

Enfermedad, religión y arte primitivo¹

Estela Ocampo

La concepción de la enfermedad que tiene la cultura occidental, como tantas otras ideas fundamentales, tiene su origen en los griegos. Fueron los filósofos presocráticos quienes por primera vez despojaron a la enfermedad de sus connotaciones sobrenaturales y la explicaron por causas naturales que variaban según fueran las premisas de sus sistemas. El giro, radical, suponía que la enfermedad era un proceso natural, que sólo podía entenderse en el seno del discurrir de la vida normal de los individuos. La salud era un equilibrio perfecto de mente y cuerpo con la naturaleza, la enfermedad un desequilibrio que debía ser corregido teniendo en cuenta las causas que lo provocaban. Desde el siglo VII a.c. los griegos se esforzaron en establecer un pensamiento racional acerca de la enfermedad, alejado de las visiones mágicas y religiosas de las civilizaciones que les precedieron o que les eran contemporáneas. La búsqueda de un sistema objetivo y coherente de la naturaleza guiaba los pasos de Tales, Alcmeón, Empedócles y Demócrito. Hipócrates heredaría la concepción pitagórica de la semejanza e intercambio entre los equilibrios del cuerpo humano y la armonía del universo; sobre la base de la teoría de Empedócles de los cuatro elementos constitutivos del mundo construirá su teoría de los cuatro humores y los cuatro temperamentos y basándose en Heráclito concibe la idea de que la enfermedad sigue unos ritmos definidos y que por lo tanto es predecible.² La catarsis platónica y aristotélica, un proceso de purificación, no se dirige a la enfermedad concebida como pecado, a la manera de muchas civilizaciones preclásicas, sino a corregir una desviación del orden natural.

Entre los pueblos primitivos la enfermedad no es nunca "natural", si por ello entendemos que se produce por alguna causa de orden biológico – un desequilibrio fisiológico producido por un mal funcionamiento del organismo, el ataque exitoso de algún microorganismo- como estamos acostumbrados a concebir la enfermedad en la cultura occidental moderna. Para los pueblos primitivos, de manera marcadamente diferente, la enfermedad siempre tiene una causa fuera de lo natural – naturaleza, que, por otra parte, no puede concebirse separadamente de lo sobrenatural o lo mítico- , siempre está causada por un ser, evidentemente maligno, cuya acción se manifiesta con ese desequilibrio que es la enfermedad. Hay un orden que excede lo propiamente humano que entra en juego cuando se produce la enfermedad y que por ello reclama la presencia de un individuo capaz de mediar con las fuerzas sobrenaturales, el chamán. En este sentido, no tiene nada de sorprendente que en todos los pueblos primitivos el "médico", el individuo encargado de llevar a cabo una curación entendida como proceso que restablecerá el equilibrio perdido, que tanto afecta al espíritu como al cuerpo, sea también el chamán. Él posee el conocimiento de las hierbas, sustancias y procedimientos sanadores, pero

¹ Publicado en *Humanitas. Humanidades médicas*, Barcelona, octubre-diciembre 2003, volumen 1, número 4

² Sendrail, Marcel, *Historia cultural de la enfermedad*, Madrid, Espasa-Calpe, 1983, pag.108 y 112

mucho más importante que esto, tiene la posibilidad de manejar las fuerzas, benéficas y maléficas, puestas en juego en el proceso de la enfermedad. Podrá neutralizar los efectos malignos producidos por alguna fuerza espiritual negativa mediante los rituales necesarios y a la vez podrá canalizar adecuadamente las fuerzas positivas para poder anular los efectos maléficos. Esto supone decir que para la mentalidad primitiva la enfermedad se encuentra en el centro mismo de las creencias religiosas, y la religión y la cosmología son el ámbito en el cual el dúo salud-enfermedad encuentran su desarrollo y su explicación.

A esta primera relación entre enfermedad y religión debemos sumar otra, sumamente importante, la del arte. Este ámbito de producción de objetos rituales, que nosotros, los occidentales, llamamos arte por extensión de nuestra propia manera de organizar la actividad estética, está en directa interrelación con la cosmovisión. En el arte primitivo tradicional, es decir aquel que ha sido concebido para cumplir funciones dentro de la sociedad tribal y no como objeto de contemplación estética, la vinculación con la religión, con mitos, ritos y sistemas de creencias, es su elemento definitorio. La religión y la cosmología proporcionan las formas, los significados y las pautas a las que deben responder los objetos, totalmente imbuidos de una concepción tradicional ancestralmente arraigada. En este sentido, el arte depende del ámbito religioso. Pero, recíprocamente, la religión, fundamentalmente para el ritual pero no solamente para ello, necesita del arte. Lo necesita como mediador entre las fuerzas sobrenaturales y los seres humanos, y también lo necesita para expresar, para hacer visibles y comprensibles los preceptos religiosos, los mitos fundamentales de la cultura, las reglas que hacen a la comunión del grupo.

Así, nos encontramos con una tríada fundamental enfermedad-religión-arte tan inextricablemente unida que es imposible de separar sin traicionar profundamente la manera de pensar de los pueblos primitivos.

Una serie de objetos de arte primitivo, perturbadores para la mirada occidental desde el momento en el que fueron conocidos, los "fetiches" – llamados *nkisi* entre muchos de los pueblos congoleños que los producen- sintetizan particularmente bien estas relaciones que antes enunciábamos. Y probablemente por esta concentración de significados que tocan tan de lleno al espíritu humano – la enfermedad con su carga de dolor y sufrimiento, y su temido desenlace, la muerte, pero también la conciencia de la existencia del mal- han ejercido siempre sobre los europeos una particular atracción, mezcla de fascinación y repulsión. Recordemos tan sólo la fotografía de la biblioteca de Guillaume Apollinaire³ con su escultura de fetiche en primer plano (foto 1) o la obra de Bruce Conner *Cross* (1961) que reelabora las características formales ¿y significativas? de este tipo de objeto (foto 2).

Los *minkisi*, plural de *nkisi* en lengua kongo, cultura a la que pertenecen la mayoría de este tipo de objetos que se encuentran en los museos, son esculturas antropomorfas, a veces de considerable tamaño – más de un metro de altura- recubiertas de múltiples materias: clavos, cuerdas, espejuelos, cuernos, el tipo de concha llamado caurí, barro, que poseen un hueco central, a manera de ombligo, en el que suelen encontrarse sustancias u objetos sanadores –

³VVAA, *Primitivism in XXth Century Art*, New York, Museum of Modern Art, 1984, p.312

“medicinas”- mediante las cuales el chamán llevará a cabo sus rituales. (II 3). Estos rituales pueden llevar desde pocos minutos hasta varios años, se realizan en espacios especiales y suponen un complicado conjunto de canciones, danzas, prescripciones de conducta, que necesitan, además del *nkisi* que es el objeto central, de instrumentos musicales, danzantes y participantes del ritual, vestidos, pinturas corporales. Los *minkisi* que encontramos en los museos occidentales fueron coleccionados en su mayoría entre 1885 y 1920, y como llamaban más la atención las esculturas que eran marcadamente antropomórficas éstas predominan sobre las de un carácter más abstracto. Durante el período colonial la fuerza de la iglesia y de la administración combatió este tipo de objetos, lo cual ha traído como consecuencia que sigan usándose pero sin los rituales espectaculares y el arte dramático que los acompañaba en el pasado.

El poder del *nkisi* conjura un amplio espectro de desgracias, todas unidas por el hilo conductor de las fuerzas maléficas en acción: una enfermedad, un robo, un crimen sin resolver o una muerte atribuida a un maleficio. El *nkisi* posee poderosas “medicinas” que son de orden diferente según el dominio en el que tiene poderes e incluyen arcillas y otras tierras asociadas con los muertos, objetos que se refieren metafóricamente a la clase de poderes que se invocarán y otros materiales que evocan los efectos que se desea que produzcan aquellos poderes ⁴. Podríamos decir en términos muy generales que existen dos clases de *minkisi*: los que realizan una actividad punitiva con aquellos que han llevado a cabo una mala acción o un maleficio y los que favorecen la prosperidad del grupo y la fertilidad de mujeres y cultivos. Es de destacar que el poder curativo del *nkisi* va asociado a su capacidad punitiva, es decir a la idea de que si hay una enfermedad – un desequilibrio- ha de producirse un castigo para que el equilibrio sea restablecido. La extremadamente atractiva figura *nkisi* (foto 5) tiene unos rasgos formales un tanto inusuales y de gran belleza: su postura, con la cabeza girada en vez de la acostumbrada frontalidad, sus grandes ojos abiertos y la pintura que lleva su cara, roja y negra a mitades. La lengua fuera probablemente aluda al hecho de lamer medicinas, que formaba parte del ritual. Sus costillas marcadas, un elemento representativo que no es frecuente en este tipo de figuras, podría aludir a la enfermedad llamada entre los kongos *lubanzi*, que engloba a la neumonía y otros trastornos respiratorios. La alusión metafórica a la enfermedad está asociada formalmente con el carácter punitivo, dado que los colores rojo y negro con los que está pintada la cara son signos de amenaza.

El ámbito de la enfermedad con el cual está relacionado el *nkisi* es polivalente, porque tanto sirve para curarla como para producirla. Así, de la misma manera que podemos interpretar que el *nkisi* antes comentado servía para curar las enfermedades respiratorias, hay otros, como el llamado *Mungundu*, cuyo nombre deriva del de un pájaro cuyo grito parece un resoplido, que se utilizaba para causar al enemigo trastornos respiratorios.⁵ Un caso similar es el de la figura *mbuunduka* (foto 5)⁶, probablemente protector de la casa y de los campos de mandioca a

⁴ VVAA, *El museo Tervuren. Obras maestras del Africa Central*, Munich-Nueva York, Prestel-Verlag, 1996, pag. 143

⁵ Op.cit., pag. 144

⁶ Op.cit., pag. 153

juzgar por las pequeñas bolsas que lleva alrededor del cuello. Está realizado con la madera de *n-hala*, un arbusto de la sabana con legumbres tóxicas. La figura, con una barriga exageradamente prominente, lleva pequeñas flautas de madera colgadas del collar, cinco nudos de Möbius de fina fibra de liana, clavos de cobre en series de tres en la cabeza y un orificio en el cráneo donde seguramente había un arma ritual de defensa. Si a todo ello le sumamos la toxicidad de la madera con la que ha sido realizada comprendemos su carácter ritual ofensivo y defensivo a la vez. Es muy probable que se utilizara como un poderoso protector contra los trastornos abdominales, pero que, a la vez, pudiera producir afecciones abdominales mortales, como sugiere su prominente barriga.

Pero la enfermedad, como podemos suponer por los procedimientos rituales que se ponen en práctica para su curación, no afecta solamente al cuerpo, sino fundamentalmente al espíritu. Los síntomas físicos son tan sólo la manifestación de lo que ha ocurrido con el alma del enfermo. Un texto Kongo contemporáneo⁷ narra que un adivino había revelado que el alma de una persona enferma había sido capturada por los muertos, que se la habían llevado al bosque donde residían. El chaman había sentado al enfermo en una estera, al lado de un hoyo lleno de agua, junto al cual había dejado su *nkisi* mientras él iba al bosque a buscar el alma. Una lámina reproducida en el libro de un viajero del siglo XIX (foto 6), titulada “consulta de un enfermo” reproduce una escena similar, con la siguiente leyenda: “l’homme de l’art, en arrivant près du malade, pose un fétiche devant celui-ci (généralement une sculpture en bois représentant un homme ou une femme). Quoique cette statue soit grossièrement exécutée, il n’y manque jamais les détails anatomiques intimes. Puis le médecin bariolé de blanc danse une sarabande désordonnée autour du malade, et se fait montrer le siège du mal. Après un court massage, le docteur ne manque jamais de retirer du membre malade une éclisse ou un fragment d’os qu’il avait eu soin de dissimuler dans une de ses mains. Le malade ne manifeste aucun étonnement de se voir retirer un corps étranger de sa jambe ou de son ventre, sans incision apparente, et – ce qu’il y a de bien curieux- neuf fois sur dix il se dit guéri!”⁸

La mirada de un europeo del siglo XIX evidencia los prejuicios con los que se enfrenta al hecho que describe: la escultura está “groseramente realizada”; le sorprende que la escultura, aun cuando sus rasgos sean esquemáticos, lleve la indicación sexual que él interpreta en sentido individual como “detalles anatómicos íntimos” cuando se trata en realidad de una determinación genérica de lo masculino o lo femenino, según sea el espíritu al que se invoque; la danza es “desordenada”, cuando en realidad todos los elementos rituales presentes en el proceso están cuidadosamente reglados. Pero más allá de ello, la descripción del acto ritual demuestra la relación existente entre el ritual de curación realizado por el chaman, el medio que utiliza – la escultura- y la extracción de aquello que invadiendo el cuerpo del enfermo – la materialización del maleficio ejercido sobre él- permite la curación.

La enfermedad es un proceso complejo que atañe a todo el individuo, sustancia material y espiritual, y en el proceso de curación entran en juego multitud de elementos rituales que

⁷ Op. Cit, pag. 146

⁸ Binger, “Du Niger au Golfe de Guinée”, *Le Tour du Monde*, 1891

tienen que ver con lo sobrenatural pero también con el arte, pues los *nkisi* y las máscaras que los acompañan, así como los utensilios rituales que utiliza el chaman para la curación pertenecen al orden de la más cuidada y bella escultura. Cada uno de ellos responde a los estilemas de la cultura y son cuidadosamente tratados estéticamente, tanto técnica como formalmente. Sin embargo, hemos de tener siempre presente que si bien los pueblos que producen los *nkisi* aprecian las figuras estéticamente bellas, su efectividad no depende de ello. Los elementos mágicos que esconde en su interior, que interactúan cuando el *nganga* (curandero mágico) los pone en acción según una fórmula ritual, son su principal valor. Además, la fuerza de acción del *nkisi* depende de la reputación personal del *nganga*, junto con las fórmulas rituales que pondrá en juego. De tal manera que los Kongo consideran que el autor del *nkisi* no es el escultor sino el chaman que le otorga su poder. Sin embargo, sin la intermediación artística todo el proceso no podría llevarse a cabo, y por ello podemos considerar que el elemento estético no es, ni mucho menos, accesorio sino que forma un conjunto inseparable del objeto. El escultor y el *nganga* son ambos responsables de que el *nkisi* tome vida como escultura y como fetiche operativo. El proceso se inicia cuando se encarga una escultura a la cual el escultor dará su forma. Ya en la formalización suele intervenir el elemento religioso, puesto que los espíritus pueden aparecerse a los escultores mediante el sueño o el trance para indicarles en qué formas quieren encarnarse. El escultor, entonces, debe traducirlas en la escultura para posibilitar que el espíritu se haga presente y activo. Las formas, el elemento estético, es el medio elegido para la comunicación entre las divinidades y los hombres.⁹ Una vez realizada la escultura ésta debe ser llevada al *nganga* que realizará la transmutación en *nkisi*, adjuntándole las medicinas invisibles situadas en la cavidad realizada en el pecho, el ombligo o a veces en la cabeza, y elementos tales como clavos, espejuelos, cuerdas, barro, etc. El *nganga* completa el trabajo del escultor asignándole al fetiche, mediante la acumulación de materias y por el nombre que le dará en el momento de su consagración, una función propia. Su trabajo, de orden ritual, otorga una potencia de acción a la escultura, pero también la completa desde el punto de vista formal, porque solamente estará terminada cuando la materia adjuntada la cubra, a veces totalmente. Pero el proceso de completitud de la escultura está en gran parte prefijado por las formas que el escultor ha dado a su obra, de manera que escultura y poder ritual, cuerpo y alma, están íntimamente relacionados y se necesitan inextricablemente.

Algunas enfermedades afectan de una manera particular al grupo puesto que exceden en su trascendencia el ámbito individual. Es el caso, por ejemplo, de las enfermedades que actúan sobre la fertilidad y la procreación, que son fundamentales para la supervivencia del grupo. Es por esto que existen una gran cantidad de esculturas de maternidad, cuyo aspecto – una madre con su hijo- (foto 7) no debe llevarnos a engaño por comparación con las maternidades occidentales. No se trata de ninguna manera de una representación de la relación madre-hijo, en términos personales e incluso sentimentales, sino de figuras que tienen por objeto favorecer

⁹ Tobia-Chadeisson, Michèle, *Le fétiche africain. Chronique d'un malentendu*, Paris, l'Harmattan, 2000, p.217

la fertilidad y , aún más, prevenir o combatir las enfermedades de la gestación y el parto. La figura femenina (foto 8), que pertenece a un tipo muy representado entre los Luluwa de Zaire, por su peinado, su indumentaria, su tatuaje y su ornamentación puede deducirse que pertenecía a una clase elevada. Estas figuras no representan “mujeres”, de la misma manera que no representan “maternidades”, sino que iban asociadas a un culto a la fertilidad que se ha llevado a cabo hasta tiempos muy recientes. Cuando una mujer perdía sucesivos embarazos por abortos o muerte del bebe ya nacido, se suponía que estaba actuando algún maleficio y se pedía consejo al adivino. Éste en general recomendaba a la mujer que se iniciara en el culto *bwanga bwa cibola* que consistía en que a partir del octavo mes de embarazo la mujer debía seguir una serie de prescripciones y prohibiciones hasta después del parto: debía abstenerse de tener relaciones sexuales, comer solamente papillas de mandioca y beber agua estancada de una balsa o laguna. Temporalmente, además, debía vivir retirada en una casa en el límite del poblado. Después de este breve período de aislamiento era lavada ritualmente con agua de lluvia y recibía una o más esculturas. Se trataba de esculturas antropomorfas femeninas, a veces remarcando el embarazo y otras con un niño. El propósito de estas figuras, de verdadera belleza, era proteger la vida en gestación y asegurar que el recién nacido fuera la encarnación de un antepasado difunto. Se guardaban junto a la cama de la mujer, dentro de una cesta, y a veces la mujer llevaba sobre su cuerpo pequeñas estatuas de este tipo. Las figuras de gran tamaño se exhibían cada luna nueva para que las bañara su fértil luz dado que es bastante universal la idea de que la luna tiene un poder sobre la gestación. Una característica que hace que estas esculturas sean particularmente hermosas es su pátina brillante, producto de que eran frotadas cada día con una mezcla de aceite, tierra roja y caolín. Una vez nacido el bebé, se le aplicará el mismo baño. El carácter intermediario de la escultura en el proceso es evidente porque es un elemento imprescindible en estos cultos de invocación de la fertilidad, de prevención y de curación de la enfermedad. Una enfermedad que el grupo necesita conjurar eficazmente – por ello existe un ritual preciso- dada su trascendencia para el futuro, tanto real en la sucesión de las generaciones, como en lo simbólico como encadenamiento de los antepasados con los vivos.

Además de la relación individual – incluso con repercusiones sociales, como es el caso de la infertilidad- entre enfermedad y ritual existe una dramatización de la enfermedad en sentido abstracto llevada a cabo en determinados rituales y que se refiere al concepto, desarrollo y curación de la enfermedad. La máscara *Mbangu* de arte pende, de Zaire¹⁰, (foto 9) una verdadera obra maestra del arte primitivo, representa al embrujado que baila al son de la canción “miramos (incapaces de ayudar), los brujos le han embrujado”. Los rasgos formales de la máscara aluden claramente a la enfermedad: la división en una zona blanca y la otra negra hace referencia a las cicatrices de alguien que ha caído en el fuego debido a la epilepsia o a otro estado patológico. El párpado negro tiene signos de viruela y la cara es notoriamente asimétrica – lo cual le confiere gran parte de su sugerencia estética- , torcida y estirada hacia abajo debido a una parálisis del nervio facial. El enfermo-embrujado representado por el

¹⁰ Op. Cit., p. 159

danzante lleva, además de la máscara, una joroba de la que sale una flecha, que representa las flechas invisibles y simbólicas que arroja el brujo cuando está realizando su maleficio. La metáfora representada por el danzante enmascarado y la flecha alude a la causalidad maléfica de la enfermedad que cae repentinamente sobre el damnificado sin que éste pueda defenderse. A veces el enmascarado lleva un arco y flechas, significando con ello que intenta combatir la fuente de su desgracia. Debajo de su vestimenta lleva las campanas de madera que suelen tener los perros de caza, que con su sonido hueco recuerdan la lucha a vida o muerte que simbólicamente se está llevando a cabo. El danzante es ritualmente el cazador que busca al causante de su mal-enfermedad y el cazado, aquel que ha sido alcanzado por el maleficio. Si no lleva arco y flechas el enmascarado se sostiene sobre un bastón para indicar su debilidad física. En esta danza ritual están presentes, simbólicamente sintetizados, los elementos claves en la concepción primitiva de la enfermedad. El daño, como ya hemos dicho, siempre es causado por un maleficio, intencionadamente y su manifestación es la enfermedad, con su sintomatología física, pero también con su dolor espiritual. El ámbito en el que se desarrolla este drama es el ritual, con todos los elementos estéticos que lo acompañan: en primer lugar la máscara escultórica, pero también los vestidos, la danza, la música, el recitado. Un ámbito de conjuro, de expresión de los contenidos simbólicos de la enfermedad a través del arte pero también de intento de dominio de las fuerzas en juego.

La cabeza de hombre enfermo, yoruba de Nigeria¹¹, (foto 10) expresa los términos de la enfermedad en función de unos rasgos abruptamente distorsionados: un ojo extraordinariamente salido de su órbita y otro vacío, la nariz y la boca completamente de lado en un rostro marcadamente asimétrico. Como en el caso anterior, la distorsión física y la asimetría le confieren su atractivo estético a la vez que simbolizan metafóricamente la enfermedad en términos absolutos, abstractos.

La magnífica máscara pende *mbuya*, máscara de enfermedad, fue introducida por William Rubin en el contexto del primitivismo en su análisis del cuadro de Picasso *Les demoiselles d'Avignon*.¹² (foto 11)) Es un caso ciertamente interesante desde el punto de vista conceptual, porque formalmente la máscara pende es muy similar a la cara, convertida en una máscara, del personaje femenino sentado de espaldas en primer plano del cuadro de Picasso. La asimetría del rostro tan evidente, la nariz completamente desviada hacia un costado, los ojos colocados en diagonal a distinta altura, la pequeña boca también desplazada hacia un costado y colocada verticalmente...parecería que Picasso hubiera tenido a la vista la máscara africana (foto 12). Y, sin embargo, es imposible que Picasso hubiera conocido esta pieza, inexistente en esa época en el Museo del Trocadero – inexistente aún hoy-. Incluso es prácticamente imposible que Picasso hubiera conocido alguna de las máscaras de enfermedad, caracterizadas, como hemos visto, por sus deformaciones extremas. El punto de contacto, por el contrario, parece provenir de varios aspectos significativos y no formales. En la época en que Picasso está pintando *Les demoiselles d'Avignon* sufre una profunda impresión al entrar en contacto con las

¹¹ VVAA, *Africa Magia y Poder. 2500 años de arte en Nigeria*, Barcelona, La Caixa, 1998, pa.g.149

¹² Rubin, William, "Picasso", *Primitivism in XXth Century Art*, New York, Museum of Modern Art, 1984, p.241-343

obras de arte africano del Museo del Trocadéro. En una entrevista con A. Malraux¹³, dice: “Para mi las máscaras no eran solamente esculturas. Eran objetos mágicos...intercesores...contra todo – contra lo desconocido, los espíritus maléficos...Eran armas, para impedir que la gente fuera dominada por los espíritus, para ayudarles a liberarse”. Su percepción, aun cuando fuera intuitiva, del valor “curativo” de algunas de estas esculturas es sorprendente y está incluida, sin duda en su realización de *Les demoiselles d’Avignon*, a la que él posteriormente caracterizó como “mi primera pintura exorcista”.

Pero las similitudes significativas entre las “máscaras de enfermedad” africanas y el tratamiento del personaje en primer plano de su cuadro son todavía más precisas. Steinberg, en un artículo que constituye ya un texto imprescindible para el análisis de *Les demoiselles d’Avignon*¹⁴, sostuvo que el cuadro, lejos de ser una pura elaboración formal iniciadora del cubismo, como había sido considerado hasta el momento, poseía un fuerte contenido sexual que sintetizaba tanto la experiencia vital de Picasso como sus mayores fantasmas. Como se veía claramente si se seguía el proceso creativo de Picasso a través de los esbozos del cuadro – que incluían un marinero, un estudiante de medicina y una calavera- la escena del burdel de la calle de Avinyó era la *dramatis escena* del particular universo picassiano en torno a la mujer, tan deseada como temida. La escena fue finalmente protagonizada exclusivamente por las prostitutas con rostros pintados como si fueran máscaras africanas, consideradas por Steinberg como pura energía sexual, la imagen de la fuerza vital. Comentaristas posteriores, siguiendo el camino abierto por Steinberg, han completado su interpretación agregando el aspecto temido y temible de la escena, su costado tanático: la irrupción en este marco significativo de desborde sexual del fantasma de la enfermedad, la sífilis. Picaso siempre la temió, dado que era una enfermedad letal, y la consideró el costado oscuro de la relación con la prostitución, que frecuentó durante varios años. Este aspecto temido, siniestro, estaría sintetizado en los personajes masculinos: el marinero, un icono de la relación del hombre con la prostitución y del riesgo de contraer la enfermedad, el médico, aquel que podría curarla, y la calavera, obvio símbolo de la muerte, luego desaparecidos de la versión final. Quizás precisamente porque eran una de las llaves evidentes de acceso al significado profundo de la obra.

Pero existe otro nexo de unión entre la “máscara de enfermedad” africana y *Les demoiselles d’Avignon*. En 1902 Picasso realizó varias visitas al Hôpital Saint-Lazare para estudiar las figuras, particularmente los rostros, de prostitutas que estaban siendo tratadas de sífilis. La ceguera y la profunda distorsión que se produce en el rostro que Picasso estudió en esas enfermas pueden muy bien haber sido rasgos formales que utilizó para conformar su particular “máscara de enfermedad” del personaje femenino sentado. Rasgos distorsionados producidos por enfermedades letales que sin duda están recogidos también en las máscaras de enfermedad africanas.

Les demoiselles d’Avignon, despojada en su versión final de sus contenidos icónicos más evidentes, se convierte en un exorcismo contra la muerte, aspecto de fundamental importancia

¹³ Malraux, André, *La tête d’obsidienne*, Paris, Gallimard, 1974, p. 18

¹⁴ Steinberg, “The Philosophical Brothel”, *Art News*, 1a. Parte septiembre 1972, pp 22-29 y 2a. Parte octubre 1972, pp 38-47

en la psique de Picasso, que según refieren gran número de testimonios tenía terror a la muerte. De la misma manera que la máscara *Mbuya* expresa de forma abstracta la idea de la enfermedad y la muerte o la invalidez que conlleva, y la incluye en el ámbito de lo religioso para poder, mediante el conjuro, restablecer el equilibrio de la vida.

Bibliografía

Malraux, André, *La tête d'obsidienne*, Paris, Gallimard, 1974

Rubin, William, "Picasso", *Primitivism in XXth Century Art*, New York , Museum of Modern Art ,1984

Sendrail, Marcel, *Historia cultural de la enfermedad*, Madrid, Espasa-Calpe, 1983

Sigerist, Henry, *Civilización y enfermedad*, Fondo de Cultura Económica, México, 1987

Steinberg, "The Philosophical Brothel", *Art News*, 1a. Parte septiembre 1972, pp 22-29 y 2a. Parte octubre 1972, pp 38-47

Tobia-Chadeisson, Michèle, *Le fétiche africain. Chronique d'un malentendu*, Paris, l'Harmattan, 2000

VVAA, *Africa Magia y Poder. 2500 años de arte en Nigeria*, Barcelona, La Caixa, 1998

VVAA, *El museo Tervuren. Obras maestras del Africa Central*, Munich-Nueva York, Prestel-Verlag, 1996