia (Brennan, 2008: 276-278).

Com he comentat anteriorment, Brennan fomenta un accés lliure al procés de sanació. El seu discurs trenca amb la concepció religiosa d'adquisició del do per intervenció divina i planteja una democratització del do per a tota persona que desitgi dedicar-se a la sanació o bé iniciar un procés personal d'autocuració. L'aprenentatge al qual es refereix inclou una part de formació tècnica i una altra d'espiritual. La primera (2008: 39) fa referència a l'adquisició de coneixements

¹³⁷ En el seu article “El hechicero y su magia” (1987 [1958]), Claude Lévi-Strauss explica que l'eficàcia de les pràctiques màgiques depèn que tots els agents implicats hi creguin: el fetiller o curandero, el pacient i el col·lectiu social on es mouen ambdós actors socials. És a dir, que per a Lévi-Strauss, “la situació màgica es un fenómeno de *consensus*” (Nebreda, 1995: 1).

amplis i profunds del cos humà i de tècniques com l'acupuntura, l'homeopatia i la fitoteràpia. La segona (2008: 27) consisteix a practicar la meditació per tal d'eleva el propi camp vibracional i així poder desenvolupar capacitats innates com l'*elevada percepció sensorial*. Per a l'autora, aquest concepte pot al·ludir tant a la clarividència o desenvolupament de la "visió interna" (permetria veure l'interior del cos malalt), com a la clariaudiència o capacitat per escoltar els missatges dels guies espirituals (2008: 286).

7.3.3. La teoria espiritual

"Las enfermedades y dolores son para avanzar en el planeta Tierra" (Espejo, 2021: 120)

Aquesta teoria comparteix espai amb les dues anteriors i explica com les influències del món espiritual, siguin entitats o karma de vides passades, poden afectar la salut, causant problemes de diversa naturalesa. Es tracta d'un model teòric que té les seves bases en la doctrina espiritista de finals del segle XIX, amb Allan Kardec (1804-1869) com a figura representativa. En el capítol 5 he explicat les bases d'aquest corrent. El que m'interessa ara és mostrar com l'espiritisme interpreta el procés de salut i malaltia.

7.3.3.1 La influència dels esperits: les "pertorbacions"¹³⁸

La teoria espiritual considera que la causa última de la malaltia no és física sinó espiritual. Les expressions èmic "portar càrrega", "pertorbacions" o "influències que no tenen llum" fan al·lusió a la ingerència dels esperits en la salut dels vius. Es tracta d'ànimes humanes que han mort i que no han creuat a la dimensió que els pertoca, quedant en un plànol intermedi. Solen apropar-se a persones que "tenen llum" i afectar la seva salut. El següent relat d'una sanadora i coneixedora de la doctrina espiritista ajuda a comprendre com la dimensió espiritual pot interferir en el món físic i causar malalties orgàniques.

"Segons ara, lo meu enteniment, la paletilla, quan te cau tant l'estómac, és perquè portes càrrega damunt. [...] Quan hi ha germans que s'han mort i tu tens una mica de llum, aquests germans s'atansen a tu, no et volen fer mal ni et volen fer res, però jo, com potser no els sabia ensenyar el camí, se quedaven amb mi" (Conxita, 24.01.2017).

¹³⁸ La Vall del Vinalopó (Alacant) va ser l'àrea geogràfica escollida per Concepció Reviriego per a realitzar la seva tesi doctoral sobre medicina popular i espiritisme. En aquesta zona, les "pertorbacions" a les que al·ludeixen els pacients de les Terres de Ponent, reben el nom de "acogimiento". Es tracta d'una categoria cultural que engloba diferents tipus d'afeccions: trastorns de tipus psíquic i/o anímic, dolors en qualsevol part del cos, així com un estat anòmal difícil de precisar que fa sentir-se "estranyes" a les persones que l'experimenten. El que tenen en comú tots aquests malestars és que no troben una explicació mèdica, fet que deixa a les persones que les pateixen en un estat de no classificació que, per contra, troba resposta en la cosmovisió espiritista (Reviriego, 1992: 542).

En el context del curanderisme, afeccions físiques com un mal d'esquena, de cap o d'estómac, solen relacionar-se amb l'agència dels esperits en la salut dels vius, concretament amb l'absorció de l'energia vital humana per part d'aquestes entitats. Així ho expliquen la Carmen (sanadora) i l'Aurora (pacient), ambdues coneixedores de l'espiritisme.

“Tengo un amigo que vino hace unos meses y llegó así [curvado] y digo ‘jolín, tío, enderézate’ y me dijo ‘no puedo, me duele mucho la espalda’. Lo senté y estaba lleno de espíritus. Cuando vas por la calle, los seres que se han quedado aquí te ven como una luz, se enganchan a ti para absorber. ¿No os pasa que a veces os levantáis muy cansados? Os están absorbiendo. Cuando terminé con él se levantó tieso, y dijo ‘jolines’. Antes de ayer volvió, y digo ‘¿qué tal?’ y me dice ‘mejor’. Cuando te sientes así es que los seres se enganchan” (Carmen, 30.09.2022).

“Bueno, a vegades he tingut una mica de dolor d'esquena però no aquell dolor que tenia [de jove]. Però ara, quan jo ja he conegut la part espiritual, jo crec que és que portava... perquè... portava algun germà espiritualment, però d'anys i d'anys i d'anys i d'anys enganxat! I jo soc molt sensible i quan anava [a cosir] a aquesta casa de modista, allí hi havia hagut [en èpoques passades] monges, hi havia hagut capellans, hi havia hagut de tot! I clar, allí me devia de carregar molt, me devia de carregar molt. Bueno, pues llavors ja me va marxar. I quan vam conèixer això de lo espiritual que vam anar al senyor Victorià [un reconegut mèdium del Segrià], llavors ja moltes vegades, pues també, o no em trobava bé de l'estómac o mal d'esquena i anava amb ell i és que agafava influències que no tenien llum. I a través del senyor Victorià els encaminava i llavors ja marxaven. Però no era mal meu físic, era degut a la persona, al ser que havia marxat que havia carregat a la meva persona damunt meu” (Aurora, 07.08.2010).

Encaminar les ànimes a la llum forma part de les activitats quotidianes dels especialistes del curanderisme, especialment d'aquells amb un reconegut do per a la mediumnitat. Significa guiar-les perquè facin el trànsit al plànol espiritual que els hi pertoca i així puguin continuar progressant. Deixar-les vagant entre plànols es considera perjudicial, d'una banda, perquè no segueixen la llei de l'evolució per la qual van ser creades i, de l'altra, perquè en apropar-se als humans els hi poden causar alteracions físiques, mentals, emocionals i/o energètiques. La Marta (sanadora), explica la importància d'encaminar als esperits al plànol corresponent perquè no interfereixin en la vida terrenal.

“Los encamino perquè se'n vagin cap a dalt. Aquí no han de fer res. Mentalment tu els hi dius que ells se'n vagin cap al seu lloc i els hi envies que se col·loquin al plànol... a veure, és com si tu els donessis, jo li dic Déu o un altre podrà dir Mahoma, los col·loco al plànol que ells han d'estar, no? Per poder evolucionar perquè si estan aquí no poden evolucionar, l'únic que fan és enredar, amb lo bon sentit de la paraula” (Marta, 21.09.2010).

La Carmen, la següent sanadora formada en la doctrina espiritista, explica amb més detall en què consisteix la tasca d'ajudar les ànimes a creuar al món espiritual. En el seu discurs s'observen elements que mostren una clara organització d'aquesta dimensió intangible: l'existència

d'hospitals per a les ànimes que acaben de desencarnar així com el suport d'esperits més avançats que les acompanyen en el procés de presa de consciència de la seva mort física.

“El lunes voy a hacer mediumnidad, es ayudar a los muertos a cruzar, a los que nos traen enfermos que nos acercan al centro [li pregunto si es refereix a persones físiques]. Hablo de espíritus. Ellos se creen que están vivos y como hablan contigo pues [creen que] están vivos. Están en clínicas enfermos y nos los acercan otros que hace que se han muerto hace años y años y todavía no saben que están muertos y entonces vienen para que los ayudemos a cruzar. Ellos vienen, no saben a qué, se les explica el tema de por qué están, les preguntamos qué les ha pasado, ‘bueno ¿a ti qué te ha pasado?’, ‘pues yo he tenido o un accidente’, o ‘a mí no me ha pasado nada, aquí estoy’. Y, bueno, entonces les ayudamos a cruzar” (Carmen, 06.09.2018).

Les pràctiques que es duen a terme per enviar els esperits a la llum són variades i poden contemplar rituals més o menys elaborats. Un exemple són les “rodes d'energia”. Es tracta d'una pràctica col·lectiva que requereix equilibrar les freqüències vibratòries dels assistents amb l'objectiu d'invocar salut i prosperitat pels malalts, així com per elevar les ànimes dels difunts a l'esfera espiritual. El següent relat d'una sanadora explica en què consisteix aquesta pràctica:

“Mos trobem, fem les nostres meditacions, fiquem a tots los malalts i després, a l'últim, fiquem a tots los difunts perquè marxin on tinguin que anar perquè també fem lo que és el traspàs. [...] Fem meditacions i mos dediquem a elevar difunts i fiquem gent a la roda d'energia, gent que està malalta o gent que necessita [ajuda]” (Marta, 14.10.2010).

La possessió és una altra de les possibles causes de malaltia en la teoria espiritual. En el transcurs de la recerca s'han recollit diverses experiències d'aquest tipus. Els sanadors/es coincideixen a remarcar la dificultat d'intervenir en aquest tipus de casos, l'energia i temps que han d'invertir i el perill que suposa per a la seva pròpia integritat física.

Els relats que s'han presentat mostren la vigència d'un imaginari col·lectiu al voltant de l'acció dels esperits. Especialistes i pacients comparteixen la idea que certes ànimes, en morir el seu cos físic, no van directament a l'esfera espiritual sinó que vaguen perdudes entre plànols, afectant la vida dels vius. La tasca de molts sanadors/es consisteix a explicar-los que han mort i en ajudar-los a creuar a l'esfera espiritual, restituint així l'ordre còsmic.

7.3.3.2. Les causes kàrmiques

L'espiritisme, igual que altres corrents espiritualistes¹³⁹, contempla com a possible etiologia de les malalties el karma de vides passades. Aquest concepte té les seves arrels en religions com l'hinduisme i el budisme i fa al·lusió a una energia transcendent derivada dels actes humans. És

¹³⁹ El “mal karma” és, segons la concepció antroposòfica de la malaltia de Rudolf Steiner, la causa espiritual de les malalties greus. Com Mesmer (creador del magnetisme animal) i Baker Eddy (creadora de la Ciència Cristiana), “Steiner sostenia que la raíz de una enfermedad grave no es orgánica sino espiritual” (Washington, 1995: 250).

una noció essencial en el funcionament del *Samsara* o cicle d'encarnacions. El karma comprèn el conjunt d'actes (positius, negatius o neutres) que duu a terme cada individu i que marca el decurs de les seves futures encarnacions. S'acostuma a interpretar com una llei còsmica de retribució que estableix que tota causa té un efecte, és a dir, que tot acte té unes conseqüències, les quals poden ser positives o negatives en funció de la naturalesa dels actes comesos. En aquest context, les malalties serien percebudes com a proves per a netejar el karma negatiu acumulat en vides passades.

Així ho explica Vicent Guillem, científic, canalitzador i divulgador espiritual, en una conferència sobre l'origen emocional de les malalties, organitzada per un Centre Espiritista del Segrià.

“La enfermedad, desde un punto de vista espiritual, puede tener dos orígenes. Por un lado, estarían las enfermedades que tienen que ver con lo que ocurre en esta vida, generalmente causadas por el sufrimiento. [...] Luego estarían las enfermedades congénitas o kármicas que ya hemos comentado que están relacionadas con los actos de otras vidas. Son pruebas que se eligen antes de nacer, con el objetivo, sobre todo, de aprender a sensibilizarnos a través de vivir en carne propia un sufrimiento que nosotros hemos causado a los demás. En cualquiera de los dos casos, la enfermedad nos ayuda a adquirir un mayor grado de sensibilidad, perfecto a nuestros sentimientos y respecto a los sentimientos y sufrimientos de los demás. O sea, que no pretende castigarnos sino ser una herramienta de evolución”
(Conferència Vicent Guillem, 15.02.2020).

Per tant, la teoria espiritual interpretaria les malalties congènites com a proves acordades per l'ànima humana abans d'encarnar per tal d'expiar el mal comès en vides anteriors. Des d'aquest punt de vista, la malaltia esdevé un mecanisme de justícia retributiva a través del qual s'experimenta en carn pròpia el patiment infligit als altres. La finalitat d'aquesta vivència és ajudar l'ànima en el seu progrés espiritual, fent-la més sensible als patiments dels altres i obrint-la a l'amor i a la caritat universals.

En el següent fragment, Guillem especifica el tipus d'actuació comesa en vides anteriors per la qual les ànimes escullen néixer amb malalties congènites: haver causat la mort a un ser humà. En aquest cas, treure la vida a una altra persona es considera un acte tan reprovable que requereix una expiació a l'alçada de l'acte comés. Aquesta concepció ofereix, per a les persones que hi participen, un marc explicatiu per situacions tan dures i injustes com la malaltia congènita d'un nadó. Des d'aquesta perspectiva, el cos es converteix en un receptacle on transferir i depurar la negativitat acumulada de vides passades i la malaltia esdevé la conseqüència directa de la transferència d'aquest karma. Guillem ho explica de la següent forma:

“Desde este punto de vista el origen de las enfermedades congénitas estaría relacionado con lo que hemos hecho en otras vidas, generalmente cuando hemos actuado negativamente, muy negativamente, generando sufrimiento en los demás, incluso habiendo podido causar la muerte de otros seres. Cuando alguien comete actos de semejante naturaleza, ese acto queda impregnado en su propio ser, como una serie de tóxico psíquico que le impide continuar con su proceso de evolución en

el amor. Necesita deshacerse de él para seguir avanzando y una de las formas que tiene para hacerlo es cuando vuelve al mundo transferirle el tóxico al cuerpo, como si el cuerpo fuera una especie de paño donde se limpia la suciedad. A través de esa transferencia se puede producir una alteración en el código genético y eso es lo que provocaría la enfermedad congénita” (15.02.2020).

Barbara Ann Brennan també participa d'aquesta teoria espiritual, al considerar com a possibles generadors de malalties físiques els “traumas transtemporales” (2011: 441), relacionats amb vivències de vides passades. De fet, es tracta d'una concepció força estesa entre els especialistes entrevistats tal com mostra el relat del següent sanador de Ponent, recollit a la conferència que va impartir en una Fira de teràpies naturals que va tenir lloc al Segrià:

“Quan en alguna altra vida, la passada o l'anterior, tenim disgustos, queden marcats. Per exemple, una persona que jo vaig fer li havia mossat un llop mentre guardava lo ramat de bestiar [en una vida anterior] i li havia mossat lo llop a la cama, al genoll. Pues bueno, va passar moltes revisions mèdiques en esta vida i no li van trobar mai res però ell sentia el dolor. Vam anar a buscar altres vides. Un cop corregida aquella malaltia a l'altra vida va desaparèixer el dolor” (10.11.2013).

Com s'observa, la teoria espiritual ajuda a donar sentit a qualsevol tipus de malestar, en especial aquells pels quals la medicina científica no té clares les seves causes o, si les té, no aconsegueix donar resposta al “per què a mi?” o “per què ara?”. En aquest sentit, és una font inesgotable de significats que, com diu l'antropòleg català Carles Salazar en relació amb les explicacions màgiques, no contradueixen la percepció de la realitat sinó que la complementen incrementant el seu sentit (2009: 391). Tot i això, aquestes explicacions no estan lliures de controvèrsia. Tal com passava amb les anteriors teories, significar qualsevol malaltia en base a criteris exclusivament espirituals (per l'acció d'un esperit o d'una acció negativa d'una vida passada), energètics i/o emocionals (pel bloqueig energètic causat per un trauma), fa que s'eliminin la resta de condicionants socials, polítics i econòmics i que es posi el focus únicament en la responsabilitat de l'individu.

7.3.3.3. Un gir cap a l'autosanació

En aquest capítol he volgut mostrar la visió multicausal amb la qual opera el curanderisme actual on els malestars i afeccions s'expliquen per factors orgànics (disfuncions i desequilibris), màgics (intrusió de quelcom dolent), religiosos (un càstig o prova divina), psicològics (creences errònies o traumes emocionals), energètics (fissures a l'aura i bloquejos) i espirituals (agència d'esperits i deutes kàrmics). Encara més, l'admissió d'una causa o l'altra no exclou la resta sinó que habitualment la dota d'un plus de significat. Diu l'antropòleg Joan Frigolé al pròleg del llibre divulgatiu *La medicina popular* de Puigdemongas i Miranda (1978), que “determinar la causa de la malaltia vol dir també determinar la responsabilitat moral del propi malalt i/o dels membres del seu grup” (1978: 13). Per tant, que un sanador/a li digui a un pacient que la causa de la seva afonia és un bloqueig energètic al xacra de la gola fruit d'un disgust a la feina o que el cansament

que experimenta últimament és perquè porta enganxat l'esperit d'un avantpassat que li està xuclant l'energia, el que posa en relleu són conflictes o tensions existents en el si del grup social que demanden ser resolts.

Si bé les teories màgica, religiosa i naturista perviuen en l'actualitat, aquestes comparteixen espai amb el que he anomenat la teoria emocional-energètica-espiritual que ha guanyat prevalença en les darreres dècades i que conforma la base teòrica del *model New Age de sanació per voluntat pròpia* descrit al Capítol 4 sobre el do.

Es tracta d'un model teòric basat en plantejaments psicologistes que posen la persona al centre del seu procés de sanació. Això es veu en la seva concepció dels conflictes emocionals i mentals com a generadors de patologies i en el fet de transferir la responsabilitat de la curació al propi malalt. També incorpora la teoria energètica que considera que tot el cosmos està compost d'una força vital universal, inclosos els éssers humans. Aquesta entraria pel cos a través de l'aura i els xacres. La tasca dels sanadors/es consisteix a manipular aquesta energia per a mantenir un flux equilibrat: alliberant-la en casos d'excés o transferint-la en casos de deficiència. Per últim, la influència de les religions orientals s'observa tant en la diversificació dels guies espirituals que intervenen en les sessions de sanació com en la centralitat de la reencarnació i el karma a l'hora de significar les malalties.

Una altra característica de la teoria emocional-energètica-espiritual és que posa l'èmfasi en la suposada capacitat d'autosanació de l'ésser humà, idea ja present en la teoria naturista i la coneguda *vis medicatrix naturae*. Així ho expressen Barbara Ann Brennan, la referent de la *New Age* en matèria terapèutica: "el cuerpo y el sistema energético de cada persona se desplaza de forma natural hacia la salud" (2008: 275) i la Laura, una de les sanadores de la recerca: "*Y en este plano que nos toca vivir pues tenemos la seguridad de que podemos sanar por nosotros mismos*" (12.06.2015).

Per al metge i antropòleg Xavier Granero "la creencia de que los humanos tenemos un cierto poder de *autocuración*, de la misma manera que lo tiene la naturaleza, derivan de otro concepto clave en la mayoría de las medicinas alternativas: la existencia de la *energía*, una fuerza interior que todos poseemos y que nos permite mantenernos en equilibrio, es decir, en salud" (2003: 26). Així ho expressa la Maribel, una de les sanadores de la recerca que participa plenament de la concepció energètica i de la capacitat autocurativa de l'ésser humà:

"La energía existe y todos somos capaces de sentirla como de transmitirla. Curar con las manos es una técnica muy antigua. Ya en los Evangelios, Jesús imponía las manos para curar a los enfermos. Por supuesto, no se trata de compararnos con Jesucristo, se trata de entender que esta habilidad se puede practicar hasta la maestría, y poder curarnos a nosotros mismos y a los que queremos" (Noguero, 2017: 8).

A diferència del *model de curació per intervenció divina* on el curandero/a solia assumir la responsabilitat del tractament, afirmant la seva capacitat curativa ("jo et curo"), en el *model New*

Age de sanació per voluntat pròpia l'èxit o fracàs de la cura no és responsabilitat del sanador/a sinó que depèn de l'actitud i predisposició del malalt. Els següents relats donen mostra del canvi de rol dels especialistes. El primer pertany a la Mònica, formada en bioenergètica i el segon a la Laura, amb estudis de reiki, astrologia, tarot i flors de Bach. Ambdues coincideixen que la seva tasca ja no és la de curar sinó la de facilitar els processos de sanació interns de cada persona:

“Quan algú em diu, ‘a veure si em pots curar’, dic ‘no, jo no et curaré, seràs tu qui et curaràs, vale?’ Jo me poso en disposició perquè, diguem, pues com per retornar-te al teu centre, perquè això és lo que faria una sanació, vale?. ‘Jo te retorno al teu centre, però a partir d’aquí ets tu la que et curaràs. Però està a les teves mans, ho entens?’ diguem, si això t’ha portat a tenir una malaltia, és veure què és lo que t’ha portat aquesta malaltia perquè això és lo que t’ajudarà, saps? Jo estic aquí, simplement t’ho estic facilitant, simplement això, però realment qui es cura és un mateix, no hi ha una altra. Però és de dir ‘tu tens el poder de curar-te! No el tinc jo i no el tenen els de dalt, tampoc, vale? El tens tu’. [...] Jo sé que hi ha molta gent que encara treballa amb aquest sistema de ‘jo et curo’, però mira, saps? Jo això sí que no, perquè és una forma de continuar traient el poder a la gent i lo que hem de fer és tornar-los el poder. No tornar-los, sinó que les persones vegin que tenen el seu poder, saps? Que el tenen, que l’han tingut, que el tindran sempre, que el tenen a dintre, que el busquin, perquè cadascú el tenim” (Mònica, 28.03.2017).

“Abans deia ‘ajudo’, [i actualment] ja trec la paraula ‘ajudo’. Per a mi, al moment d’avui no és correcte, és ‘acompanyo’. ¿Por qué? Porque ‘ajudo’, ja te fiques en una posició superior i entonces estàs mirant l’inferior, a la persona la fas de menos. Te fiques en la posició de salvador i a l’altre de víctima. Arriba un moment que tu dius ‘Déu meu! No! (riu) No vull aquesta responsabilitat. [...] Entonces, ja vaig passar al punt de ‘no, jo t’acompanyo’, que vol dir que el responsable de la teva vida ets tu i que jo tinc unes eines que en aquest acompanyament a tu te serà més fàcil, sempre que tu facis els canvis que has de fer. Per què? Perquè abans, cuando era la ayuda, era com que venia [el pacient], ‘allí t’ho deixo tot, tu espavila’t i fes’ i tu tens l’obligació de fer que jo estigui bé’. Ese era el plantejament antic. En la meva part que estic ara, que me toca ara, tot això ho he canviat. Ara només soc responsable de mi, és que no soc responsable de ningú més” (Laura, 27.04.2023).

El model *New Age de sanació per voluntat pròpia*, basat en la teoria emocional-energètica-espiritual, té com a positiu la mirada holística que posa al centre a la persona i tot allò que l’afecta (emocions, pensaments, energies i esperits). Li retorna al pacient el seu poder o agència en la recuperació de la salut, implicant-lo en el canvi d’hàbits i actituds necessari per a sanar els traumes i desfer els bloquejos energètics. A més, valida el seu malestar i dota de significat tot allò que sent i experimenta, fins i tot les experiències paranormals, a diferència del model biomèdic que tendeix a centrar-se en la disfunció orgànica. Per contra, el gir psicologista, energètic i espiritual d’aquest model col·loca al subjecte com a responsable últim de la seva salut, deixant en segon terme els factors estructurals que també incideixen en la gènesi de les malalties com les qüestions socials, econòmiques, polítiques i culturals. Per a Granero, que la mirada holística de les teràpies *New Age* es centri en la “totalitat” de l’individu i no en la salut té dues

conseqüències. La primera és la promoció d'un "análisis individualista, más que social, político o económico de los problemas de salud y una ideología *culpabilizadora* que puede servir para transferir la carga de la responsabilidad sanitaria [...] desde el Estado o las instituciones hacia el individuo" (2003: 26). La segona té a veure amb el canvi de rol dels sanadors/es actuals i el concepte d'autosananació. L'autor explica que la transferència de responsabilitat que promou aquest concepte està generant la "*paradoja de la responsabilidad*" (2003: 120) que consisteix en el fet que el pacient, "que se cree dotado del poder de autocuración, a menudo queda desamparado (además de culpabilizado) si el tratamiento no funciona" (Granero, 2003: 26).

De tot plegat es desprèn, en la línia que defensa l'antropòloga Isabella Riccò (2017) a les conclusions de la seva tesi doctoral, la necessitat d'adoptar una actitud crítica amb els efectes de qualsevol dels models d'atenció que emprem, ja sigui el curanderisme, les teràpies alternatives i complementàries o el model biomèdic¹⁴⁰. Com argumenta Riccò en un altre article (2018: 90), no es tracta d'escollir entre uns i altres models d'atenció de forma acèrrima, menystenint al contrari, sinó de veure els límits i els avantatges de cadascun d'ells, traient profit dels seus sabers i dels seus mètodes terapèutics.

¹⁴⁰ Tal com relata Xavier Granero, la gran crítica que els científics socials han fet a la biomedicina "desde hace doscientos años, se ha venido sustituyendo el énfasis que antes se ponía en los determinantes sociales y ambientales de las enfermedades por un modelo reduccionista que limita los determinantes de la salud a factores puramente físicos u orgánicos del cuerpo humano, negando toda consideración a los factores personales y sociales" (2003: 24).

8. Conclusions

El tancament d'una tesi doctoral no resulta mai fàcil i menys quan t'ha acompanyat deu anys de la teva vida. Les reticències a posar-li punt final sorgeixen dels dubtes d'haver copsat amb tota la seva complexitat la pràctica del curanderisme contemporani, un fenomen divers i canviant, ple de matisos i lectures que, de vegades, creia inabastable. També per la inquietud d'haver donat veu als diferents punts de vista dels sanadors i sanadores que han participat en la recerca i d'haver elaborat una tesi prou acadèmica sobre el tema. Dubtes que m'han acompanyat en tots aquests anys i que han emergit amb força al final d'aquesta.

Aquesta és una recerca etnogràfica de principi a fi. El meu objectiu ha estat mostrar la contemporaneïtat del curanderisme a les Terres de Ponent, explicant com són els sanadors/es, dins de la seva gran heterogeneïtat, com es defineixen, quines són les seves cosmovisions del món, quina relació estableixen amb l'esfera sobrenatural, com conceben el cos i la persona, com entenen la vida i la mort i com afronten la malaltia. És per això que la primera part d'aquestes conclusions anirà adreçada a fer un resum de les principals aportacions de la recerca a nivell etnogràfic.

La segona part, en canvi, se centrarà en les principals aportacions teòriques. En primer lloc, mostraré com la lògica interna del curanderisme es caracteritza per la seva especificitat i diversificació. El fet que cada sanador/a operi d'una determinada manera i de forma diferenciada de la resta, no només contribueix a individualitzar la seva pràctica sinó que impedeix la seva configuració com a col·lectiu.

En segon lloc, exposaré els motius de la seva vigència que, més enllà dels límits del model biomèdic, al·ludeixen a l'eficàcia de les seves pràctiques, a la validació dels malestars, a la font perpètua de significació, a la connexió que afavoreix amb la transcendència i a la possibilitat de sentir-se actiu en la gestió de les adversitats de la pròpia vida.

En tercer i últim lloc proposaré una alternativa als enfocaments teòrics que solen presentar el curanderisme contemporani com oposat al tradicional o clàssic, argumentant que allò que fa que el curanderisme es perpetui és el seu rol de "bisagra" entre sistemes terapèutics diversos. És aquesta posició central la que li ha permès articular les transformacions de la societat en aquestes darreres dècades entre les pràctiques rurals i les urbanes, entre lo ancestral i lo contemporani o entre la biomedicina i la *New Age*.

La gran quantitat de material recollit en entrevistes, observacions, xerrades i converses informals m'ha obligat a realitzar un treball de síntesi rigorós que ha deixat fora, com era d'esperar, temes rellevants com l'anàlisi de les pràctiques terapèutiques (els seus mètodes i tècniques de treball, la tipologia de malalties ateses, l'articulació amb altres models d'atenció, les formes de retribució i l'eficàcia terapèutica) i l'estudi dels pacients (perfil, itineraris terapèutics seguits davant un problema de salut, motius per visitar a un/a sanador/a o la relació terapeuta-pacient), àmbits que espero abordar en futures recerques.

8.1. Aportacions de la recerca etnogràfica

8.1.1. Característiques dels especialistes

El treball de camp ha mostrat una sèrie de trets compartits entre els sanadors/es amb un reconegut do per a curar. Aquests tenen a veure amb l'entorn social, les trajectòries vitals i la corporalitat. Pel que fa al primer punt, la percepció predominant d'aquest col·lectiu és la de sentir-se diferents de la resta. Això s'explica per la vivència de fets "paranormals" (la visió de morts, la comunicació amb esperits, els somnis premonitors, etc.), però també per tenir una visió particular del món i una marcada vocació d'ajuda. Les primeres experiències sobrenaturals els fan dubtar del seu propi seny, fet que explica que sovint les visquin en soledat pel temor a ser titllats de bojos. La confusió i terror inicial es solen superar quan reinterpreten aquests fets en clau sociocultural, és a dir, com a part del procés de conversió en sanadors/es.

Les seves trajectòries vitals solen estar marcades per històries personals de gran duresa i impacte emocional vinculades amb la pèrdua prematura d'éssers estimats (accidents, suïcidis, malalties terminals) i/o amb la vivència de malalties per a les quals la biomedicina no té una resposta eficaç. El trànsit per aquestes experiències disruptives els empeny a buscar respostes fora dels circuits ortodoxos. En el marc simbòlic del curanderisme, la malaltia és reinterpretada com una "experiència iniciàtica" que causa una profunda transformació en el sanador/a, necessària per al seu despertar espiritual. Aquestes trajectòries també mostren a persones valentes, vitals i emprendedores, trets que acaben forjant el temperament carismàtic que sovint se'ls hi reconeix.

Per últim, els seus cossos destaquen per la seva extremada sensibilitat, els quals actuen com a sistema diagnòstic i terapèutic, percebent el malestar aliè i transmetent la força sanadora amb les seves mans. Es tracta d'un "cos permeable" (Loux, 1993: 416) a tota mena d'influències, d'aquí que emfatitzin la importància dels protocols de neteja i protecció. El "circuit energètic" que té lloc en el ritual de sanació té per objecte connectar l'esfera material (el cos del malalt) amb l'espiritual (l'energia del cosmos) per tal d'afavorir la sanació. Les mans són centrals en aquest ritual. La seva escalfor es considera un tret identitari de l'eficàcia guaridora. Aquestes s'humanitzen i operen gairebé com a ens autònoms guiades per entitats i forces del més enllà.

8.1.2. Identitat(s) sanadora(es)

Els especialistes del curanderisme actual prefereixen ser anomenats "sanadors/es" més que "curaderos/es". Els motius d'aquest canvi de nomenclatura fan referència, d'una banda, al fet d'ocupar-se d'esferes intangibles com l'energètica i l'espiritual que consideren que el curandero/a no atén perquè es dedica a la part més empírica (fent referència als componedors d'ossos i als que empen herbes medicinals), sense excloure la part simbòlica de les seves actuacions (per mitjà d'oracions o signes de la creu). De l'altra, per considerar les pràctiques del curandero/a com anacròniques, vinculades amb una religiositat barroca desfasada i sota sospita de frau. Si bé aquesta és la idea prevalent, un grup reduït de dones recuperen el terme

“curandera” com a referent d'autoritat que les vincula amb el passat i reforça la seva legitimitat per atendre els problemes de salut.

Tot i la voluntat d'especialistes i pacients per establir diferències entre curandero/a i sanador/a, s'acaba reconeixent en ambdues figures un poder sobrenatural per a curar. Aquest fet evidencia com el do es manté com a element vertebrador de les seves identitats.

L'associació entre curanderisme i bruixeria és quelcom recurrent en els discursos dels pacients. Aquests l'utilitzen per evidenciar l'ambivalència dels poders guaridors, tant pel bé com pel mal. Pel que fa a les dones sanadores, és interessant la reivindicació que fan algunes d'elles d'un suposat llegat màgic de les bruixes del passat. Tot i que sol tractar-se d'una construcció folkloritzada, és a dir, descontextualitzada de la història, la seva reivindicació les ajuda a empoderar-se com a dones i a posar en valor els seus dons.

El treball de camp ha posat sobre la taula la proliferació de tota una sèrie d'identitats complementàries fruit de la hibridació del curanderisme amb les MAC i les espiritualitats *New Age*: vident, mèdium, canalitzadora, naturòpata, massatgista, quiopràctic, reflexòleg, tarotista, mestra de reiki, etc. Aquesta diversitat evidencia l'ampli camp d'intervenció dels sanadors/es, especialment en el suport a les afliccions humanes; la seva creixent sistematització, especialització i professionalització (Granero, 1987), així com el dinamisme i capacitat d'adaptació del curanderisme a les necessitats de la societat actual.

8.1.3. El do

El do és l'element central que estructura i dona legitimitat a l'activitat sanadora. És a dir, que si no hi ha reconeixement del do, aleshores no hi ha sanador/a. Es tracta d'un concepte polisèmic que té diverses accepcions: com a regal, com habilitat especial i com a poder de Déu. Tot i que m'he fixat en la tercera accepció per la vinculació dels sanadors/es amb l'esfera religiosa, el fet és que el do del curanderisme també participa dels altres significats. D'una banda, manté la visió de Mauss sobre l'obligatorietat de retornar el do (entès com a regal de la divinitat) a la comunitat, posant-se al servei dels altres. De l'altra, perquè encara que alguns especialistes no es reconeguin cap do especial (sobretot les dones que curen unes determinades afeccions com l'airada, el mal d'ull, l'espatllat o els esquinços, entre d'altres), la seva clientela sí que els atribueix una habilitat especial que no està a l'abast de tothom.

La cosmovisió religiosa del curanderisme considera el do de la curació com una capacitat innata d'origen diví. Tant si es manifesta en la infància com si sobrevé a l'edat adulta per mitjà d'experiències “iniciàtiques” com malalties, accidents o somnis, el do es continua considerant una capacitat restringida a uns pocs i vinculada a l'esfera sobrenatural. Existeixen molts tipus de dons, però en l'àmbit del curanderisme, els més habituals i preuats per la comunitat de pacients són la vidència (l'endevinació del mal i/o del futur), la mediumnitat (la comunicació amb els esperits) i la sanació (el poder de curar).

Hi ha diverses vies per esdevenir sanador/a i el més habitual és trobar-les entrelaçades entre si. La més estesa és la transmissió familiar. Aquesta pot ser directa, és a dir, per mitjà de la comunicació oral o escrita (oracions, tècniques i/o remeis naturals) o indirecta, per herència familiar (quan no s'han conegut els avantpassats portadors d'aquest do). Una segona via d'accés és la seva revelació per part de curanderos/es consagrats. En aquest cas, s'acut a ells/es després d'experimentar fets anòmals com malalties o successos paranormals que no troben resposta pels canals habituals. La tercera via per esdevenir sanador/a és la formació en teràpies naturals, una fórmula més recent que permetria adquirir-lo de manera voluntària i autònoma.

Aquesta darrera forma de convertir-se en sanador/a mostra una de les transformacions més visibles en la concepció del do. Amb la difusió de les espiritualitats *New Age* dels anys seixanta del segle XX s'observa com de forma lenta però progressiva el do de sanar deixa de ser una capacitat d'uns pocs per a convertir-se en un potencial universal. Això significa que qualsevol persona que es formi a nivell tècnic i espiritual pot desenvolupar-lo. Aquest canvi de tendència està donant lloc al qual denomino la "democratització del do". Es tracta d'un canvi que afecta sobretot el do de la sanació, deixant de banda els de la vidència i la mediumnitat, els quals es continuen considerant facultats restringides. Aquest gir en la concepció del do ha donat com a resultat dos models de sanació que coexisteixen en l'actualitat: a) el *model de curació per intervenció divina*, on és Déu el que escull a unes determinades persones com a transmissores de la seva gràcia i b) El *model New Age de sanació per voluntat pròpia*, que comprèn a les persones que s'han format en l'àmbit de les medicines alternatives i complementàries. Es tracta d'una forma d'accés al do que transfereix la responsabilitat de la divinitat (externa) a la mateixa persona (interna), atorgant-li plena autonomia i agència en el procés de desenvolupament de les pròpies capacitats.

8.1.4. Fonts de coneixement del curanderisme contemporani

En aquest capítol s'han descrit alguns dels corrents de pensament que han influenciat el curanderisme contemporani i que formen part de les bases teòriques de la *New Age*. Es tracta de manifestacions religioses, filosòfiques i terapèutiques que van suposar un desafiament a la forma tradicional de concebre el cosmos, la persona, el cos i la transcendència per part de la religió i la medicina dominants. Així doncs, el corpus teòric del curanderisme actual es nodreix de l'hermetisme del Renaixement, dels plantejaments visionaris de Swedenborg i de la teoria mèdica del magnetisme animal del segle XVIII, dels corrents ocultistes dels segles XIX i XX (espiritisme, teosofia, transcendentalisme i *New Thought*) i de concepcions provinents de tradicions orientals com el budisme i l'hinduisme. Aquests corrents comparteixen els següents principis i característiques: la lògica de les correspondències que connecta tots els elements que conformen el cosmos; l'existència d'una realitat ontològica de naturalesa metafísica considerada l'origen de tot: la dimensió espiritual; una visió de la divinitat que combina la immanència amb la transcendència (Déu està en totes les coses però també en una realitat superior a la que només

s'hi pot accedir per mitjà d'un procés d'iniciació personal); un ésser humà considerat una extensió de la divinitat, dotat d'uns poders mentals que pot desenvolupar a voluntat; les experiències extraordinàries (clarividència, intuïció, mediumnitat, sanació, etc.) com a fonts de coneixement directe, en contraposició a les formes d'autoritat externes (església, Estat, partits polítics, medicina oficial, etc.); un cosmos estructurat en forma d'esglaons evolutius pels quals ha de transitar l'ànima humana en el seu camí de progrés i perfeccionament moral; l'existència d'un fluid vital invisible que recorre el cosmos i que pot ser emprat amb finalitats curatives; una concepció de la malaltia pensada en clau de desequilibri intern que atorga al pacient un rol actiu en la recuperació de la salut; la creença en la bondat intrínseca dels éssers humans, la qual es considera motor del canvi individual i de la transformació social; i, finalment, la importància atorgada a la voluntat i la llibertat humanes.

El capítol també ha evidenciat la influència de les espiritualitats *New Age* en les representacions del curanderisme actual, d'aquí la necessitat d'explicar el seu origen, característiques i efectes en la cosmovisió dels sanadors/es de la recerca. La primera característica fa referència a la visió organícista de l'univers que humanitza la natura, dotant-la de consciència i saviesa. La segona a una visió holística del món on tot està connectat entre si i on cada part conté la totalitat al seu interior, idea extreta de la física quàntica. La tercera és la creença que a l'interior de cada ésser humà "se halla una esencia divina, omnisciente, sana y armónicamente unida al cosmos y la naturaleza" (Carozzi, 1999: 30). És així com l'autoritat externa de les religions institucionalitzades per contactar amb la divinitat es desplaça a l'interior de cada individu i es dona el que Heelas (1996) ha anomenat una "sacralización del *self*" (Heelas a Carozzi, 1999: 21). La quarta es refereix a la crisi de l'Església catòlica (intermediaris, dogmes i institució) i a la transformació de la religió en noves formes d'espiritualitat caracteritzades per exaltar la subjectivitat i l'autonomia. La centralitat de la figura de Crist és la cinquena característica que trobem en l'àmbit de la sanació. Es tracta d'una representació de la divinitat més propera i accessible que facilita el camí de creixement espiritual. La sisena és la importància atorgada a l'experiència personal com a via legítima de coneixement, idea que s'observa en les religions orientals i en la seva forma d'accedir al sagrat. És també una conseqüència del desplaçament de l'autoritat cap a l'interior de la persona. La setena característica guarda relació amb les idees promogudes pel Moviment del Potencial Humà dels anys 1960 als Estats Units, especialment el desenvolupament de tota una sèrie de facultats innates que romanien adormides a l'interior de l'ésser humà i que, un cop despertades, portarien a la humanitat a un canvi de consciència. L'última característica té a veure amb el que Carozzi (1999) anomena el "sesgo autonómico", que consisteix a situar la llibertat i l'autonomia de la persona al centre, allunyant qualsevol forma de control o dependència. Aquest tret s'observa en el canvi de rol dels especialistes que passen del "*jo curo*" al "*jo facilito*", retornant al pacient la seva agència i responsabilitat en la seva salut.

8.1.5. Cosmovisions: el món, la persona i la vida

La cosmovisió que comparteixen especialistes i pacients sobre el món i la persona evidencia la lògica d'hibridació inherent a la pràctica del curanderisme on destaca la tradició hermètica, els moviments heterodoxos de finals del segle XIX com el swedenborgianisme, el mesmerisme, l'espiritisme o la teosofia, entre d'altres i la redefinició realitzada per les espiritualitats *New Age* a finals dels anys seixanta de segle XX de les filosofies i religions orientals.

Un element clau en la conceptualització del curanderisme del segle XXI és la noció d'energia, present en la concepció del cosmos, la persona i la sanació. Per als sanadors/es de la recerca, l'energia és un concepte polisèmic i de gran "versatilitat" (Bordes, 2018: 103) que pot al·ludir a Déu: "*energia divina*", a una força transcendent impersonal: "*energia universal*" o "*font d'energia*", a un principi vital: "*tots som energia pura*", al do dels sanadors: "*potencial d'energia*" o a les ànimes: "*energia de baixa vibració*".

Els especialistes del curanderisme tenen una concepció dual de l'univers pensada en clau de continuïtat. Parteixen de l'existència de dos mons: el material i l'espiritual, els quals estan interconnectats gràcies a una relació d'analogia. Aquí destaca la importància dels guies espirituals com assistents de la humanitat. El concepte "agència de l'intangible" (Blanes i Espíritu Santo, 2014) resulta crucial per comprendre, no només la realitat ontològica dels esperits per als sanadors/es i pacients sinó la influència que exerceixen en les seves vides a tots els nivells.

La concepció evolutiva-espiritual de l'univers que comparteixen els sanadors/es s'observa en la seva visió de la Terra com un espai creat per Déu perquè les ànimes evolucionin en un cicle indefinit d'encarnacions, d'aquí la centralitat atorgada a la teoria de la reencarnació i a la llei del karma provinents de l'hinduisme i el budisme. Les espiritualitats *New Age* consideren que actualment la terra es troba en tercera dimensió, d'un total de set. El canvi d'era del que parlen els sanadors/es fa referència a un canvi de consciència que ha de conduir la terra i els éssers que l'habiten a un despertar espiritual que acabarà amb l'odi i l'egoisme.

Igual que el cosmos es considera estructurat en set plànols d'existència, l'ésser humà també està compost per set cossos interrelacionats entre sí que mostren la multidimensionalitat i la interconnexió entre la part física, la mental, l'emocional, l'energètica i l'espiritual. Aquesta cosmovisió septenària (Merlo, 2007) també té la seva correlació en els set xacres o centres energètics de la persona i en les set capes o camps energètics que conformen l'aura. Es tracta d'una complexa "anatomia energètica" que connecta l'ésser humà amb l'esfera transcendental en una relació d'analogia perpètua.

Sanadors i sanadores parteixen de la premissa que l'ànima és immortal i que l'únic que mor és el cos físic. La creença en la reencarnació és central en la cosmovisió de la majoria de sanadors/es i és la que sustenta i dona sentit a la teoria de l'evolució de les ànimes. Es considera que l'ànima és creada ignorant en valors i en intel·ligència i que necessita múltiples encarnacions per poder avançar en el seu aprenentatge de l'amor i la saviesa. Entre el col·lectiu d'especialistes hi ha el consens que abans d'encarnar cada esperit pacta amb els seus guies o mestres espirituals

aspectes essencials de la seva nova vida. Aquests tenen a veure, d'una banda, amb la identitat, el context i les relacions socials i, de l'altra, amb "proves de vida" que haurà de superar per tal de saldar deutes o karma acumulats en vides anteriors.

En aquest marc teòric d'interpretació dels fets vitals, el concepte de destí, molt present en els relats de sanadors/es i pacients es redefineix com a part dels pactes previs acordats per l'ànima abans d'encarnar amb l'objectiu d'afavorir el seu progrés intel·lectual i emocional. S'abandona la concepció d'una predestinació absoluta per promoure el lliure albir i l'autonomia de l'ànima. Això es veu en la llibertat de les ànimes per dissenyar la seva pròpia vida abans de néixer.

Si bé teories com el karma i la reencarnació resulten beneficioses per donar sentit a molts fenòmens atzarosos que d'altra manera quedarien irresolts, basar la interpretació de la realitat en base a una única teoria, sense tenir en compte la resta de condicions socials, polítiques, econòmiques i culturals, pot generar una actitud acrítica que acabi justificant situacions de desigualtat, pobresa i discriminació.

8.1.6. La sanació

El curanderisme contemporani contempla una pluralitat de dimensions per explicar l'etiologia de la malaltia: l'empírica, la mental, l'emocional, l'energètica i l'espiritual. De fet, l'explicació científica es combina amb arguments de diferent naturalesa per tal de donar sentit a la malaltia.

El filòsof Pedro Gómez (2005) planteja que el curanderisme interpreta la malaltia a partir de tres teories: la religiosa, la màgica i la naturista. El treball de camp ha mostrat la vigència d'aquestes concepcions juntament amb altres de més actuals, fruit de la influència dels corrents *New Age*.

Pel que fa a la teoria religiosa, tot i observar-se la seva prevalença en els discursos dels sanadors, el que varia és la forma de representar la religiositat a nivell generacional. En les darreres dècades s'observa com l'Església catòlica ha perdut el monopoli en la significació de l'existència a favor de corrents espirituals que busquen una relació més directa i autònoma amb la divinitat, lliure d'intermediaris externs i d'idees com el pecat o la culpa. La teoria màgica i la seva concepció de la malaltia com a quelcom que entra i surt del cos del pacient continua ocupant un espai rellevant, revitalitzada per la influència de les religions orientals que posen l'accent en l'agència de les energies. Per últim, la teoria naturista s'ha vist complementada per les aportacions de les MAC, teràpies basades en un enfocament holístic de la persona que comparteixen la visió de la malaltia com un desequilibri intern.

Si bé les teories màgica, religiosa i naturista perviuen en l'actualitat, aquestes comparteixen espai amb el que he anomenat la "teoria emocional-energètica-espiritual" que ha guanyat prevalença en les darreres dècades i que conforma la base teòrica del *model New Age de sanació per voluntat pròpia*. Aquesta teoria vindria a ser una transformació de les teories proposades per Gómez fruit del contacte amb els *nous imaginaris culturals* (Prat, 2012a).

Aquesta teoria al·ludeix a la tendència a buscar l'origen de les malalties en causes psicològiques (mentals i emocionals), energètiques (bloqueigs o aura oberta) i/o espirituals ("pertorbacions" d'esperits sense llum o causes kàrmiques). Posa l'accent en la persona i en els seus processos interns (gir individualista i psicològic), fet que sol deixar en un segon terme els factors socials, polítics i econòmics com a generadors de malalties. Es tracta d'un model teòric que promou l'autonomia i responsabilitat del pacient en el seu procés d'autosanació i que canvia el rol del sanador/a a la de mer facilitador d'aquest procés. Cada sanador/a interpreta aquesta teoria en base a les seves pròpies experiències de vida, edat, gènere, situació socioeconòmica, ideologia, creences, etc. i, per tant, cal veure la seva implementació, no en termes dogmàtics (fent una lectura de la malaltia en clau exclusivament emocional-energètica-espiritual), sinó com una teoria que s'hibrida amb les ja existents (religiosa, màgica i naturista) aportant un plus de significat als processos de salut/malaltia/atenció.

8.2. La lògica interna del curanderisme

Durant la recerca he posat molt d'èmfasi en l'heterogeneïtat del fenomen del curanderisme la qual s'observa en la tipologia d'especialistes que han participat en la recerca. Així, avui en dia trobem que hi ha sanadors/es que es reconeixen un do i altres que no, sanadors/es que atenen un gran nombre de malalties i altres que s'han especialitzat en unes afeccions concretes, especialistes que es consideren obertament curanderos/es i altres que defugen aquest apel·latiu, sanadors amb unes fortes creences catòliques i altres marcadament espiritistes i/o simpatitzants de les idees promogudes per les espiritualitats *New Age*. Per no parlar de la varietat de tècniques diagnòstico-terapèutiques que apliquen i que contribueixen a diferenciar-los encara més. En aquest sentit, el curanderisme inclou persones que curen esquinços a distància a través d'oracions; les que tallen l'*airada* amb un ritual màgic-religiós que inclou l'ús d'aigua, oli i un ganivet, mentre resen l'oració pertinent; les que curen els herpes amb elements empírics diversos, sense oblidar el recurs simbòlic-religiós de l'oració; les que han après les diferents tècniques per a curar l'espatllat (la major part físiques, però també simbòliques); les que curen de gràcia, és a dir, que fan imposició de mans i tenen vidència; les que fan de mèdiums i obtenen el remei de la dimensió espiritual; les que toquen els xacres, donen flors de Bach i segueixen tècniques energètiques com la biodescodificació o la sanació reconnectiva; les que empen el pèndol per a diagnosticar i recomanen tractaments a base de productes naturals patentats; les que curen els esperons amb banys de plantes medicinals i fregues; les que diuen als seus pacients que fan reiki per no espantar-los mentre deixen que el seu cos actuï com a canal dels "*metges del cel*"; les que senten en el seu propi cos el dolor de l'altre i l'expulsen a través de rots, tos o badalls... I així podríem continuar posant exemples perquè el que defineix la lògica interna del curanderisme és la seva especificitat i diversificació.

Així doncs, en el context de les Terres de Ponent no es troben a dos sanadors/es que facin el mateix sinó que cadascun opera d'una determinada manera. Tal com mostraré a continuació,

aquesta característica s'observa tant entre els especialistes que atenen unes afeccions concretes (herpes, esquinços, angines, mal d'ull, airada o espatllat), com aquells que s'avenen a tractar qualsevol problema de salut.

En el tractament de l'espatllat, per exemple, no operen de la mateixa forma homes i dones. Els primers solen aplicar més força física, carregant sobre seu el pes del pacient. En canvi, les dones acostumen a asseure en una cadira o a estirar a terra a la persona afectada i, des d'allí, aplicar-li els moviments mecànics necessaris per retornar l'estèrnum al seu lloc. En l'únic aspecte que coincideixen és en comprovar la longitud dels dits polzes com a sistema diagnòstic, és a dir, per saber si la persona està "espatllat/da".

En el tractament de l'herpes, les persones del territori també apliquen tècniques diferents tot i tractar-se del mateix virus. La senyora Mercedes, d'origen extremeny, resava unes oracions secretes mentre aplicava sobre les butllofes i durant nou dies seguits un preparat de farmàcia que barrejava amb vinagre. Un cop havia marxat la persona cremava diàriament nou fulles d'oliver. La Matilde, una dona originària d'un poble de Jaén, emprava una ploma d'au i tinta xinesa per encerclar l'herpes i després dibuixar, al seu interior, tantes creus com butllofes hi hagués, emetent la següent imprecació: "*culebrilla que te corto la cabeza y la colilla*". Un sanador de la Noguera realitza un procediment similar però sense fer ús de la tinta xinesa, només amb una ploma amb la qual va marcant, de forma simbòlica, la zona afectada pel virus. Per últim, un curandero del Solsonès només fa ús d'elements simbòlics: una oració i signes de la creu.

Pel que fa als especialistes que tracten tot tipus de malalties, l'especialització és encara més acusada i s'observa en els diferents mètodes de treball que empren¹⁴¹. Aquests solen guardar relació amb el tipus de facultats amb les quals han estat dotats. Així ho exemplifica la següent sanadora, "*cada uno trabaja de una manera porque Dios nos manda de unas formas u otras*" (Rosa, 07.09.2010). Fins i tot els que reproduïxen un mètode après d'un familiar o d'un curandero/a consagrat/da, introdueixen elements propis que tornen la seva pràctica molt més específica i diversa. Aquest és el cas del Sebastià, un sanador que empra la radioestèsia com eina diagnòstica. A diferència de l'especialista del qual va aprendre la tècnica, ell utilitza uns "esquemes" o dibuixos del cos humà (musculatura, ossos i òrgans) que l'ajuden a ser més precís en la detecció de la part del cos afectada, passant el pèndol per sobre d'ells. O bé un altre sanador que utilitza dues canyes com a mètode diagnòstic, les quals col·loca entre ell i el pacient per saber si podrà iniciar el tractament. O bé el mètode de sanació dels mèdiams espiritistes que es caracteritzen per entrar en contacte amb l'esfera espiritual per a demanar consell i ajut als "germans de llum".

Amb aquesta diversitat de mètodes, tractaments i rituals queda palès que els practicants de la medicina popular busquen diferenciar-se de la resta de sanadors/es a través de l'especialització

¹⁴¹ L'antropòleg Xavier Granero també va observar una "especialización de estilo y de técnica" (1985: 380) entre els "curanderos urbanos" de finals del segle XX, també anomenats pel mateix autor com a sanadors/es paracientífics.

de les seves pràctiques i que aquesta característica acaba convertint el curanderisme en una pràctica individualitzada i no col·lectiva. De fet, així com hi ha un gran nombre d'associacions que aglutinen a terapeutes de les Medicines Alternatives i Complementàries, no trobem la mateixa representativitat pública en l'àmbit del curanderisme, almenys a les Terres de Ponent.

L'afany dels especialistes per diferenciar-se de la resta és quelcom habitual en els seus discursos. El cas de la Rosa és molt il·lustratiu quan posa en dubte l'existència de veritables curanderos/es al territori, situant-se com la darrera d'un autèntic llinatge de sanadors/es. També el discurs de la Maribel quan es presenta com "*una curandera de les antigues*", establint una diferència clara amb els sanadors/es formats en MAC. O bé la Patrícia, una reflexòloga podal i parapsicòloga que m'alertava de l'intrusisme que hi havia en aquest àmbit, alhora que em prometia la fórmula per saber reconèixer als autèntics sanadors dels impostors. Es tracta, la gran majoria, de discursos generadors d'alteritat que busquen la diferenciació i que esvaeixen la possibilitat d'unió entre ells/es. Quelcom semblant succeeix amb el tema del do. Alguns/es especialistes reforcen la cosmovisió que no tothom pot ser sanador/a. Es consideren portadors/es d'uns dons o capacitats especials i desconfien de la resta de persones que asseguruen tenir-les. Tan sols reconeixen l'autenticitat dels curanderos/es que els van precedir i que, en molts casos, els van legitimar com a tals. En aquest sentit, l'exclusivitat del do és un altre element que els individualitza i que no els permet pensar-se de forma col·lectiva.

8.3. Motius de la vigència del curanderisme

Els arguments que s'han donat per explicar la vigència del curanderisme parteixen de la perspectiva de l'antropologia mèdica crítica que sol posar el focus en la relativa ineficàcia del model biomèdic i en els efectes del procés de medicalització¹⁴². És a dir, que el curanderisme perviuria, d'una banda, perquè la biomedicina falla, especialment en els problemes crònic-degeneratius i en les malalties terminals (Granero, 1998 i 2003). I de l'altra, perquè vindria a contrarestar alguns efectes del procés de medicalització: la visió reduccionista de la malaltia en termes biològics; la deshumanització en la relació metge/pacient; la creixent medicalització dels estats d'ànim o els efectes iatrogènics dels tractaments al·lopàtics. Efectes que el curanderisme buscava revertir amb una atenció holística de la persona; amb una relació sanador/pacient més propera i afectuosa; amb una visió emocional-energètica-espiritual dels trastorns relacionats amb l'estat d'ànim; i amb l'ús d'uns tractaments que, d'entrada, resulten més innocus per a la

¹⁴² Aquest s'ha definit com "el procés mitjançant el qual la medicina biomèdica, amb un model basat en la clínica, l'anatomia patològica i en definitiva, en la preeminència de la biologia, esdevé hegemònica a partir del segle XIX" (Plaza, 2014: 16). L'hegemonia del model biomèdic s'observa en què qualsevol malestar o malaltia s'explica sota l'òptica de lo biològic, menystenint els factors socials, culturals, psicològics o econòmics.

salut¹⁴³. Si bé aquests arguments ajuden a comprendre una part de la continuïtat del curanderisme, resulten parcials per explicar la realitat amb la qual m'he trobat.

El curanderisme és inseparable de la vida i de la forma com els éssers humans gestionem el “proceso de salud/enfermedad/atención-prevención” (Menéndez, 2015: 302). Igual que l'OMS¹⁴⁴ en la seva definició de l'any 1948, el curanderisme entén la salut com quelcom més ampli que l'absència de malaltia i, per tant, la seva atenció va dirigida a la globalitat de l'ésser humà i tot el que això comporta. Com s'ha vist al llarg d'aquesta recerca, la salut té a veure amb una sèrie de valors socioculturals sobre el que significa per a la gent sentir-se bé. I això implica tenir en compte les dimensions física, psicològica, emocional, social, cultural, ecològica i espiritual, que van molt més enllà de la part merament fisiològica. Les persones que acudeixen als sanadors/es actuals no només ho fan davant la ineficàcia de la biomedicina sinó també com un suport per afrontar els entrebancs de la vida quotidiana: conflictes laborals, problemes familiars, dificultats econòmiques, incertesa pel futur, afrontament de la mort, dol per la pèrdua d'éssers estimats, vivència de fets paranormals, recerca d'un sentit espiritual, cerca de persones perdudes, etc. Si bé el motiu principal per acudir a un sanador/a pot ser un problema físic o mental prèviament diagnosticat que no troba una solució eficaç pels canals mèdics oficials, el que posen en marxa els especialistes del curanderisme va molt més enllà de l'esfera orgànica.

Així doncs, per què es manté vigent el curanderisme a les Terres de Ponent?

En primer lloc, per una qüestió pragmàtica, per la seva eficàcia. La gent va al sanador/a perquè funciona. Així ho explica un dels sanadors de la recerca amb to humorístic: *“Si venen, pues yo siempre dic que per la meva cara bonica no crec que vinguin [...] No, no, venen perquè funciona”* (Ton, 28.03.2015).

En segon lloc, perquè el curanderisme valida els dolors i malestars dels seus pacients. Els escolta i els hi dona un espai de confiança perquè puguin expressar-se lliurement, fet que reconforta i alleuja. Així ho expressa una pacient de quaranta-quatre anys en relació amb la terapeuta que visitava: *“no només m'escolta sinó que ho entén i m'ho sap retornar de la manera que a mi m'ajuda, que a mi em va bé, que em fa sentir millor”* (Clàudia, 25.09.2013).

En tercer lloc, perquè les seves pràctiques màgico-religioses no deixen malaltia o problema vital sense explicació, especialment per aquelles més atzaroses. Relata una pacient: *“La curandera te da una explicación a lo que te pasa. [...] Entonces, al poner palabras a lo que te pasa, tú te das una explicación que también te puede dar la vuelta”* (Esther, 18.12.2010). Com apunta l'antropòleg Carles Salazar “la seducció de les explicacions màgiques no prové del fet que

¹⁴³ Per innocus em refereixo, sobretot, als tractaments energètics i espirituals que empren la imposició de mans per a fer reiki, sanació reconnectiva, toc terapèutic o biodescodificació, entre d'altres. És a dir, que no ofereixen cap tractament oral i que, a més, no demanden als pacients abandonar els tractaments al·lopàtics sinó que es fan de forma complementària.

¹⁴⁴ L'OMS entén la salut com “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2020: 1). Aquesta definició es troba al Preàmbul de la Constitució de l'Organització Mundial de la Salut, signada el 22 de juliol de 1946 pels representants dels 61 estats membres i que va entrar en vigor el 7 d'abril de 1948.

contradiguin la nostra percepció de la realitat, els esdeveniments i les seves causes, sinó que complementen aquesta representació amb un increment de sentit” (2009: 391). Un sentit que els pacients no sempre troben en la biomedicina perquè aquesta només parla d’una dimensió, la biològica, deixant de banda les dimensions sociocultural, emocional, mental i/o espiritual de la persona: Per què tinc aquesta malaltia? Per què a mi? Per què ara? Per a Granero (1987) el “curanderisme urbà”, que es pot extrapolar al curanderisme contemporani, satisfà “muchas de las necesidades afectivas y epistemológicas del ser humano” (1987: 25) com són el coneixement de la persona i el seu cos, de la natura i el cosmos, de la vida i la mort i de les causes de la malaltia, entre d’altres. Així ho explica la següent pacient: “A mi [els sanadors] m’han donat molta informació, m’han ajudat a conèixer més com funciona l’ésser humà, el cos, no només el cos sinó el cos, les emocions, la part energètica, la part mental [...] i te dona aquesta informació i a més tens un tractament físic. És una fusió” (Martina, 16.02.2015).

En quart lloc, perquè les representacions i pràctiques dels sanadors afavoreixen la reconexió de l’ésser humà amb el cosmos, refent les “escisiones introducidas por la modernidad” (Gómez, 2005: 146) i dotant de transcendència les seves vides. Amb el curanderisme, els pacients tenen la sensació de no haver perdut el vincle amb l’esfera sagrada que tant havia caracteritzat les societats del passat i que continuen buscant en l’actualitat, tal com mostra la següent pacient: “Es que la gente necesitamos creer en energía, en la magia y que es igual la forma. [...] Esta parte siempre existirá porque la gente lo necesita. [...] [Aun] con todos los avances científicos siempre hay un punto que el hombre no llega a captar y allí es donde está la magia” (Esther, 18.12.2010). Per a Manuel Delgado (1992: 15), la màgia expressaria l’anhel més profund de l’ésser humà de no trencar els llaços que l’havien unit de forma indissoluble amb l’univers. Una idea que també es troba present en l’obra *Aproximación al origen* (1982) del filòsof indi-català Salvador Pàniker i que Joan Prat (2012a) cita per argumentar el motiu de la recerca d’espiritualitat en el context dels *nous imaginariis culturals*. Prat explica que, per a Pàniker, “la depressió inherent a la nostra cultura es correspon amb la pèrdua de relació amb l’origen” (2012a: 41), un origen que Pàniker vincula amb “la no-dualitat prèvia a l’escissió entre pensament i ésser” (Prat, 2012a: 41). El retorn a l’origen seria, per tant, el retorn a la unitat.

En cinquè lloc, perquè permet a les persones que transiten malalties, dols, conflictes familiars o problemes laborals, sentir-se actius en la gestió i resolució d’aquests, tal com resumeix la següent pacient: “Me da la sensación que hago algo” (Esther, 18.12.2010). Deia el conegut antropòleg Carmelo Lisón Tolosana que “no se puede estar inactivo ante la enfermedad y la desgracia, hay que actuar” (1979: 42). És aquesta necessitat de fer quelcom el que duu les persones a transitar diferents ofertes terapèutiques, moltes d’elles heterodoxes, en el context de pluralisme mèdic actual. El recurs al curandero/a ofereix al pacient l’opció d’implicar-se en el seu tractament i en la recerca de respostes per al seu patiment. Segons l’etnòloga Françoise Loux, el curandero és un potent “recurs contra l’ansietat: gràcies a ell sempre queda quelcom a fer. Els seus dons, els seus poders situen la seva pràctica sobre un altre pla que el metge” (1990: 281). Un pla, el concernent a l’esfera simbòlica, que el curanderisme ha sabut explotar al màxim.

8.3.1. Aportació de la recerca: el rol de «bisagra» del curanderisme

Algunes de les recerques antropològiques que han analitzat el fenomen del curanderisme contemporani a les societats occidentals han partit de plantejaments dualistes a l'hora de donar compte de les seves transformacions, parlant de models tradicionals o clàssics enfront altres d'urbans o glo-local. Aquest és el cas del metge i antropòleg Xavier Granero, el qual establia a finals de 1980, una clara diferència entre el curandero tradicional i el curandero urbà o sanador paracientífic. Així, el primer, arrelat “en la medicina tradicional europea de los siglos XV y XVI que seguía la teoría humoral de la corriente organicista griega y árabe” (Granero, 1998: 204), no tindria res a veure amb el segon, considerat per l'autor un fenomen completament nou, “de origen enteramente urbano, moderno y determinado por un proceso de reconstitución ideológica en el que, por un lado, se recuperan valores y funciones arquetípicas de la medicina popular, [posa com exemple el recurs ideològic de la religió que permet al sanador moure's en la mateixa esfera cultural que els seus pacients] y, por otro, valores y funciones simbólicas propias del sistema médico dominante” (Granero, 1987: 21). En aquest segon model de curanderisme, Granero hi situa als terapeutes de les Medicines Alternatives i Complementàries.

En el cas de l'antropòloga italiana Isabella Riccò (2017), ella va basar la seva tesi doctoral en una anàlisi comparativa de la medicina popular italiana i catalana, observant des del principi les influències tan importants de les MAC-NA¹⁴⁵ en els sabers mèdics populars d'ambdós països. Això la va dur a concloure que el “model clàssic”¹⁴⁶ de medicina popular estava desapareixent, entenent com a tal les “prácticas terapéuticas, inicialmente características de las zonas rurales, que explotan la eficacia empírica y simbólica de hierbas, oraciones, signos, masajes, amuletos y cataplasmas” (Riccò, 2016: 35). I que, en canvi, el que es donava en l'actualitat era la seva transformació en un “model glo-local” de medicina popular que resignifica i descontextualitza els rituals tradicionals a través de la introducció de pràctiques originàries d'altres contextos, com l'oriental, i de la seva reinterpretació i adaptació a través de les MAC-NA (Riccò, 2018: 88).

Si bé estic d'acord amb Riccò amb l'enorme influència de les representacions i pràctiques de les Medicines Alternatives i Complementàries i de les espiritualitats *New Age* en el curanderisme contemporani, em pregunto si realment estem davant la desaparició del “model clàssic” o bé de la seva reinvençió i readaptació al context actual. Em faig aquesta pregunta observant el context de les Terres de Ponent on encara té molta importància 1) el do com a element legitimador del

¹⁴⁵ Riccò utilitza el concepte MAC-NA per a fer referència a la unió entre les Medicines Alternatives i Complementàries i les espiritualitats *New Age*, les quals tenen en comú la concepció holística de la persona i el valor de la responsabilitat individual (2018: 81).

¹⁴⁶ Riccò defineix el “modelo clásico de medicina popular” com “un conjunto de elementos socio-culturales que han caracterizado la medicina popular desde sus primeros estudios y que han ido poco a poco desapareciendo desde los setenta y ochenta [del segle XX] (la importancia simbólica del curandero para la comunidad, la trasmisión oral e iniciática del don, la vinculación entre curanderismo y religiosidad popular, la difusión y prevalencia de la misma en los pueblos rurales) (Riccò 2019; Riccò 2020b)” (Riccò, 2020: 75).

sanador/a i 2) la vinculació entre curanderisme i religiositat, aspectes que Riccò situa com a distintius del model clàssic. Si bé aquests elements perduren, no significa que es mantinguin inalterats. La concepció del do, per exemple, s'està innovant arran de la influència exercida pel Moviment del Potencial Humà dels anys seixanta. És el que he anomenat la "democratització del do". La religiositat, per la seva banda, també s'ha transformat arran del procés de secularització i de l'impacte dels corrents *New Age*, donant com a resultat una espiritualitat més subjectiva i autònoma, lliure dels dogmes i les institucions de l'Església catòlica. Així doncs, el que Granero i Riccò presenten com un fenomen nou o diferent, jo ho considero com a part del procés d'innovació, inherent al curanderisme.

Partir de la dicotomia tradicional/modern ens obliga a delimitar què és lo tradicional i què és lo modern, sense tenir en compte que aquestes conceptualitzacions es van modificant amb el temps. Així, el que és modern en una època, a la següent passarà a ser tradicional. Jo mateixa vaig caure en el parany de les classificacions dualistes quan al principi de la recerca vaig utilitzar la figura del meu avi com a model de curandero "clàssic": un home que atenia tot tipus de malalties per mitjà de la imposició de mans i els massatges, que tenia vidència, receptava herbes medicinals i curava l'espallat i que creia en Déu i participava de les idees espiritistes de la seva època (anys 1970-80). El model "clàssic" que representava per a mi el meu avi és diferent del model "clàssic" contemplat per Riccò, el qual fa referència a persones que es dediquen a curar un determinat tipus d'afeccions (herpes zòster, airada, espallat i mal d'ull, entre d'altres), per mitjà de rituals empírico-simbòlics i que no acostumen a cobrar. Per a mi, aquesta és una més de les expressions del curanderisme però no l'única. Si bé és cert que el tipus de pràctiques que contempla Riccò com a "model clàssic de medicina popular" les realitzen persones d'edat avançada, fet que suscita la seva possible desaparició en cas de no haver-hi relleu generacional, el que tinc clar que no desapareixerà són els procediments empírics, màgics i religiosos per atendre els malestars perquè la gent continua creient en el do o poder sobrenatural de determinades persones per a curar.

L'aportació d'aquesta tesi és, per tant, qüestionar aquest tipus de classificacions basades en les dicotomies rural/urbà, tradicional/modern, màgia/empirisme, biomèdic/*New Age*, etc. que des del que m'han explicat els sanadors/es de les Terres de Ponent es queden curtes i desbordades per la pròpia experiència. La meua proposta teòrica va en la línia de mostrar que el curanderisme no és una cosa o l'altra sinó que són les dues funcionant al mateix temps. De fet, sempre ha estat entremig d'aquestes transicions, sempre ha tingut aquesta posició o rol de «bisagra» de cada època, actualitzant i reinventant els seus coneixements i mètodes terapèutics en base als corrents mèdics, religiosos, esotèrics i filosòfics amb els que ha estat en contacte.

8.3.2. Què articula el curanderisme?

El curanderisme difumina la possibilitat d'establir dicotomies entre lo rural i lo urbà, entre lo ancestral i lo contemporani, entre les pràctiques biomèdiques i les espiritualitats *New Age* o

entre lo local i lo global, perquè a la seva pràctica aquests elements no estan confrontats sinó que els trobem connectats. És un exemple que aquesta dualitat no existeix. De fet, és la seva posició central de «bisagra» la que li ha permès articular les transformacions de la societat en aquestes darreres dècades. A continuació mostraré algunes d'aquestes articulacions.

El curanderisme **és passat i present alhora** perquè encara que les pràctiques del curanderisme es reconfiguren i s'innoven, hi ha elements que no han deixat mai d'estar presents com (1) el do o poder sobrenatural per a curar de determinades persones, (2) la relació amb l'esfera intangible (els esperits com agents sanadors però també pertorbadors) i (3) els cossos sensibles dels sanadors/es, els quals, d'una banda, reben el malestar físic, capten les energies negatives i veuen els esperits que duu "penjats" el seu pacient i, de l'altra, transmeten l'energia sanadora provinent de Déu o de l'energia universal i transmuten les energies negatives extretes dels pacients. A més, el curanderisme té com a discurs quelcom que és ancestral i que remet a la connexió o la unitat de totes les coses. Aquesta idea prové de la relació d'analogia, principi bàsic de l'hermetisme i del pensament màgic¹⁴⁷ que acompanya l'esoterisme occidental des dels seus inicis. Per a Carles Salazar (2009), la teoria màgica es fonamenta en tres principis: (1) tot allò que conforma el món està interconnectat a través d'una "relació immaterial imperceptible pels sentits" (2009: 385); (2) la ment humana participa d'aquesta connexió i, per tant, món i pensament són un tot indissociable i (3) els efectes del pensament sobre el món exterior es poden controlar per mitjà del ritual màgic, el qual actua directament sobre la realitat (2009: 386). Aquestes idees també han format part de les cosmovisions del curanderisme, tant del passat com actuals. N'és un exemple la creença en l'existència d'un principi vital invisible que impregna el cosmos i que influeix en la salut de les persones, idea transmesa tant per la teoria del magnetisme animal de finals del segle XVIII com pel concepte *Qi* de la Medicina Tradicional Xinesa i que es troba present en moltes teràpies energètiques.

El curanderisme **desafia la distinció rural/urbà**. De fet, en les teràpies dels sanadors actuals es troben elements associats al món rural i de transmissió oral (ús de plantes medicinals, preparats amb productes vegetals, oracions, ritual de senyar, realització de novenes i representacions de la religiositat popular), amb tècniques més urbanites apreses en el context de les teràpies energètiques (reiki, quiopràctica, sanació bioenergètica o flors de Bach i representacions de les espiritualitats *New Age*). La confluència entre el món rural i l'urbà també s'observa en la clientela urbanita que atenen els sanadors/es residents en municipis rurals. Aquests segueixen rebent trucades o visites perquè els hi tallin l'airada en casos de torticolis o refredats persistents, perquè els hi mirin si tenen mal d'ull després d'haver patit l'encadenament de diversos incidents greus, perquè encenguin una espelma per afavorir l'èxit d'un examen o perquè els hi curin un esquinç a distància. Per últim, creences com el mal d'ull, molt presents en el passat en contextos rurals,

¹⁴⁷ James Frazer es basa en el principi d'analogia per explicar el concepte de "màgia simpàtica" (2011: 33), la qual pot actuar per la llei de lo similar: "lo semejante produce lo semejante" (2011: 34) o per la llei del contagi: "las cosas que una vez estuvieron en contacto se actúan recíprocamente a distancia" (2011: 34).

s'han estès arreu del territori, nodrint-se també dels plantejaments energètics de la *New Age* que redefeixen el mal d'ull com un atac "energètic". Aquest ja no provindria de persones físiques sinó d'entitats o energies impersonals.

En cap altra pràctica es dona aquest **encontre tan fort entre la biomedicina i la *New Age***. Quelcom que ha mostrat l'anàlisi del curanderisme és la impossibilitat de separar lo mèdic de lo espiritual, dues esferes que la modernitat va separar, però que la pràctica dels sanadors/es torna a unir. Aquest aspecte ha estat destacat per Rafael Briones (1994) en la seva recerca sobre el curanderisme a la província de Granada, el qual és inseparable de la religiositat popular andalusa. També per les antropòlogues Cornejo i Blázquez (2013), les quals han analitzat l'espai de confluència entre salut i espiritualitat a través del concepte "ambient holístic" de Heelas i Woodhead (2008: 23). I, finalment, Riccò (2017) que, igual que en la meua recerca, es va trobar amb unes pràctiques de curació que són indissociables de les noves formes d'espiritualitat. L'articulació entre biomedicina i religió (o *New Age* en l'actualitat) s'observa en la forma com els sanadors/es, alguns d'ells formats en MAC, adopten elements de la medicina moderna amb una forta càrrega simbòlica (Granero, 1987: 25). La Rosa és un cas paradigmàtic d'articulació entre esferes que solen presentar-se com a separades, fent de «bisagra» del seu temps. La seva pràctica condensa elements com la imposició de mans, la vidència, l'extremada sensibilitat corporal, el treball a distància i les representacions de la religiositat catòlica (és Déu el que actua a través d'ella), amb altres provinents de les MAC com la formació en naturopatia, massatge o reflexologia, l'ús de les NEAS¹⁴⁸ i la recomanació de tractaments naturals; així com elements tècnics i ideològics de l'esfera biomèdica¹⁴⁹: la bata blanca, l'obertura d'una història clínica als seus pacients, la realització d'una breu exploració física (té una bàscula i un aparell per a mesurar la pressió arterial), el coneixement del llenguatge mèdic (disposa d'un vademècum), la prescripció de productes naturals patentats que ella mateixa ven a la seva botiga i una consulta pròpia amb sala d'espera que recorda l'aparença d'una clínica privada. L'interessant és que ella es considera una de les últimes curanderes autèntiques del territori i així ho deixa palès en la decoració del seu espai de treball (crucifixos, figures i làmines de l'imaginari catòlic), així com un quadre de grans dimensions penjat a la sala d'espera amb la imatge d'un Sagrat Cor i el següent missatge: "Amigo que nunca falla". Sense oblidar la presència d'altres elements vinculats als *nous imaginariis culturals* (Prat, 2012a) com una làmpada de sal de l'Himàlaia o un quars lila.

Un altre exemple de connexió entre lo biomèdic i lo *New Age* es troba amb els pacients que segueixen un tractament al·lopàtic (per un càncer, una depressió o una artrosi) i que acudeixen a sanadors/es perquè els hi facin imposició de mans o reiki per a contrarestar els efectes

¹⁴⁸ Aquestes sigles fan al·lusió a la tècnica de "Neuro-Estimulació d'Aplicació Superficial". Té per objectiu estimular el sistema nerviós per mitjà d'imperceptibles senyals elèctrics per tal de recuperar l'estat d'equilibri i, per tant, la salut. Està basada en la medicina tradicional xinesa i en el sistema de meridians que treballa l'acupuntura. S'apliquen unes plaquetes d'aliatge d'or o plata, amb un nucli de ceràmica. Aquestes es fixen a la pell amb l'ajuda d'un adhesiu, durant un temps limitat, en els punts d'inici i final de determinats meridians d'acupuntura.

¹⁴⁹ Aquest ús d'elements de l'esfera biomèdica per part dels sanadors actuals també la va observar Xavier Granero en el seu estudi sobre el "curanderisme urbà" de finals del segle XX a Catalunya (1985: 381).

secundaris de la quimioteràpia, per mirar de reduir l'ansietat i la tristor provocades pel trastorn mental o per aconseguir un alleujament del dolor crònic en problemes de desgast ossi, respectivament. Els sanadors/es no només atenen la malaltia física sinó la globalitat de la persona. Validen el malestar emocional causat pels dolors persistents, acullen i donen sentit a les pors i inquietuds que generen les malalties terminals i degeneratives i aconsellen a la persona en relació amb els problemes familiars, econòmics i/o laborals que l'afecten. És així com ajuden a transitar la malaltia física, la doten d'un sentit espiritual i ofereixen consol davant la proximitat de la mort. La connexió entre l'esfera mèdica i l'espiritual també s'observa en el terme que molts especialistes del curanderisme actual empen per identificar-se: "sanador/a espiritual", el qual engloba tant la part terapèutica com l'espiritual. Per acabar, un altre element que connecta aquestes dues esferes es veu en el concepte de "medicina integrativa" proposat pels terapeutes en MAC i que pretén una col·laboració entre els sanadors/es i el col·lectiu mèdic. Si bé aquesta és una realitat llunyana en el context actual, no és estrany trobar sanadores que es desplacen mentalment o personalment als hospitals per ajudar a persones que estan ingressades. La Carmen, una sanadora de la recerca, ha accedit en diverses ocasions a la UCI de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida a fer imposició de mans a diversos pacients a petició de les seves famílies. La Maribel, per la seva banda, va estar anant cada quinze dies a l'Hospital Vall d'Hebron de Barcelona a fer quelcom semblant amb una criatura que patia una malaltia congènita de la qual es va recuperar. Parla amb orgull que el metge que l'atenia va voler conèixer-la perquè l'havia sorprès la fortalesa d'una nena tan petita. Treballar conjuntament amb metges i metgesses és una demanda de molts sanadors/es de la recerca que busquen poder atendre, en àmbits hospitalaris, la part energètica i espiritual dels pacients que es troben en tractament al·lopàtic.

En relació amb **la connexió entre lo local i lo global**, és important deixar clar que el curanderisme sempre ha estat glocal, tant en el passat com en l'actualitat, perquè sempre ha hagut de relacionar-se i repensar-se amb altres formes mèdiques (la teoria humoral, el magnetisme animal, la medicina científica i les MAC), amb altres manifestacions esotèriques i religioses (hermetisme, cristianisme, swedenborgianisme, espiritisme, teosofia i religions orientals), així com amb tots els canvis que s'anaven succeint a nivell social, polític, econòmic, cultural i sanitari (procés de secularització, hegemonia del model biomèdic, accés a l'educació pública i gratuïta, col·lectivització del sistema sanitari, procés de medicalització, globalització, etc.). Tot i que no hi ha dubte que les societats d'abans eren menys globals que les contemporànies, això no significa que els curanderos/es no s'interrelacionessin amb sabers i tècniques d'altres orígens i contextos culturals. De fet, els terapeutes populars sempre s'han relacionat amb el seu poble i amb molts d'altres. Això es veu tant amb la gent que els visitava, procedent de diferents indrets de la geografia catalana i espanyola, com amb els desplaçaments que ells mateixos realitzaven¹⁵⁰, ja fos per atendre a pacients d'altres municipis o bé per a consultar ells mateixos a altres

¹⁵⁰ El cas emblemàtic de desplaçament de coneixements i remeis populars arreu del territori català es troba en la figura de les trementinaires de la vall de la Vansa i Tuixent, estudiades per Joan Frigolé (2005).

sanadors/es. El cas de la Sra. Matilde n'és un exemple. Ella era una reconeguda curandera andorrana que, en la dècada dels seixanta i setanta del segle XX, baixava a curar a Lleida uns dies al mes i que participava de les reunions espiritistes que es realitzaven al territori. El cas dels mèdiums espiritistes és interessant perquè la seva pràctica també era un àmbit de connexions entre lo local i lo global. Les reunions periòdiques que celebraven els permetien entrar en contacte amb espiritistes d'altres centres més allunyats geogràficament. En l'actualitat, l'articulació entre lo local i lo global és molt més visible fruit del procés de globalització. No és només que els sanadors/es actuals atenguin a gent de diferents procedències i orígens culturals sinó que les seves pràctiques també s'han estès arreu del món. N'és un clar exemple la Laura, una sanadora formada en diversitat de coneixements com l'astrologia, el massatge, les flors de Bach, el ioga i el reiki, entre d'altres. Explica que ha arribat a gent de latituds molt allunyades gràcies als vídeos que penja al seu canal de *YouTube*. De fet, en plena pandèmia de Covid-19, les videoconferències li van permetre seguir treballant. L'abril de 2023, en la darrera entrevista que li vaig fer, em va mostrar emocionada la carta d'una dona argentina a la qual no coneixia de res que li agraiïa els vídeos que havia difós per les xarxes socials oferint meditacions col·lectives gratuïtes. Actualment, s'està formant per conèixer amb més profunditat el funcionament de les xarxes socials i així poder arribar a més gent.

Per tot el que s'ha exposat, no es pot afirmar que estem davant la desaparició del curanderisme tradicional, ja que les pràctiques i coneixements dels sanadors actuals contempnen elements tan ancestrals com contemporanis, tant de l'esfera rural com de la urbana, tant de la màgia com de la religió, tant de les pràctiques biomèdiques com de les espiritualitats *New Age*. Aquest model d'atenció mostra que totes aquestes esferes estan connectades i funcionant al mateix temps. Les ruptures creades per la Modernitat no existeixen com a tal en la pràctica del curanderisme i l'observació del que fan els sanadors/es de les Terres de Ponent dona compte de tot això. Els plantejaments dicotòmics ens fan mirar el fenomen del curanderisme de forma estanca quan en realitat es tracta d'un model d'atenció que desborda qualsevol intent de classificació.

8.4. Epíleg

Una anàlisi visual, a tall de mapa mental, de les connexions entre sanadors/es i pacients, tant del passat com actuals, mostra que el curanderisme no conforma un univers tancat o replegat sobre si mateix sinó que està connectat amb el seu entorn. Als seus especialistes hi acudeixen persones de totes les edats, gèneres, orígens, nivell d'estudis i classes socials. Els sanadors/es expliquen que a les seves consultes hi acudeixen professionals de tota mena: funcionaris de l'educació pública i de la sanitat –tant de la infermeria com del col·lectiu mèdic–, membres del sector empresarial, càrrecs polítics, cossos de seguretat; juntament amb treballadors de la construcció, la pagesia, el sector serveis, mestresses de casa i estudiants, etc. I que encara que moltes d'aquestes persones no en parlin obertament, resulta un recurs eficaç per afrontar tot tipus de malestars, sigui de forma autònoma o articulada amb la resta de models d'atenció.

La meua proposta interpretativa és que el curanderisme no ha desaparegut perquè es necessita. La seva vigència s'explica perquè ocupa una posició central que facilita l'articulació entre el món rural i l'urbà, entre lo ancestral i lo contemporani, entre la màgia i la religió, entre lo biomèdic i lo *New Age*. És per això que parlar de tradicional/modern de forma separada perd el seu sentit perquè les pràctiques mèdiques populars són alhora tradicionals i modernes i continuaran sent-ho d'aquí a vint anys si les tornéssim a estudiar. I això succeeix perquè el curanderisme sempre ha estat en relació amb les pràctiques biomèdiques, amb els corrents religiosos i/o espirituals de cada època, amb les transformacions socials, polítiques i econòmiques que li ha tocat viure. Els canvis que està experimentant actualment no són quelcom nou donat que el curanderisme sempre ha hagut de relacionar-se i hibridar-se amb altres formes d'atendre la malaltia, ja fossin empíriques, màgiques i/o religioses.

La vigència del curanderisme a Ponent s'explica per la continuïtat d'una sèrie d'elements com la creença en el do o capacitat sobrenatural per a curar; la relació amb l'esfera espiritual, mediatitzada per la religió catòlica i/o per les espiritualitats *New Age*; l'acusada sensibilitat dels seus cossos, així com la seva capacitat per actuar com a «bisagra» entre idees sobre el cosmos, la curació, el cos i la persona, la vida i la mort i la transcendència. Com s'ha mostrat, es tracta d'elements que no han deixat d'estar presents, però sota representacions diferents fruit del procés d'innovació d'aquest model d'atenció amb els corrents filosòfics, esotèrics i religiosos de cada època i també amb altres formes mèdiques amb les quals ha hagut d'interactuar.

9. Bibliografía

- Ajuntament de Lleida. (2023, 4 de desembre). *Horta*.
https://urbanisme.paeria.cat/copy_of_serveis-urbans/horta
- Albert Rodrigo, M. (2014). La proliferación de las medicinas alternativas y complementarias. El ejemplo de la ciudad de Valencia. *Antropología Experimental*, (14), 171-188.
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1790>
- Amades, J. (1980). *Folklore de Catalunya. Costums i creences*. Selecta. (Obra original publicada el 1969).
- Baer, R., Weller, S. González, J.C. i Feria, J. (2006). Las enfermedades populares en la cultura española actual: un estudio comparado sobre el mal de ojo. *Disparidades: Revista de antropología*, 61(1), 139-156.
<https://dra.revistas.csic.es/index.php/dra/article/view/5/5>
- Barnosell, F. (2012). *Entre dos aguas. La experiencia de un médico con las terapias alternativas*. Ediciones Luciérnaga.
- Blanco Cruz, E. (1992). Los curanderos, psicoterapeutas populares. *Gazeta de Antropología*, (9), 92-98. <http://dx.doi.org/10.30827/Digibug.13667>
- Blanes, R.L. i Espíritu Santo, D. (2014). *The Social Life of Spirits*. The University of Chicago Press.
- Bordes, M. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de energía? Una aproximación a las nuevas culturas terapéuticas desde la sociología del conocimiento. *Cultura y Representaciones Sociales*, 13 (25), 103-139.
<https://www.culturayrs.unam.mx/index.php/CRS/article/view/612>
- Brennan, B.A. (2008). *Manos que curan. El libro guía de las curaciones espirituales* (Diorki S.A., Trad.; 45a ed.). Ediciones Martínez Roca. (Obra original publicada el 1987).

- Briones Gómez, R. (1995). Aproximación antropológica a tres casos de religiosidad marginal en la provincia de Granada. *Gazeta de Antropología*, (11). <http://dx.doi.org/10.30827/Digibug.13615>
- Briones Gómez, R. (1996). *Convertirse en curandero. Legitimidad e identidad social del curandero*. A J.A. González Alcantud i S. Rodríguez Becerra, S. (Eds.), *Creer y curar: La medicina popular* (pp. 545-588). Diputación Provincial de Granada.
- Briones Gómez, R. (1997). Persistencia del curanderismo entre las ofertas terapéuticas de Occidente. A P. Gómez García (Ed.), *El curanderismo entre nosotros* (pp. 75-130). Universidad de Granada.
- Briones Gómez, R. (2002). Significado y funciones de las religiones en el tercer milenio. A M. Luna (Ed.), *La ciudad en el tercer milenio* (pp. 289-310). Universidad Católica de San Antonio.
- Byrne, R. (2007). *El secreto*. Urano
- Calanda, R. (1972, 23 d'abril). El mundo de los curanderos. *Diario de Burgos*, 12.
- Canela Balsebre, R.M. (2010). *Bruixots de l'aigua: els saurins a Catalunya*. Generalitat de Catalunya.
- Carozzi, M.J. (1993). Definiciones de la New Age desde las Ciencias Sociales. *Boletín de Lecturas Sociales y Económicas*, 2(5), 19-24. <https://docplayer.es/15107857-Definiciones-de-la-new-age-desde-las-ciencias-sociales.html>
- Carozzi, M.J. (1999). La autonomía como religión: La nueva era. *Alteridades*, 9(18), 19-38. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74791803>
- Casals Bergés, Q. (2018). El Segrià a estudi: Definició de l'espai la seva gent. *Shikar: Revista del Centre d'Estudis Comarcals del Segrià*, (5), 27-36. <https://raco.cat/index.php/Shikar/article/view/350566>.
- Casas, S. (2021). Entre la moda i la reivindicació. *Sàpiens*, (228), 69-71.

- Castell Granados, P. (2013). *Orígens i evolució de la cacera de bruixes a Catalunya (segles XV-XVI)*. [Tesi de doctorat, Universitat de Barcelona].
<https://www.tdx.cat/handle/10803/131462#page=1>
- Castilla-Vázquez, M.C. (2011). Rezar para sanar: el recurso mágico-religiosa en la búsqueda de la salud. *Revista de Humanidades*, (18), 109-124.
<https://doi.org/10.5944/rdh.18.2011.12882>
- CatalalataC. (2015, 10 de gener). *Terres de Ponent*. <https://www.catalalatac.cat/wp/paisos-catalans/catalunya/terres-de-ponent/>
- Caudet, F.R. (Coord.) (2012). *Els nous imaginaris culturals. Àmbits disciplinaris i fitxes temàtiques*. Universitat de Tarragona.
- Comas d'Argemir, D. (2017). El don y la reciprocidad tienen género: las bases morales de los cuidados. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 17-32.
<https://raco.cat/index.php/QuadernsICA/article/view/333109>
- Comelles, J.M. i Martínez Hernáez, A. (1993). *Enfermedad, cultura y sociedad*. Eudema.
- Cornejo Valle, M. i Blázquez Rodríguez, M. (2013). La convergencia de salud y espiritualidad en la sociedad postsecular. Las terapias alternativas y la constitución del ambiente holístico. *Revista de Antropología Experimental*, (13), 11-30.
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1813>
- Cornejo Valle, M. (2022). De com l'espiritualitat es va convertir en saludable. *Barcelona Metròpolis*, (121), 28-33. <http://https://www.barcelona.cat/metropolis/ca/continguts/de-com-lespiritualitat-es-va-convertir-en-saludable>.
- Delgado M. (1992). *La magia: la realidad encantada*. Montesinos.
- Dell, C. (2016). *Ciencias ocultas, hechicería y magia*. Blume.

- Departament de Salut. (2022). *Pla de salut de la regió sanitària Lleida 2021-2025*. Generalitat de Catalunya. <https://hdl.handle.net/11351/7965>
- Departament de Salut. (2023). *Enquesta de salut (ESCA). L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2022*. Direcció General de Planificació en Salut. <https://hdl.handle.net/11351/9652>
- Departament de Territori. (2015, 7 de maig). *Els àmbits funcionals territorials*. Generalitat de Catalunya.
https://territori.gencat.cat/ca/06_territori_i_urbanisme/ordenacio_del_territori/plans_territorials/plans_territorials_parcials/ambits_funcionals/
- Descola, P. (2011). Más allá de la naturaleza y de la cultura. A L. Montenegro (Ed.), *Cultura y Naturaleza* (pp. 76-97). Jardín Botánico de Bogotá Celestino Mutis. <https://es.scribd.com/document/111633317/Philippe-Descola-Mas-alla-de-la-naturaleza-y-de-la-cultura>
- Ellis, C. i Bochner, A. (2000). Autoethnography, Personal Narrative, Reflexivity: Researcher as Subject. A N. Denzin i Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 733-768). Sage.
https://www.researchgate.net/publication/254703924_Autoethnography_Personal_Narrative_Reflexivity_Researcher_as_Subject
- Ellis, C., Adams, T.E. i Bochner, A. (2015). Autoetnografía: un panorama. *Astrolabio*, (14), 249-273. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/astrolabio/article/view/11626>
- Erkoreka, A. (2005). Mal de ojo: una creencia supersticiosa remota, compleja y aún viva. *Munibe*, (57), 391-400.
<https://www.aranzadi.eus/fileadmin/docs/Munibe/200503391400AA.pdf>
- Espejo, C. (2021). *Desde el corazón: Historia de una médium*. Editorial Milenio.
- Espejo, C. (2023). *Sanando el alma con la luz del corazón*. Editorial Milenio.
- Estruch, J. (2015). *Entendre les religions: una perspectiva sociològica*. Mediterrània.

- Faivre, A. (2000). Introducción I. A A. Faivre i J. Needleman (Comps.), *Espiritualidad de los movimientos esotéricos modernos* (pp. 9-22). Paidós.
- Faivre, A. (2022). *El esoterismo* (M. Mendoza, Trad.). Rialta Ediciones. (Obra original publicada el 1992).
- Favret-Saada, J. (1977). *Les mots, la mort, les sorts*. Gallimard.
- Ferguson, M. (1994). *La conspiración de Acuario: Transformaciones personales y sociales de este fin de siglo* (P. de Casso, Trad.; 7a ed.). Kairós. (Obra original publicada el 1980).
- Ferrer Ventosa, R. (2019). La filosofía de Hermes. Investigación sobre el estudio del hermetismo como fenómeno histórico y su estado actual. *Comprendre*, 21(1), 5-26.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7279605>
- Frazer J.G. (2011). *La Rama dorada: magia y religión* (E. i T. Campuzano, Trad. 3a ed.). Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada el 1890)
- Fresquet Febrer, J.L. (1995). Las prácticas mágico-religiosas y los curanderos en la medicina popular de la Ribera Alta. A J.L. Fresquet Febrer (Ed.), *Salud, enfermedad y terapéutica popular en la Ribera Alta* (pp. 247-322). Instituto de estudios documentales e históricos sobre la ciencia.
- Frigolé Reixach, J. (2005). *Dones que anaven pel món. Estudi etnogràfic de les trementinaires de la vall de la Vansa i Tuixent*. Departament de Cultura.
- García Álvarez, R., Cabanas Díaz, E. i Loredo Narciandi, J.C. (2015). La cura mental de Phineas P. Quimby y el origen de la psicoterapia moderna. *Revista de Historia de la Psicología*, 36(1), 135-154.
<https://journals.copmadrid.org/historia/art/186a157b2992e7daed3677ce8e9fe40f>
- Geertz, C. (1983). *La interpretación de las culturas* (A.L. Bixio, Trad.). Gedisa. (Obra original publicada el 1973).

- Gelabertó Vilagran, M. (1996). Religión, enfermedad y medicina popular en la Cataluña del siglo XVIII. *Historia Social*, (26), 3-18. <https://www.jstor.org/stable/40340567>
- Gómez García, P. (Ed.). (1997). *El curanderismo entre nosotros*. Universidad de Granada.
- Gómez García, P. (2005). *Las estructuras de lo simbólico: Perspectivas sobre la cultura popular andaluza*. Comares.
- González Alcantud, J.A. i Rodríguez Becerra, S. (Eds.). (1996). *Crear y curar: la medicina popular*. Diputación Provincial de Granada. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=9901>
- Gonzalo, J.A. (2002). La búsqueda de la salud perdida: los otros terapeutas. *Scripta Ethnologica*. (24), 81-131. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14802405>
- Gran Enciclopèdia Catalana. (2017, 2 d'agost). Espatllat. A *Enciclopèdia.cat*. https://www.enciclopedia.cat/cerca/gec?search_api_fulltext=espatllat&field_faceta_cerca_1=All
- Gran Enciclopèdia Catalana. (2017, 2 d'agost). Esperó. A *Enciclopèdia.cat*. https://www.enciclopedia.cat/cerca/gec?search_api_fulltext=esper%C3%B3&field_faceta_cerca_1=All
- Gran Enciclopèdia Catalana. (2017, 2 d'agost). Saludador. A *Enciclopèdia.cat*. https://www.enciclopedia.cat/cerca/gec?search_api_fulltext=saludador&field_faceta_cerca_1=All
- Granero Xiberta, X. (1982). La ideología dominante en los estudios de curanderismo urbano. A *Jornades d'Antropologia de la medicina. II Col·loqui de l'ICA* (pp. 69-89). Arxiu d'Etnografia de Catalunya.
- Granero Xiberta, X. (1985). El fenómeno del curanderismo urbano. *Jano*, (660-H), 375-382.
- Granero Xiberta, X. (1987). El curanderismo urbano: un fenómeno en expansión. *Canelobre*, (11), 20-26. <https://www.cervantesvirtual.com/obra/canelobre-11-invierno-1987-la-medicina-profana-946008/>

- Granero Xiberta, X. (1998). El fenómeno del curanderismo urbano. *Trabajo Social y Salud*, (29), 201-213.
- Granero Xiberta, X. (2003). Diferencias en los conceptos de salud y enfermedad en la medicina oficial y en las no convencionales. *Humanitas, humanidades médicas*, (2), 115-124. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6663944>
- Gras Mas, A. (2019). *Dades etnobotàniques de Catalunya: Metanàlisi i bioprospecció* [Tesi de doctorat, Universitat de Barcelona]. <http://hdl.handle.net/10803/668286>.
- Guerrero Muñoz, J. (2014). El valor de la auto-etnografía como fuente para la investigación social: del método a la narrativa. *Azarbe: Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (3), 237-242. <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/198691>
- Guillaumet Pijuan, F. (2021, 25 d'agost) "Si no tingués les plantes i l'MMS acceptaria la vacuna com molts". *La Manyana*. <https://www.lamanyana.cat/si-no-tingues-les-plantas-i-lmms-acceptaria-la-vacuna-com-molts/>
- Guillem. V. (2011). *Les lleis espirituals*. Grafo Impresores.
- Hanegraaff, W.J. (2015). *The Globalization of Esotericism, Correspondances* 3: 55-91. https://www.academia.edu/20498246/The_Globalization_of_Esotericism_2015
- Hanegraaff, W.J. (2021). *Esoterismo occidental. Guía para perplejos* (M. Piñol, Trad.). Sans Soleil Ediciones.
- Hay, L.L. (1994). *Sana tu cuerpo. Las causas mentales de la enfermedad física y la forma metafísica de superarlas* (A. Brito, Trad.). Hay House. (Obra original publicada el 1988).
- Hay, L.L. (1999). *Usted puede sanar su vida* (Guastavino, M.I., Trad.). Urano. (Obra original publicada el 1984).
- Heelas, P. (1996). *The New Age Movement. The Celebration of the Self and the Sacralization of Modernity*. Blackwell.

- Heelas, P. i Woodhead, L. (2008). *The Spiritual Revolution. Why religion is giving way to spirituality*. Blackwell.
- Horta, G. (2001). *De la mística a les barricades. Introducció a l'espiritisme català del XIX dins el context ocultista europeu*. Edicions Proa.
- Horta, G. (2004). *Cos i revolució*. Edicions de 1984.
- Hume, L. (2007). Una antropología de las religiones emergentes. *Nueva antropología*, 20(67), 119-140. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15906706>
- Idoyaga Molina, A. (2005). Reflexiones sobre la clasificación de medicinas. Análisis de una propuesta conceptual. *Scripta Ethnologica*, (XXVII), 111-147. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14811516007>
- Institut d'Estudis Catalans (2023, 29 de novembre). Curandero. A *Diccionari de la Llengua Catalana*. <https://dlc.iec.cat/Results?DecEntradaText=curandero&AllInfoMorf=False&OperEntrada=0&OperDef=0&OperEx=0&OperSubEntrada=0&OperAreaTematica=0&InfoMorfType=0&OperCatGram=False&AccentSen=False&CurrentPage=0&refineSearch=0&Actualitzacions=False>
- Introvigne, M. (2005). *La New Age: des origines à nos jours. Courants, mouvements, personnalités* (P. Baillet, Trad.). Dervy. (Obra original publicada el 1994).
- Kardec, A. (1986). *El libro de los médiums*. Humanitas. (Obra original publicada el 1861).
- Kardec, A. (1991). *El espiritismo en su más simple expresión: Exposición sumaria de la enseñanza de los Espíritus* (S. Gentile i A. González, Trads.; 2a ed.). El Mensaje Fraternal. (Obra original publicada el 1865).
- Kardec, A. (2008). *El libro de los espíritus*. Consejo Espírita Internacional. (Obra original publicada el 1857).

- Kardec, A. (2009). *El evangelio según el espiritismo*. Consejo Espírita Internacional. (Obra original publicada el 1864).
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture. An exploration of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry*. University of California Press.
- Lasala Meseguer, A. (2003). *Curarse en salud. Las medicinas como sistemas de transacciones*. [Tesi de doctorat, Universitat Rovira i Virgili]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8408/CURARSEENSALUD.pdf?sequence=1>
- Lévi-Strauss, C. (1987). *Antropología estructural* (E. Verón, Trad.; 1a ed.). Paidós. (Obra original publicada el 1958).
- Lisón Tolosana, C. (1979). *Brujería, estructura social y simbolismo en Galicia*. Akal.
- López-Pavillard, S. i Blanes, R.L. (2017). Etnografiando prácticas espirituales: sentido y compromiso frente a la utopía. A T. Vicente Rabanaque, M.J. García Hernandorena i T. Vizcaíno Estevando (Eds.), *XIV Congreso de antropología. Antropologías en transformación: sentidos, compromisos y utopías*. (pp. 1084-1096). Universitat de València. https://www.academia.edu/34732244/Etnografiando_pr%C3%A1cticas_espirituales_sentido_y_compromiso_frente_a_la_Utop%C3%ADa
- Loux, F. (1990). *Traditions et soins d'aujourd'hui*. InterÉditions.
- Loux, F. (1993). Passer la maladie. Perméabilité du corps et thérapeutiques de transfert dans la France traditionnelle. *Ethnologica Helvetica*, (17/18), 415-428.
- Loux, F. (1996). Las relaciones entre medicina tradicional y medicina oficial: la medicina popular en Francia. A J.A. González Alcantud i S. Rodríguez Becerra (Eds.), *Crear y curar: La medicina popular* (pp. 123-142). Diputación de Granada.

- Marín, D. (2018). *Espiritistes i lliurepensadores. Dones pioneres en la lluita pels drets civils*. Angle Editorial.
- Marlés i De Cusa, Ll. (1879). *Estudio médico topográfico y estadístico de Lérida*. Lleida.
- Martí i Pérez, J. (1988). La medicina popular en Cataluña. *Anthropologica: Revista de etnopsicología y etnopsiquiatría*, (3), 69-89.
- Martí i Pérez, J. (1992). *La medicina popular catalana*. Labor.
- Martínez Hernández, A. (2006). La mercantilización de los estados de ánimo. El consumo de antidepresivos y las nuevas biopolíticas de las aflicciones. *Política y Sociedad*, 43(3), 43-56. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2267998>
- Martínez Hernández, A. i Comelles, J.M. (1994). La medicina popular. ¿Los límites culturales del modelo médico?. *Disparidades. Revista De Antropología*, 49(2), 109-136. <https://doi.org/10.3989/rdtp.1994.v49.i2.293>
- Mauss, M. (1979). *Sociología y antropología* (T. Rubio, Trad.; 4a ed.). Tecnos. (Obra original publicada el 1925).
- Melton, J.G. (1992). *New Thought and the New Age*. A J. Lewis i J.G. Melton (Comps.), *Perspectives on the New Age*. State University of New York Press.
- Menéndez Spina, E.L. (1981). *Poder, estratificación y salud: análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán*. Ediciones de La Casa Chata.
- Menéndez Spina, E.L. (1984). Estructura y relaciones de clase y la función de los modelos médicos. *Nueva Antropología*, 6(23), 71-102. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15902307>
- Menéndez Spina, E.L. (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?. *Alteridades*, 4(7), 71-83. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711357008>

Menéndez Spina, E.L. (1996). El saber popular como proceso de transformación. Tipos de articulación entre la biomedicina y la medicina popular. A J.A. González Alcantud i S. Rodríguez Becerra (Eds.), *Creer y curar: La medicina popular* (pp. 31-61). Diputación Provincial de Granada.

Menéndez Spina, E.L. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 8(1), 185-207. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63042995014>

Menéndez Spina, E.L. (2015). Las enfermedades, ¿son solo padecimientos? Biomedicina, formas de atención “paralelas” y proyectos de poder. *Salud Colectiva*, 11(3), 301-330. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5343963>

Merlo, V. (2007). *La llamada (de la) Nueva Era. Hacia una espiritualidad místico-esotérica*. Kairós.

MSPSI [Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad]. (2011). *Análisis de situación de las terapias naturales*. <https://www.sanidad.gob.es/novedades/docs/analisisSituacionTNatu.pdf>

Montiel Llorente, L. (2005). Vis medicatrix naturae ex machina: la investigación sobre el baquet magnético en el romanticismo alemán. *Frenia: Revista de Historia de la Psiquiatría*, 5(1), 51-68. https://www.researchgate.net/publication/28319353_Vis_medicatrix_naturae_ex_machina_la_investigacion_sobre_el_baquet_magnetico_en_el_romanticismo_aleman

Montiel Llorente, L. (2006a). Presentación: Teorías médicas y expectativas sociales. Introducción al dossier Medicina y ocultismo. *Asclepio: Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, LVIII(2), 7-10. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2006.v58.i2.19>

Montiel Llorente, L. (2006b). Síntomas de una época: magnetismo, histeria y espiritismo en la Alemania romántica. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, LVIII(2), 11-38. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2163807>

Montiel Llorente, L. (2006c). *Daemoniaca. Curación mágica, posesión y profecía en el marco del magnetismo animal romántico*. Ediciones mra.

https://www.academia.edu/49104998/Daemoniaca_Curaci%C3%B3n_m%C3%A1gica_posesi%C3%B3n_y_profec%C3%ADa_en_el_marco_del_magnetismo_animal_rom%C3%A1ntico

Montiel Llorente, L. (2008). La primera "rebelión del sujeto". La medicina magnética del romanticismo alemán. A T. Ortiz Gómez, G. Olagüe de Ros, E. Rodríguez Ocaña, A. MenéndezNavarro, E. Gil García, A. Luna Maldonado, M.T. Sevilla Olmedo, A.J. Gómez-Núñez (Coords.), *XIV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina* (pp. 153-158). Universidad de Granada.
https://www.academia.edu/3320925/La_primera_rebeli%C3%B3n_del_sujeto_La_medicina_magn%C3%A9tica_del_romanticismo_alem%C3%A1n

Moreno, J. (2016, 24 de gener). Una salación es peor que tener mala suerte: En términos de brujería se realiza con el objetivo de matar, accidentar o arruinar económicamente a una persona. *Novedades Yucatán*. <https://sipse.com/novedades-yucatan/enigmas-jorge-moreno-salacion-brujeria-188579.html>

Moreno-Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. *Salud Pública de México*, 49(1), 63-70.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100009&lng=es&tlng=es.

Nebreda Requejo, J.J. (1995). Sobre hechiceros y curanderos, o el antropólogo y su estrategia. *Gazeta de antropología*, (11), 1-13. <http://hdl.handle.net/10481/13609>

Noguero Garcia, M. (2017). *Descubriendo Mi Don*. Ed. Maria Isabel Noguero García.

Noguero Garcia, M. (2019). *Entre mis dos mundos*. Ed. Maria Isabel Noguero García.

Noguero Garcia, M. (2022). *Destellos de la luz*. Azur Grupo Editorial.

Oliszweski, D. (2010). La figura de Dios como estrategia legitimadora de las prácticas terapéuticas de los curanderos. *eä*, 2(2), 1-20. <http://hdl.handle.net/11336/74286>

- Oliszewski, D. (2016). La reproducción del curanderismo urbano en el gran San Miguel de Tucumán, Argentina. *Andes*, 27(2), 1-23. <http://hdl.handle.net/11336/37544>
- Oliszewski, D. i Ricci, R. (2011). Reflexiones en torno a las nociones de «creer» y «creencia» en relación a la figura del curandero y del médico. *Revista de la Facultad de Medicina*. 11(1), 49-53. <http://hdl.handle.net/11336/73175>
- OMS [Organització Mundial de la Salut]. (1978). *Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud Alma-Ata*. Ediciones de la OMS.
- OMS [Organització Mundial de la Salut]. (2020). *Documentos básicos: cuadragésima novena edición*. Edicions de la OMS. <https://apps.who.int/gb/bd/s/index.html>
- Ortega Madrid, J. (2015). El último saludaor. *Murgetana*, (132), 89-114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5291408>
- Pàniker, S. (1982). *Aproximación al origen*. Kairós.
- Perdiguero-Gil, E. (1987). Las alternativas a la medicina oficial en el Alicante del siglo XIX: el caso del “Baldaet”. *Canelobre*, (11), 81-84. <https://www.cervantesvirtual.com/obra/canelobre-11-invierno-1987-la-medicina-profana-946008/>
- Perdiguero-Gil, E. (1996). El curanderismo en la comarca de l’Alacantí: similitudes entre 1890 y 1990. A J.A. González Alcantud i S. Rodríguez Becerra (Eds.), *Creer y curar: La medicina popular* (pp. 63-93). Diputación de Granada.
- Perdiguero-Gil, E. (2004). El fenómeno del pluralismo asistencial: una realidad por investigar. *Gaceta sanitaria*, 18(1), 140-145. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400022
- Perdiguero-Gil, E. (2006). Una reflexión sobre el pluralismo médico. A G. Fernández (Coord.), *Salud e interculturalidad en América Latina*. Abya-Yala.

- Perdiguero-Gil, E. (2019). Comprender el pluralismo médico. *Investigación y Ciencia*, (514), 54-55.
- Perdiguero-Gil, E. i Comelles, J.M. (2020). El estudio del pluralismo médico en España: una aproximación histórica. A C. Cuadrada (Ed.), *Pluralismo médico y curas alternativas*. Publicacions URV. <http://digital.publicacionsurv.cat/index.php/purv/catalog/book/435>
- Pérez, J.A. (2023, 31 d'octubre). L'estigma de la Salut Mental continua latent. *Comarques de Ponent*. <https://www.comarquesdeponent.com/articulo/documentals/l-estigma-salut-mental-continua-latent/20231031175827072820.html>
- Pérez Espuñes, B. (2012). *Dones que curen. Aproximació antropològica al fenomen del curanderisme femení a la comarca del Segrià* [Treball Final de Màster, Universitat de Barcelona]. <http://hdl.handle.net/2445/22642>
- Pérez Espuñes, B. (2019). Desafíos y oportunidades de ser arte y parte en un estudio sobre curanderismo. A E. Alegre-Agís i S. Fernández-Garrido (Eds.), *Autoetnografías, cuerpos y emociones (I) Perspectivas metodológicas en la investigación en salud*. Publicacions URV. <http://llibres.urv.cat/index.php/purv/catalog/view/407/425/964-1>
- Pérez Henares, A. i Fernández Galvín, V. (1990). *Los curanderos de España. Guía de sus consultas y técnicas curativas*. Tribuna de actualidad.
- Peroy, R. (2016, 6 d'octubre) "Cerquem la divulgació del coneixement esotèric mitjançant l'espiritualitat". *La Manyana*, contraportada.
- Pitt-Rivers, J. (1993). Epílogo: El lugar de la gracia en la antropología. A J. Pitt-Rivers, J. i J.G. Peristiany (Eds.), *Honor y gracia* (pp. 280-321). Alianza Editorial.
- Plaza Molina, M. (2014). *Autoatenció, plantes medicinals i medicalització. Anàlisi dels canvis i continuïtats ocorreguts els últims 50- 70 anys entorn la utilització tradicional i popular d'espècies vegetals com a mitjà terapèutic a les comarques orientals de la província de Lleida*. [Treball Final de Màster, Universitat Rovira i Virgili]. <https://docplayer.es/166327151-Autoatencio-plantas-medicinales-i-medicalitzacio.html>

- Prat Carós, J. (Coord.) (2012a). *Els nous imaginaris culturals. Espiritualitats orientals, teràpies naturals i sabers esotèrics*. Publicacions Universitat Rovira i Virgili.
- Prat Carós, J. (2012b). Hacia una arqueología de los nuevos imaginarios culturales. *Gazeta de Antropología*, 28(3), 1-28. <http://hdl.handle.net/10481/22983>
- Prats Canals, Ll. (1996). *La Catalunya rànica*. Alta Fulla.
- Prats Pijoan, J.D (2022). *El gran llibre de les bruixes catalanes*. Comanegra.
- Press, I. (1980). Medicina popular versus medicina científica en Sevilla. A J.M. De Miguel i M. Kenny (Eds.), *La antropología médica en España* (pp. 149-166). Anagrama.
- Psicosalud Tenerife. (2019, 29 de març). *El timo del origen emocional de las enfermedades*. Recuperat el 25 d'abril de 2020 a <https://psicosaludtenerife.com/2019/03/29/el-timo-del-origen-emocional-de-las-enfermedades/>
- Puigdengolas, M. i Miranda, R. (1978). *La medicina popular*. Dopesa.
- Pulido Fuentes, M. i Albert Rodrigo, M. (2020). Introducción: Salud y espiritualidad. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, 36(1), 1-6. <https://publicacions.antropologia.cat/quaderns/article/view/226>
- RAE [Real Academia Española]. (2023, 8 de novembre). Hado. A *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/hado?m=form&m=form&wq=hado>
- RAE [Real Academia Española]. (2023, 8 de novembre). Don. A *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/don?m=form&m=form&wq=don>
- RAE [Real Academia Española]. (2023, 8 de novembre). Salación. A *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/salaci%C3%B3n?m=form&m=form&wq=salaci%C3%B3n>
- RAE [Real Academia Española]. (2023, 8 de novembre). Saludador. A *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/saludador?m=form&m=form&wq=saludador>

- RAE [Real Academia Española]. (2023, 8 de novembre). Sanación. A *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/sanaci%C3%B3n?m=form&m=form&wq=sanaci%C3%B3n>
- RAE [Real Academia Española]. (2023, 8 de novembre). Sanador. A *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/sanador?m=form&m=form&wq=sanador>
- Ramírez Lafuente, P. (2020, 25 de febrer). ¿Qué es la Psicoterapia Integrativa Relacional?. *Blog de la Psicología del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid*. <https://blogpsicologia.copmadrid.org/que-es-la-psicoterapia-integrativa-relacional/>
- Reche, J. (2014). Els nous imaginaris culturals a la ciutat de Tarragona. *Revista d'Etnologia de Catalunya*, (39), 178-182. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5052981>
- Redacción Clarín. (2023, 29 de març). Niños índigo, cristal y arcoíris: significados y diferencias: La espiritualidad New Age define a tres generaciones como seres especiales que vinieron al mundo para ayudar a la humanidad. *Clarín*. https://www.clarin.com/astrologia/ninos-indigo-cristal-y-arcoiris-significados-y-diferencias_0_IfbxpFTGa8.html
- Reviriego Almohalla, C. (1992). *Medicina popular y espiritismo en el valle del Vinalopó: una aproximación psicosocial*. [Tesi de doctorat, Universidad Complutense de Madrid]. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/62352>
- Riccò, I. (2016). "Soy como un aspirador" Medicina popular, Espiritualidad y New Age en las terapias de un curandero catalán. *Perifèria: Revista de recerca i formació en antropologia*. 21(1), 34-55. <https://raco.cat/index.php/Periferia/article/view/vol21-n1-ricco>.
- Riccò, I. (2017). *En busca de un «nuevo mundo mágico». De la medicina popular a las terapias new age en un occidente desencantado*. [Tesi de doctorat, Universitat Rovira i Virgili]. <http://hdl.handle.net/20.500.11797/TDX2728>
- Riccò, I. (2018). Medicina popular, medicinas alternativas y *New Age*: hacia un «nuevo mundo mágico». *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, (18), 73-94. <https://raco.cat/index.php/AEC/article/view/347346>.

- Riccò, I. (2019). Historia de la medicina popular: del modelo clásico al glo-local. *Disparidades: Revista De Antropología*, 74(2), 2-12. <https://doi.org/10.3989/dra.2019.02.022>
- Riccò, I. (2020). El auge de las medicinas alternativas y terapias New Age como respuesta a “la nueva crisis de la presencia”. *Quaderns de l’Institut Català d’Antropologia*, 36(1), 67-79. <https://publicacions.antropologia.cat/quaderns/article/view/241>
- Rodríguez, P. (1995). *Curanderos: Viaje hacia el milagro*. Temas de Hoy.
- Roldán, C. (2023, 9 de març). Marina Abramovic presenta “7 deaths of Maria Callas” al Liceu. *Telenotícies de TV3*. Barcelona, Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals. <https://www.ccma.cat/3cat/marina-abramovic-presenta-7-deaths-of-maria-callas-al-liceu-llengua-de-signes/video/6208100/>
- Salazar, C. (2009). *Antropologia de les creences: Religió, simbolisme, irracionalitat*. Fragmenta.
- Salvador Hernández, P.P. (2015). *El mal de ojo en Toledo*. [Tesi de doctorat, Universidad de Castilla-La Mancha]. <http://hdl.handle.net/10578/12653>
- Sánchez Pérez, C. (2019). *Hermes Trismegisto: de la mística a la fantasía. Pervivencia de los textos herméticos de la Antigüedad a nuestros días*. [Tesi de doctorat, Universidad Autónoma de Madrid]. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/690521>
- Sindzingre, N.A. (1985). Présentation: tradition et biomédecine. *Sciences sociales et santé*, III(3-4), 9-26. https://www.persee.fr/doc/sosan_0294-0337_1985_num_3_3_1011
- Solé Sagarra, J. (1988). Vivències mèdiques lleidatanes. *Gimbernat: Revista d’Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*. 30, 373-384. <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/44725>.
- Suades Juncadella, L. (2019). “M’agenollo en el fons de la meva paraula” *La religiositat de Màrius Torres: del llegat espiritista a l’elaboració d’una poesia i un pensament propi*. [Tesi de doctorat, Universitat Pompeu Fabra]. <http://hdl.handle.net/10803/668>

- Suárez, A.L. (2016). Devociones, promesas y milagros. Aproximación a dimensiones de la espiritualidad en sectores Populares. *Ciencias Sociales y Religión*, (24), 54-70.
<http://hdl.handle.net/11336/114571>
- Swedenborg, E. (2002). *Del Cielo y del Infierno* (M. Tabuyo i A. López, Trads.). Ediciones Siruela. (Obra original publicada el 1758).
- Trenc-Ballester, E. (1979). La teosofia a Catalunya i la seva influència sobre l'art modernista. *Els Marges: Revista de llengua i literatura*, (15), 98-105.
<https://raco.cat/index.php/Marges/article/view/103863>
- Universitat de Lleida (2023, 6 de novembre). *La Lleida espiritista dels segles XIX i XX, a la Biblioteca de Lletres: Exposició a través dels fons d'Humbert i Màrius Torres que guarda la UdL.* <https://www.udl.cat/ca/serveis/oficina/Noticies/La-Lleida-espiritista-dels-segles-XIX-i-XX-a-la-Biblioteca-de-Lletres/>
- Van Gennep, Arnold (2008). *Los ritos de paso* (J. Aranzadi, Trad.). Alianza Editorial. (Obra original publicada el 1909).
- Varela i Serra, J. (2018). Espiritisme a l'Escola Normal de Lleida. *Shikar: Revista del Centre d'Estudis Comarcals del Segrià*, 5: 59-68.
<https://raco.cat/index.php/Marges/article/view/103863>.
- Vicens Carrió, J. (1985). *Guía del curanderismo en España y disciplinas paralelas*. Ediciones Martínez Roca.
- Whashington, P. (1995). *El mandril de Madame Blavatsky. Historia de la Teosofía y del gurú occidental*. Destino.
- Weber, M. (1964). *Economía y sociedad: Esbozo de sociología comprensiva* (J. Medina, J. Roura, E. Ímaz, E. García i J. Ferrater, Trad.; 2a ed.). Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada el 1922).

10. Annexos

TAULA 1. Característiques dels sanadors/es i altres especialistes

	Sanador/a o especialista	Origen geogràfic	Comarca de residència	Any de la primera entrevista: edat	Com es presenten	Malalties que atén	
						Totes	Específiques
1	Mercedes	Badajoz (Extremadura)	Segrià	2008: 73 anys (TFM) 2016: 81 anys (Tesi)	Senyora que cura l'herpes, el mal d'ull i l'erisipela		X
2	Rosa	Terol (Aragó)	Segrià	2008: 52 anys (TFM) 2015: 59 anys (Tesi)	"Naturòpata, quiromassatgista, reflexòloga i dietista". També s'identifica com a curandera, vident i mèdium	X	
3	Carmen	Nascuda a les Garrigues. Família d'Andalusia	Segrià	2009: 52 anys (TFM) 2016: 59 anys (Tesi)	Sanadora espiritual, vident i mèdium sensitiva	X	
4	Marta	Nascuda a les Garrigues. Família d'Andalusia i Aragó	Segrià	2010: 48 anys (TFM) 2016: 54 anys (Tesi)	Vident, mèdium i sanadora	X	

5	Ton	Pla d'Urgell	Pla d'Urgell	2015: 69 anys	Sanador i naturòpata	X	
6	Anna	Urgell	Garrigues	2015: 60 anys	Sanadora	X	
7	Laura	Nascuda a Barcelona. Família de Castella la Manxa	Segrià i Urgell	2015: 51 anys	Sanadora, astròloga, tarotista, mestra de reiki. També s'identifica com a curandera	X	
8	Cecília	¿?	Segrià	2015: 50 anys	Osteòpata, reflexòloga i naturòpata		X
9	Sebastià	Solsonès	Solsonès	2015: 62 anys	Sanador. També s'identifica com a curandero	X	
10	Felip	Segrià	Segrià	2015: 68 anys	"Mestre de reiki, quiromassatge i reflexologia podal" Massatgista i terapeuta		X
11	Maribel	Segrià	Segrià	2015: 39 anys	Sanadora, vident i guia espiritual. També s'identifica com a curandera.	X	
12	Fina	(¿?) Andalusia	Segrià	2015: 55 anys	"Vidència, sanació, reiki i massatge relaxant". Canalitzadora i sanadora.	X	
13	Elena	(Jaén) Andalusia	Segrià	2016: 62 anys	Senyora que cura els esquinços i el mal d'ull		X

14	Teresa	Segrià	Segrià	2016: 75 anys	Senyora que cura l'airada i l'espallat		X
15	Conxita	Segrià	Segrià	2017: 69 anys	Sanadora i canalitzadora	X	
16	Matilde	(Jaén) Andalusia	Noguera	2016: 94 anys	Senyora que cura l'herpes		X
17	Mònica	Segrià	Segrià	2017: 55 anys	Sanadora	X	
18	Valeri	Garrigues	Garrigues	2018: 78 anys	Senyor que cura l'espallat		X
19	Neus	Barcelona	Segrià	2023: 78 anys	"Terapeuta, canalitzadora, lectura de registres Akashics i mestra de reiki"	X	
20	Patrícia	¿?	Segrià	2010: 52 anys (TFM)	Reflexòloga podal i parapsicòloga	X	

Les presentacions que es posen entre cometes són les que consten a les seves targetes de visita. La resta de presentacions són les que han manifestat en les entrevistes.

TAULA 2. Característiques dels usuaris i altres informants

	Nom (fictici)	Origen i Residència	Any de la primera entrevista: edat	Ocupació (actual o abans de la jubilació)	Sanador/a que visita
1	Clàudia	Segrià	2013: 34 anys	Estudiant universitària	Ton
2	Elisabet	Segrià	2015: 33 anys	Fisioterapeuta	
3	Martina	Segrià	2015: 45 anys	Advocada	
4	Mar	Segrià	2015: 38 anys	Gestora cultural	Patrícia
5	Sara	Segrià	2015: 40 anys	Mestra	
6 i 7	Pare i parella d'un noi afectat per una malaltia neurològica	Origen: Bulgària Residència: Baix Cinca (Aragó)	2015: 50 i 23 anys, respectivament (aprox.)	Peó agrícola i magatzem de fruita, respectivament	Felip
8	Vanesa	Baix Cinca (Aragó)	2015: 22 anys	Economista	
9	Jaume	Segrià	2015: 38 anys	Assalariat al sector logístic	
10	Júlia	Segrià	2015: 57 anys	Assalariada al sector de la restauració (cuinera)	Maribel
11 i 12	Raquel i Arnau (matrimoni)	Segrià	2015: 51 i 52 anys respectivament	Professora i funcionari	
13	Adrià	Segrià	2015: 24 anys	Estudiant universitari	
14 i 15	Teresa i Aida (mare i filla)	Origen: Barcelona Residència: Segrià	2016: 58 i 26 anys, respectivament	Administrativa i desocupada, respectivament	

16 i 17	Tomàs i Assumpció (matrimoni)	Origen: Castella Lleó i Aragó, respectivament Residència: Segrià	2015: 67 i 65 anys, respectivament	Electricista i mestressa de casa	Curanderos del passat
18 i 19	Joana i Gerard (parella)	Segrià	2016: 66 i 68 anys respectivament	Assalariats al sector porcí i al sector agrícola, respectivament	
20	Víctor	Segrià	2016: 69 anys	Pagès i ramader	Senyora que cura esperons al Segrià
21	Joaquim	Origen: Barcelona Residència: Segrià	2016: 53 anys	Electricista	Fill d'una sanadora del passat
22	Clara	Segrià	2017: 49 anys	Dependent a al negoci familiar	Mercedes
23	Lluïsa	Segrià	2018: 68 anys	Autònoma	Sanador de la Noguera
24	Fèlix	Origen: Almeria Residència: Garrigues	2019: 89 anys	??	Germà curandero del passat
25	Noèlia	Origen: Segrià Residència: Garrigues	2019: 55 anys aprox.	Infermera	Curandero del passat
26	Laia	Segrià	2020: 35 anys	Integradora social	Curandera del passat
27	Sílvia	Segrià	2020: 59 anys	Comercial	

Usuaris/es entrevistats a la recerca de màster (2007-2012)

	Nom (fictici)	Origen i Residència	Any de la primera entrevista: edat	Ocupació (actual o abans de la jubilació)	Sanador/a que visitava
1	Isabel	Segrià	2010: 59 anys	Administrativa	Curanderos del passat
2	Joan	Segrià	2010: 61 anys	Mecànic	
3	Alícia	Segrià	2010: 76 anys	Mestressa de casa	
4	Aurora	Segrià	2010: 79 anys	Mestressa de casa	
5	Judit	Noguera	2010: 65 anys	Professora	Curandero de l'Urgell
6	Xavier	Segrià	2010: 39 anys	Transportista	Carmen
7	Sònia	Segrià	2010: 33 anys	Agent immobiliària	
8	Marisa	Segrià	2010: 44 anys	Mestressa de casa	Mercedes
9	Encarna	Origen: Jaén Residència: Segrià	2010: 72 anys	Mestressa de casa	
10	Dolores	La Llitera (Aragó)	2010: 47 anys	Mestressa de casa	Rosa
11	Esther	Origen: La Llitera (Aragó) Residència: Segrià	2010: 47 anys	Administrativa	
12	Núria	La Llitera (Aragó)	2010: 23 anys	Estudiant universitària	
13	Adela	Origen: Garrigues Residència: Segrià	2010: 39 anys	Administrativa	Marta
14	Natàlia	Segrià	2010: 34 anys	Comptable	