

Prácticas médicas y representaciones del cuerpo en un curandero náhuatl de la Sierra Norte de Puebla, México

Medical Practices and Representations of the Body in a Nahuatl Medicine Man at Sierra Norte de Puebla, Mexico

Yañez Moreno P, * Gutiérrez Morales JF.**

**Maestro en Ciencias Sociales bajo la línea de investigación de los Estudios Socioculturales de Salud por parte de El Colegio de Sonora y licenciado en Antropología Física de la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Colaborador del Cuerpo Académico Diversidad Biosocial Contemporánea (ENAH), México. ** Pasante en Antropología Física de la ENAH. Colaborador del Cuerpo Académico Diversidad Biosocial Contemporánea.*

Correspondencia: Mtro. Pedro Yañez Moreno. Correo electrónico: pyamo@yahoo.com.mx

Recibido: 17-08-12 Aceptado: 31-08-12

RESUMEN

Objetivo: Identificar formas de atención, diagnóstico y tratamiento que reciben los enfermos que padecen un mal físico y/o espiritual en la Sierra Norte de Puebla, México. **Material y Métodos:** Investigación cualitativa e investigación documental realizada entre los años 2006 y 2009. Se recolectaron datos etnográficos y lingüísticos. Se realizó análisis de fuentes bibliográficas a fin de integrar las herramientas necesarias para interpretar fragmentos de la vida de *curandero náhuatl* y de algunos pobladores. **Resultados:** La persistencia de los conocimientos médicos ancestrales que practica el *curandero náhuatl*, objeto de esta investigación requieren la integración de un mundo en donde la naturaleza biológica del cuerpo humano y el medio ambiente crean una relación de identidad desde los distintos símbolos y significados que las personas reconocen como indicadores de enfermedad. **Conclusiones:** Se propone abordar las distintas problemáticas de salud desde un enfoque integral con el propósito de efectuar una mayor comprensión de los sistemas de salud en los diversos grupos étnicos.

Palabras clave: Shamanismo, Terapia Espiritual, Salud holística.

ABSTRACT:

Objective: Identify forms of care, diagnosis and treatment received by patients suffering from a bad physical and / or spiritual in the Sierra Norte de Puebla, Mexico. **Material and Methods:** Qualitative research and documentary research conducted between 2006 and 2009. Were collected ethnographic and linguistic data. Analysis was performed bibliographic sources to integrate the tools necessary to interpret fragments Nahuatl medicine man's life and some residents. **Results:** The persistence of ancient medical knowledge Nahuatl practicing medicine man, under investigation require the integration of a world in which the biological nature of the human body and the environment create an identity from the various symbols and meanings that people recognize as indicators of disease. **Conclusions:** It is proposed to address the various health problems from a holistic approach in order to make a greater understanding of health systems in the various ethnic groups.

Palabras clave: Shamanism, Spiritual Therapies, Holistic Health.

Introducción

Puebla es el estado de la República Mexicana con mayor concentración de grupos étnicos en la, entre ellos destacan los: totonacas,¹ tepehuas,² nahuas de la Sierra Negra,³ mazatecos,⁴ popolocas,⁵ otomíes,⁶ mixtecos⁷ y nahuas de la Sierra Norte.⁸ Según el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, en el año 2010 la población total alcanzó 5 779,829 habitantes, de los cuales 3 900,974 eran mujeres (52%) y 2 769, 855 fueron hombres (47%).

El Estado de Puebla se distingue por una rica variedad lingüística, pues 565,509 de sus habitantes hablan alguna lengua indígena, 447 788 son bilingües y 76,022 monolingües.⁹

Existen ideales sanitarios que reconocen ciertas prácticas médicas locales como imponderables, por eso curanderos, parteras, hierberos y hueseros comparten las instalaciones de cinco hospitales integrales con médicos alópatas y especialistas tradicionales,¹⁰ ya que las personas requieren de una atención significativa a la salud en términos de morbilidad (como enfermedades infecto-contagiosas; o las que no son de contagio como el empacho y mal de ojo), también existen otras en términos de mortalidad (el caso de la brujería, el daño, la pérdida del alma, diabetes, enfermedades del hígado y del corazón).¹¹

Los miembros de la comunidad no siempre acuden al Hospital Integral debido a que se encuentran muy alejados de las instituciones. Por ello, las transacciones entre apropiaciones de la biomedicina y las prácticas de especialistas tradicionales hacen que las diferentes estrategias de atención sirvan para la recuperación de los enfermos.

En esta investigación se alude a un ejemplo de la práctica médica que realiza “Don Leopoldo”, un curandero náhuatl, también conocido como *tepapachujke* (*el que aprieta fuerte*), quien relata que sus saberes provienen del poder otorgado a través de un *don* por tradición oral que heredó de su padre y por las prácticas médicas de otras latitudes.¹² En su juventud, trató con un médico alemán que atendía en la clínica de su *Namiquipa** y le enseñó parte de la medicina hegemónica; más tarde se interesó por la digito-acupuntura. Este conjunto de conocimientos es el resultado de varios eventos trascendentales que marcaron su vida desde que se le reveló el privilegio de curar por medio de los sueños.

Don Leopoldo no trabaja para una institución de salud, porque su labor la desarrolla en su comunidad, donde es reconocido por la gente que ha curado de igual forma como sus antepasados lo hicieron durante mucho tiempo de enfermedades del cuerpo y del espíritu. Él atiende a personas de su comunidad (*Namiquipa*)¹³ y otros lugares con padecimientos que requieren un diagnóstico y tratamiento “poco convencionales”. Las principales razones por las que lo visitan se deben al conocimiento y la manipulación cuidadosa del cuerpo.

Para este curandero, elegir un tratamiento adecuado implica una representación minuciosa de la enfermedad, mediante el manejo de la lógica del padecimiento que sufre cada persona; además, su cosmovisión e ideología sobre el padecimiento físico y espiritual son motivos para que sus diag--

*Lugar del encuentro, Namiqui-pan, de namiqui, encontrarse con alguien; pan, part. locativa, Chihuahua (Montemayor, 2007:217).

nósticos y tratamientos se rijan por concepciones mágico-religiosas nahuas que mantiene en su práctica terapéutica. Así, desde su cosmovisión ayuda a toda persona que lo visita con algún mal que afecte al cuerpo o al espíritu y que la medicina científica por sí sola no puede remediar.¹⁴ Para un mejor entendimiento de lo anterior, a continuación mostramos las técnicas de diagnóstico y tratamiento del *tepapachujke*.

El tanteo

Es una técnica de diagnóstico para manipular el cuerpo e identificar en qué parte está el mal y ofrecer el tratamiento adecuado. El tipo de curación es específica si se trata de una enfermedad natural (infecciosa) o de una enfermedad impuesta (la producida de una persona a otra como la maldición, o con otro tipo de daños).

Para esto se coloca al paciente en una silla donde la espalda y la cabeza quedan estrictamente rígidas, y empieza a palpar la corona (o *vertex*) con el polo negativo y positivo de las manos; es decir, la mano izquierda se coloca suavemente sobre la cabeza logrando una bóveda con la cara palmar; luego, delicadamente con la mano derecha realiza leves golpeteos para hacer vibrar la cabeza (el líquido cefalorraquídeo) finalmente, la parte que no armonice con el “agüita” distribuida en la cabeza será donde esté el mal, y por consiguiente, el plano corporal lo revisará de manera detallada.¹⁵ Así *tantea* desde la cabeza hasta los pies para saber qué parte del cuerpo está afectada. A partir de los síntomas que presenta una persona, determina si es una enfermedad del cuerpo o del espíritu. Por ejemplo, para identificar que un cuerpo tiene “electricidad” señala:

Como sabes hay un polo negativo y otro positivo, esto me enseñó mi papá. Los niños cuando están chiquitos tienen la fontanela aguadita y nosotros dura, entonces cuando tanteas se siente agüita y si se siente está uno bien, pero debe sonar en toda la mano, si no, hay que ver dónde está el problema, las pilas deben cargarse y otras descargarse, eso nomás lo sabía mi papá y yo (Don Leopoldo. Entrevista, junio del 2006).

Si el movimiento de los dedos pulgar, índice y medio se dirige hacia arriba, se cargan, si se dirigen hacia abajo se descargan, de esta forma mediante el tanteo se siente cómo está distribuida el “agua” de la cabeza. Por ejemplo, si una persona presentara tristeza como diagnóstico,¹⁶ Don Leopoldo soba o aprieta lo que denomina “la carretera del intestino” que es el músculo llamado ancóneo¹⁷ el cual se sitúa en el antebrazo, así a partir del diagnóstico determina la gravedad del paciente.

Otro ejemplo, es el “detectar la bilis”, y se efectúa de igual modo: palpando la cabeza, si ésta retumba significa que es producto de una *muina* (el coraje es resultado de un evento que impide decir y/o liberar la molestia que se siente de las cosas que ocurren y afecta a la persona).¹⁸ Se revisa el estómago, porque de allí provienen las emociones, y si se “cimbra”, es porque toda la energía se concentra ahí. Para curarlo se da masaje con las manos en forma circular hacia la derecha para guiar la energía al ombligo. Para sacarla se da masaje desde la cabeza, luego pecho y cintura hasta el estómago; si este se encuentra “duro”, se presiona la parte interna de la tibia. Explica, Don Leopoldo que: “sientes con el tratamiento una *cascarapelada* (escalofríos) o un dolor” ya que al mantener presión con los dedos en la zona afectada disminuye la tensión muscular y el paciente se relaja para posteriormente volverle su pulso al estado normal.

El diagnóstico

En cada sistema médico existen diferentes formas de determinar el origen de una enfermedad así como su tratamiento, pues los síntomas y los padecimientos van en función del análisis y explicación del fenómeno mórbido.¹⁹ Una cuestión importante es saber si el mal fue impuesto o producido por agentes nocivos naturales que impiden restituir la salud, por eso el diagnóstico es el primer paso para decidir el tratamiento a seguir. El especialista debe identificar qué tipo de mal es y dónde se contrajo, para lo cual se realiza una entrevista.

Existe una técnica prehispánica para identificar la enfermedad de una persona. Esta técnica fue identificada por Don Leopoldo -desde que supo que tenía el *don* para curar- de hecho heredó de su padre las oraciones para protegerse y librar obstáculos en los viajes oníricos del *Talokan* o “lugar de la tierra y agua” donde la mayoría de las enfermedades son consultadas y remediadas.²⁰ Don Leopoldo señala que en un “viaje por noticias” (o mundo de los sueños) “te encuentras al espíritu de quien ayudas, y hablas con él y le preguntas cómo le pasó y por qué”. El lugar llamado *Talokan* es un sitio en el cual “uno va a aprender”; para obtener permiso de ingresar debes orar en náhuatl para ser escuchado por las deidades que allí viven.

La gravedad de la enfermedad determina a dónde se debe recurrir. Si el mal fue ocasionado por otra persona, acudes al *Talokan tata uan Talokan nana*²¹ (“Padre tierra y Madre tierra”) para hablar con ellos y saber desde cuándo y cómo enfermó.

Por ejemplo, a ti te llegan pacientes, y primero te pasa que recibes noticias y lo ayudas, así te llega otro con los mismos síntomas y lo ayudas, es decir con lo que ayudaste al primero... puedes ayudar a los demás que tengan la misma enfermedad pues no fallas (Don Leopoldo. Entrevista, abril del 2008).

El propósito de vida de Don Leopoldo es tratar las enfermedades y atenderlas de acuerdo a la cosmovisión que comparte con los pacientes.²² Las enfermedades que atiende son reconocidas porque dañan al cuerpo y al espíritu, por eso las personas lo buscan, pues necesitan de sus rituales para curarse, sean creyentes o no.

Resultados y Conclusiones

Consideramos que las investigaciones sobre la medicina tradicional aportan elementos valiosos para enfrentar las distintas enfermedades a lo largo del país; sin embargo, las barreras culturales que existen entre el personal de salud y los pacientes indígenas, sumado a la poca alfabetización, configuran un obstáculo de comunicación desde la relación hegemonía-subalternidad.²³ Aunque en ocasiones el personal médico -habla la lengua de la comunidad y reside en ella- dentro de sus conocimientos excluye los padecimientos más recurrentes de la propia comunidad, y categoriza aquellas patologías que supone existen y/o las que sabe tratar desde la biomedicina.

Creemos que se debe enfatizar en las amenazas permanentes o circunstanciales a nivel real o imaginario,²⁴ es decir, el biomédico debe ser incluyente para disminuir los factores de riesgo, y debe considerar que su labor es titánica en tanto que debe estar basada en los criterios de selección que las mismas personas ofrecen a su sufrimiento. Quizá un ejercicio dirigido a la *epidemiología sociocul-*

tural sea el indicado para que lo retome, ya que supone interesarse “en los denominados actores sociales significativos, los cuales deben ser considerados como significativos en función de la importancia que tienen respecto del proceso de salud por investigar...”²⁵ De esta manera se logrará concebir la verdadera morbilidad del lugar donde se realicen estudios sanitarios. Asimismo, el contacto y la colaboración recíproca entre el médico alópata y el médico tradicional logrará el objetivo principal: sanar a la persona.

Por último, reiteramos que la medicina que practica el *tepapachijke* en el papel sanitario lo logra integrando un proceso terapéutico de forma efectiva tras relacionar el cuerpo con el espíritu, aspecto que requiere complementarse con un enfoque heurístico más amplio en sus saberes médicos. De este modo acercar a los interesados a un entendimiento más integral -desde el campo terapéutico- es para encontrar la participación dialógica entre el saber médico de los grupos sociales particulares y el biomédico a través de historias de vida significativas como la que sucedió en el caso de Don Leopoldo.

Referencias

1. Masferrer Kan E. Los totonacos. En: Masferrer Kan E, Vences Ruiz G, Barranco Torres N, Díaz Brenis E, Mondragón Melo J. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México. (zona norte); 2003. p. 178-187.
2. Heiras Rodríguez, CG. “Tepehuas de Puebla”. En: Masferrer Kan E, Vences Ruiz G, Barranco Torres N, Díaz Brenis E, Mondragón Melo J. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México. (zona norte); 2003. p. 238-259.
3. Zárate Rosales A, Violeta Salazar L. Nahuas de la Sierra Negra. En: Masferrer Kan E, Vences Ruiz G, Barranco Torres N, Díaz Brenis E, Mondragón Melo J. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México.; 2003. p. 182-205
4. Barranco Torres N. Presencia mazateca en el sur del estado de Puebla. En: Masferrer Kan E, Vences Ruiz G, Barranco Torres N, Díaz Brenis E, Mondragón Melo J. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México.; 2003. p. 232-253
5. Gámez Espinoza A. Los popolocas de Puebla. En: Masferrer Kan E, Vences Ruiz G, Barranco Torres N, Díaz Brenis E, Mondragón Melo J. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México. (zona sur); 2003. p. 86-95.
6. Galinier J. Otomíes del estado de Puebla: tecnología organización ritual y cosmovisión”. En: Masferrer Kan E, Vences Ruiz G, Barranco Torres N, Díaz Brenis E, Mondragón Melo J. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México. (zona norte); 2003. p. 216-225.
7. Mondragón Melo J. Los mixtecos de Puebla. En: Masferrer Kan E, Vences Ruiz G, Barranco Torres N, Díaz Brenis E, Mondragón Melo J. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México. (zona sur); 2003. p. 36-40.
8. Montoya Guerrero G. La familia entre los nahuas de la Sierra Norte de Puebla. En: Masferrer Kan E, Vences Ruiz G, Barranco Torres N, Díaz Brenis E, Mondragón Melo J. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México. (zona norte); 2003. p. 166-171.
9. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Estado de Puebla. [acceso 20 may 2010]. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/poblacion_indigena/per_li_pue.pdf
10. Audefroy J. Plan Puebla Panamá.com. Coalición Internacional para el habitat –HIC AL; 2004. Puebla.
11. Material didáctico para los Hospitales Integrales con Medicina Tradicional. Puebla; 2005.

12. Yañez Moreno P. Cuerpo, cosmovisión y chamanismo. Prácticas y representaciones del cuerpo de un chamán de la Sierra Norte de Puebla. [Tesis de licenciatura en Antropología Física]. Escuela Nacional de Antropología e Historia. México DF.; 2009.
13. Montemayor C. Diccionario del náhuatl en el español de México. GDF-UNAM. México DF.; 2007.
14. Yañez Moreno P. Curando el cuerpo y el espíritu. En: La medicina social en México. ALAMES Región México A. C. ENAH, Cuerpo Académico “Diversidad bio-social contemporánea”. Programa de Mejoramiento del Profesorado, sep, y Escuela Nacional de Antropología e Historia, Instituto Nacional de Antropología e Historia y Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México; 2010. p. 173-188
15. Barragán Solís, A, Sodi Campos ML, Teutli Solano, C. Iconografía del esqueleto. Escuela Nacional de Antropología e Historia. México DF.; 2004.
16. Fagetti Spedicatto, A. Síndromes de Filiación Cultural. Conocimiento y práctica de los médicos tradicionales en cinco hospitales Integrales con Medicina Tradicional del Estado de Puebla. Gobierno del Estado de Puebla. Secretaría de Salud. Puebla; 2004.
17. Guyton AC. Fisiología humana. Ed. McGraw Hill Interamericana. México. 1987.
18. Deance Bravo y Troncoso IG. El perdón totonaco. En: Masferrer Kan Elio, Vences Ruiz, Georgina, Barranco Torres, Norma, Díaz Brenis, Elizabeth y Mondragón Melo, Jaime. (Coordinadores). Etnografía del Estado de Puebla. Secretaría de Cultura del Estado de Puebla. México. (zona norte); 2004. p. 189.
19. Narciso Álvarez MG. Testimonio de vida de médicos indígenas tradicionales. Instituto Nacional Indigenista. México; 2001.
20. Yañez Moreno P. Cuerpo y salud: la experiencia de un chamán de Puebla, en Florencia Peña Saint Martin, (coordinadora), Salud y sociedad: perspectivas antropológicas, Programa de Mejoramiento del Profesorado, sep, y Escuela Nacional de Antropología e Historia, Instituto Nacional de Antropología e Historia y Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México.; 2009. p. 223-242.
21. Aramoni, Burguete ME. Talokan tata, talokan nana: nuestras raíces. Consejo Nacional para las culturas y las artes. México; 1990.
22. Lupo A. La tierra nos escucha. La cosmología de los nahuas a través de las súplicas rituales. Instituto Nacional Indigenista. México; 1995.
23. Menéndez E. Modelos Hegemónicos, Modelo Alternativo Subordinado, Modelo de Autoatención, Caracteres Estructurales. En: Campos, Roberto. Comp. La antropología Médica en México. Tomo I. Instituto Mora. UNAM. México; 1992.
24. Yañez Moreno P, Gutiérrez Morales JF. La importancia de la interdisciplinariedad en la epidemiología sociocultural para el abordaje de las curaciones del cuerpo y el espíritu. En: Florencia - Peña Saint Martin y Anabella Barragán Solís (coordinadoras). Antropología física. Diversidad biosocial contemporánea Programa de Mejoramiento del Profesorado, SEP, Escuela Nacional de Antropología e Historia, Instituto Nacional Ediciones, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, y Gráficos Eón, PROMEP-SEP y ENAH-INAH México, pp. 1358, México.; 2011. p. 231-250.
25. Menéndez E. Epidemiología sociocultural: propuestas y posibilidades. En: región y sociedad. Vol. XX. Número especial 2. Colegio de Sonora. México; 2003. p. 23.