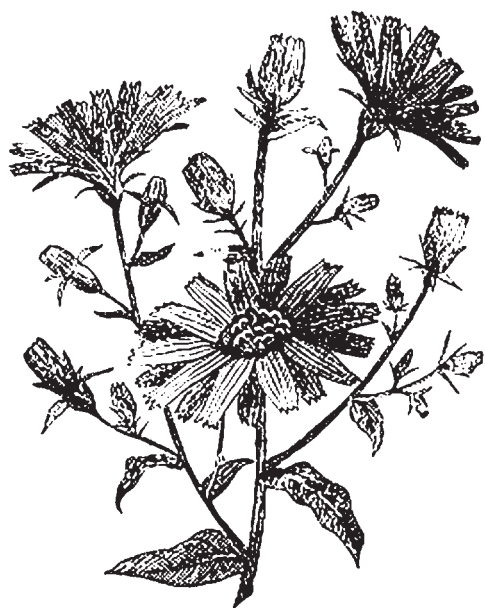


## La importancia de los objetos rituales en la medicina tradicional nahua



### **S** Medicina tradicional nahua

in duda alguna los nahuas son el grupo indígena más numeroso de México, pues se ubica en varios estados de la república: Puebla, Hidalgo, Veracruz, Morelos, San Luis Potosí, Guerrero, Jalisco, Durango, Tlaxcala, Oaxaca, Estado de México, Colima y Distrito Federal. En el caso del estado de Veracruz, se encuentran localizados en catorce municipios de la región norte de la Huasteca; en veinte de la región centro Orizaba-Córdoba y en cinco municipios de la región sur Istmo-Coatzacoalcos.<sup>1</sup>

La riqueza de su ideología ha suscitado diversos estudios en los cuales se ha podido constatar una visión del universo como totalidad interconectada, donde el cuerpo humano se encuentra estrechamente relacionado con ese universo, por ello puede apreciarse la interrelación de varios sistemas, que a su vez conforman una compleja trama ideológica y, por tanto, no puede pensarse en cada sistema de manera aislada;<sup>2</sup> sin embargo, debido a esta complejidad es necesario retomar un rubro determinado —por ejemplo, la relación entre salud y enfermedad— y analizarlo a profundidad sin socavar lo anterior.

Así, es en el proceso salud-enfermedad donde se inserta la llamada medicina tradicional, la cual ha sido considerada como una medicina “popular, empírica, indígena, tradicional, no formal, paralela, mágico-religiosa, folclórica, informal, entre otros”.<sup>3</sup> Entre la gran cantidad de conceptos elaborados para definir esta práctica, puede señalarse el de la Organización Mundial de la Salud;<sup>4</sup> sin embargo, una definición que con-

<sup>1</sup> [[http://www.cdi.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=631:nahuas-de-veracruz-&catid=54:monografias-de-los-pueblos-indigenas&Itemid=62](http://www.cdi.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=631:nahuas-de-veracruz-&catid=54:monografias-de-los-pueblos-indigenas&Itemid=62)], consultada en 2011.

<sup>2</sup> Alfredo López-Austin, *Cuerpo humano e ideología*, México, IIA-UNAM, 1989.

<sup>3</sup> Esta referencia no aparece en la bibliografía (Lara, 2005:96)

<sup>4</sup> “General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine”, en línea [[http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2000.1.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_EDM_TRM_2000.1.pdf)], página visitada el 25 de agosto de 2008.

sidero pertinente es la que brindan C. Zolla y E. Zolla, pues refieren que la medicina tradicional es un

[...] sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos destinado a la atención de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes cuyo origen se remonta a las culturas prehispánicas, pero que, como toda institución social, ha variado en el curso de los siglos, influida por otras culturas médicas (española, africana, moderna), por los cambios en el perfil epidemiológico de las poblaciones y por factores no médicos de diversa índole (económicos, ecológicos, religiosos) [...].<sup>5</sup>

Con base en ello puede observarse un complejo entramado entre la ideología y los padecimientos, que ha provocado un gran interés en diversas áreas además de la antropología, como se desprende de los trabajos realizados por Mario Rojas, quien ofrece una perspectiva desde la biomedicina, y Carlos Zolla, ahondando en la herbolaria y en la clasificación de las enfermedades de la medicina tradicional.<sup>6</sup>

Si bien el tema no es nuevo, pues ya existía la medicina indígena, sí ha recibido un nuevo interés y su más reciente auge se ha dado principalmente en el ámbito de la salud, dado que el aumento acelerado de la población precisa una considerable cantidad de servicios médicos que ha resultado insuficiente, por lo que se ha visto a la medicina tradicional como alternativa para aliviar los padecimientos de la población, principalmente grupos marginales sin acceso a instancias privadas de salud.

Las acciones por parte del gobierno han consistido en la creación de hospitales rurales en algunos estados, e incluso se han llevado a cabo proyectos en que se con-



jugar conocimientos de los médicos tradicionales y de la biomedicina; un ejemplo de esto son los llamados Hospitales Integrales con Medicina Tradicional en el estado de Puebla, donde se ofrece atención a grupos indígenas de Puebla, Veracruz, Guerrero y Oaxaca.<sup>7</sup>

Otra de las alternativas ha sido el promover el uso de plantas medicinales o remedios tradicionales, área en que la etnobotánica ha desempeñado un papel fundamental en el conocimiento de las propiedades curativas de las plantas. Sin embargo, ha sido principalmente en los países industrializados donde ha surgido el interés por la flora medicinal desde hace diez años, pues la cultura occidental se encuentra inmersa en un movimiento de “retorno a la naturaleza”; en el caso de México hay que mencionar los trabajos de Erick Estrada, de la Universidad de Chapingo, sobre los beneficios de utilizar remedios naturales, o los trabajos del Instituto Mexicano de Plantas Medicinales.<sup>8</sup>

Sin embargo, tal como plantea Zent, se ha ponderado la documentación científica de las plantas y sus usos para beneficio casi exclusivo de las transnacionales, o de algunos cuantos, mostrando poco interés en las dinámicas del conocimiento local y en la compensación a las comunidades nativas.<sup>9</sup>

<sup>5</sup> C. Zolla y E. Zolla, *Los pueblos indígenas de México, 100 preguntas*, México, UNAM (La Pluralidad Cultural en México), 2004, p. 72.

<sup>6</sup> M. Rojas, *Tratado de medicina tradicional mexicana*, México, Tlahui/Plaza y Valdés/UAEM, 2009; C. Zolla, S. Del Bosque, V. Mellado, A. Tascón y C. Maqueo, “Medicina tradicional y enfermedad”, en Roberto Campos (comp.), *La antropología en México*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1992, pp. 71-101.

<sup>7</sup> A. Fagetti, *Síndromes de filiación cultural; conocimiento y prácticas de los médicos tradicionales en 5 hospitales integrales con medicina tradicional del estado de Puebla*. México, Intergraf, 2004.

<sup>8</sup> Esta referencia no está indicada en la bibliografía (Lara, 2005, pp. 101-102).

<sup>9</sup> Citado en A. Bermúdez, M. A. Oliveira-Miranda y D.



Precisamente por el poco interés y desconocimiento de estos sistemas de creencias se ha buscado institucionalizar la medicina tradicional, como en el caso de Ixhuatlancillo, Veracruz, donde las autoridades pretendían que los médicos tradicionales se apegaran a una serie de normas que difieren por completo a sus creencias y formas de curar (por ejemplo el cobro de una tarifa por consulta) y que, por consiguiente, transgrede por completo sus prácticas.<sup>10</sup>

Se debe entender que entre los beneficios que ofrece la medicina tradicional a la persona enferma destaca la efectividad, pues muchas veces la medicina alópata o biomedicina, al no ser parte de ese contexto, resulta ineficaz ante algunos síndromes de filiación cultural,<sup>11</sup> como el “susto” o “los aires”. Además el médico tradicional entiende las necesidades de las personas, siendo empáticos al momento de brindar su atención, y quizá por ello el paciente prefiere este tipo de práctica.

Otro factor importante es el bajo costo que representa para las personas de la comunidad, donde se puede pagar tanto en efectivo como en especie, y además el tratamiento muchas veces incluye plantas curativas locales

Velázquez, “La investigación etnobotánica sobre plantas medicinales: una revisión de sus objetivos y enfoques actuales”, en *Inter-ciencia*, vol. 30, núm. 8, agosto 2005, pp. 453-459.

<sup>10</sup> D. Pérez, “El concepto de muerte en la cosmovisión de un médico tradicional: avenencias y desavenencias ideológicas con el concepto alópata. Estudio en una comunidad indígena nahua en la sierra de Zongolica, Veracruz”, tesis de licenciatura, México, FES-Zaragoza-UNAM, 2010.

<sup>11</sup> A. Fagetti, *op. cit.*

y/o de fácil adquisición, reduciendo los costos. Por ello considero que el entendimiento de sus creencias, en diversos ámbitos, facilitaría en gran medida la aceptación y reconocimiento de estas prácticas terapéuticas.

#### Proceso terapéutico

Para entender el proceso terapéutico de la medicina tradicional se debe comprender la “concepción que tiene cada grupo con respecto a su ser, a su existencia, a su origen y al universo”.<sup>12</sup> En el caso nahua, se considera que la energía del hombre reside en ciertos *componentes espirituales* o lo que llamaría López

Austin *entidades anímicas*, las cuales pueden ser afectadas tanto por seres humanos como por no humanos, siendo aquí donde el origen de las enfermedades se encuentra íntimamente relacionado con tales concepciones. Entre las diferentes enfermedades tratadas por la medicina tradicional se encuentran: mal de ojo, empacho, susto, caída de mollera, disentería, aires, diarrea, torceduras, brujería o daño, y anginas,<sup>13</sup> siendo las más comunes en la Sierra de Puebla la pérdida del alma, el susto o el espanto, el mal aire y la hechicería, entre otros padecimientos.<sup>14</sup>

Asimismo, se ha podido identificar el papel fundamental del médico tradicional —también llamado *especialista ritual*— como parte del proceso curativo, pues al dedicar gran parte de su tiempo a la curación de enfermos cuenta con el reconocimiento de su comunidad y no se le considera una persona común: además de poseer varios conocimientos, su importancia deriva de la relación que puede establecer con las divinidades, creando así un espacio simbólico donde funge como encargado de decir lo que los demás no pueden ver; es decir, por ser un mediador que a su vez

<sup>12</sup> La referencia no está incluida en la bibliografía (Lara, *op. cit.*, p. 103)

<sup>13</sup> C. Zolla, S. Del Bosque, V. Mellado, A. Tascón y C. Maqueo, *op. cit.*

<sup>14</sup> O. Farfán, “Los nahuas de la Sierra Norte de Puebla. El chamansimo entre los nahuas”, en Cristina Suárez (coord), *Estudios nahuas*, México, INAH (Divulgación), 1988, pp. 127-144.

puede tener funciones sociopolíticas.<sup>15</sup>

De acuerdo con su función, este especialista ritual será conocido como huesero, yerbero, granicero, rezador de los cerros, partera, sobador, chupador, adivino, hechicero, brujo y curandero;<sup>16</sup> es importante señalar que no sólo se remiten a su especialidad, ya que muchas veces poseen el conocimiento de otras prácticas, encontrando incluso especialistas en tres áreas.<sup>17</sup> El término chamán también ha sido utilizado para referirse a ellos, y aun cuando no es un término propio de los pueblos indios de México, se ha ocupado muchas veces como sinónimo de curandero.<sup>18</sup>

Respecto a sus prácticas, los especialistas pueden curar tanto enfermedades “naturales” o físicas —por ejemplo diarrea, dolores, torceduras, fracturas—, o cuestiones relacionadas con males de “origen espiritual”,<sup>19</sup> del “alma”, sobrenaturales o adjudicados a entidades de los no-humanos, como el susto, el mal de ojo o el mal aire, la pérdida de la sombra, entre otros;<sup>20</sup> incluso puede curar lo relacionado con emociones, como el duelo, mal de amores, enojo o *muina*, etcétera, y el hecho de incursionar en diversas áreas les



brinda mayor prestigio. Para efectos del presente trabajo se tomará la denominación de curandero para referirse al especialista que cura precisamente estas enfermedades de carácter sobrenatural mediante ceremonias y ciertos rituales, entendiendo el concepto ritual a la manera de Turner, como aquella “conducta formal prescrita en ocasiones no dominada por la rutina tecnológica, y relacionada con la creencia en seres o fuerzas místicas”.<sup>21</sup>

El restablecimiento de la salud forma parte de la reintegración del individuo enfermo a su medio social y cultural, pues al enfermarse rompe el equilibrio del universo y al sanar deviene parte del proceso social;<sup>22</sup> por ello no se queda simplemente en un plano netamente biológico, sino que incluye procesos que van más allá de lo individual. Es en este proceso donde el curandero juega un papel importante, ya que a partir de ciertos rituales ayuda a reintegrar al individuo a su medio social. Así, de esta forma el ritual es visto como un mecanismo de regulación, de restauración del orden<sup>23</sup> o, en otros términos, como un mecanismo social por medio del cual los individuos incorporan la cultura y ésta, a su vez, incorpora a los individuos,<sup>24</sup> pues mediante los rituales se fijan significados de común acuerdo.<sup>25</sup>

Los efectos de dichos rituales podrían explicarse por medio de la eficacia simbólica planteada por Lévi-Strauss,<sup>26</sup> quien considera que debe cumplir con tres

<sup>15</sup> Lara, *op. cit.*; M. Augé, *Dios como objeto. Símbolos-cuerpos-materias-palabras*, Barcelona, Gedisa, 1996; T. Löbsack, *Medicina mágica: métodos y méritos de los curanderos milagrosos*, México, FCE, 1976.

<sup>16</sup> O. Farfán, *op. cit.*; L. Álvarez, “Tipos de curanderos en Hueyapan, Morelos”, en Roberto Campos (comp.), *La antropología en México*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1992, pp. 127-137; G. Freyermuth, *Médicos tradicionales y médicos alópatas: un encuentro difícil en los Altos de Chiapas*, México, Gobierno del Estado de Chiapas, 1993; C. Zolla y E. Zolla, *op. cit.*, 2004.

<sup>17</sup> G. Freyermuth, *op. cit.*

<sup>18</sup> C. Heiras, “Las voces múltiples del chamán otomí oriental”, en Laura Romero (coord.), *Chamanismo y curanderismo: nuevas perspectivas*, México, El Errante Editor, 2011, pp. 61-82.

<sup>19</sup> A. Lupo, *La tierra nos escucha*, México, INI, 1995, p. 64.

<sup>20</sup> B. Chimalhua, “Medicina mágica”, en *Tlatolli. Testimonios de la cultura tradicional de la Sierra de Zongolica*, Veracruz, Xalapa, DGCP- Unidad Regional Centro de Veracruz, 1988.

<sup>21</sup> V. Turner, *La selva de los símbolos*, Madrid, Siglo XXI, 1984, p. 21.

<sup>22</sup> B. G. Aguirre, *Medicina y magia: el proceso de aculturación en la estructura colonial*, México, INI, 1963.

<sup>23</sup> L. Báez, *El juego de las alternancias: la vida y la muerte*, México, Programa de Desarrollo Cultural de la Huasteca, 2005.

<sup>24</sup> J. Aguado y M. Portal, *Identidad, ideología y ritual*, México, UAM, 1992.

<sup>25</sup> M. Douglas y B. Isherwood, *El mundo de los bienes. Introducción a la antropología del consumo*, México, Grijalbo, 1990.

<sup>26</sup> C. Lévi-Strauss, *Antropología estructural: mito, sociedad, humanidades*, México, Siglo XXI, 1992.



aspectos importantes: en primera instancia de que el curandero debe poseer confianza en sus prácticas; en segunda, que el enfermo crea en las prácticas del curandero, que tenga *fe y confianza* para mejorar,<sup>27</sup> y en tercera, la presencia de otros participantes, aunque sólo funjan como observadores, resulta relevante, pues de esta forma se valida la creencia en sus prácticas. Inclusive se podría hablar de una no-presencia de los otros, pues al recomendar a la persona enferma que acuda con el curandero ya se está validando la creencia y, por ende, la eficacia de sus métodos.

En el proceso terapéutico o actividad ritual se ponen en juego varios elementos, entre ellos el individuo enfermo, el curandero y el grupo al que pertenecen; sin embargo, con miras a entender claramente cómo opera el ritual para conseguir su eficacia simbólica, es necesario comprender el símbolo planteado por Turner,<sup>28</sup> ya que al ser éste la unidad última de estructura específica en un contexto ritual, conserva sus propiedades específicas: el símbolo representa o recuerda algo por el hecho de poseer cualidades análogas o por asociación de hecho o de pensamiento; de esta forma el rito podría pensarse que actúa como un “operador simbólico”.<sup>29</sup>

Con ello se puede observar que los símbolos pueden ser tanto objetos como actividades, relaciones, acontecimientos, gestos y unidades espaciales en un contexto ritual; aquí añadiría también comportamientos, mismos que al ser compartidos por un grupo determinado tienen cierto valor y los dota de un significado consen-

suado y que se transmite de generación en generación. Esta perspectiva abre definitivamente otras posibilidades de analizar el ritual mediante estos elementos interrelacionados y que conforman parte de la cosmovisión de los grupos originarios.

Un ejemplo de ello es la propuesta planteada por Romero,<sup>30</sup> ya que en su análisis del lenguaje ritual del chamán se puede advertir que el papel central corresponde al chamán como enunciador, sin socavar la importancia que reviste también la enunciación: el cómo se lleva a cabo, por quién y para quién. Respecto a la eficacia de dichos textos, Lupo da cuenta de que la reiteración prolongada de términos y frases pasan a ser un instrumento retórico de persuasión.<sup>31</sup> Los rezos o plegarias a las entidades no-humanas son una veta que no está del todo agotada, pues existe una amplia gama de ellas y varían en función del lugar y de quien los enuncia, pues cada uno de los especialistas rituales le imprime necesariamente parte de su subjetividad.

#### El objeto como símbolo ritual

Los objetos han estado presentes a lo largo de la historia de la humanidad, y nos remiten indiscutiblemente a lo tangible, lo observable; dado que la vista es nuestro medio principal para recoger información, nuestra percepción se construye con base en el mundo material.<sup>32</sup> Pudiera pensarse sólo en la funcionalidad que los objetos conllevan, lo cual es innegable: un recipiente que sirve para contener agua, una vela que permite alumbrar un espacio, un animal que funge como bien de consumo..., y así continuar con infinidad de objetos, los cuales podría pensarse exclusivamente en función de un uso inmanente. Sin embargo, los objetos pueden tener otras funciones a nivel simbólico, entre ellas marcar, señalar, imitar y limitar, pues en tanto significado simbólico se puede pensar a la materia misma como límite de lo pensado y lo impensado,

<sup>30</sup> L. Romero, “Del chamán en éxtasis al chamán enunciador: la importancia del lenguaje ritual en el estudio del chamanismo nahua”, en Laura Romero (coord.), *Chamanismo y curanderismo: nuevas perspectivas*, México, El Errante Editor, 2011, pp. 43-60.

<sup>31</sup> A. Lupo, *op. cit.*

<sup>32</sup> E. Hall, *La dimensión oculta*, México, Siglo XXI, 2005.

<sup>27</sup> D. Pérez, *op. cit.*

<sup>28</sup> V. Turner, *ibidem.*

<sup>29</sup> L. Báez, *op. cit.*

designando a su vez la realidad para quien lo está utilizando.<sup>33</sup>

La cosa, es decir el objeto, puede fungir como un soporte del símbolo, y se establece una relación recíproca entre dos elementos; éstos pueden ser dos seres, dos objetos, o un ser y un objeto; es simbólico en tanto une a todos aquellos que lo utilizan, con ello se puede observar al objeto no sólo por su uso, sino que traspasan los límites de lo tangible, lo cual nos lleva a cuestiones relativas a las *relaciones*.

Lo anterior puede entenderse claramente en términos del consumo de mercancías; por ejemplo, Douglas e Isherwood plantean que los bienes materiales no sólo ofrecen alimento y abrigo, también sirven para establecer y mantener relaciones sociales. Dichos antropólogos británicos retoman el relato de Evans-Pritchard sobre el lugar que ocupa el ganado en la vida de los nuer, con lo cual se puede observar este doble papel de los bienes, como generadores de subsistencia y creadores de las relaciones sociales.<sup>34</sup>

Es así como los objetos juegan un papel que no debe ser desdeñado, en tanto forman parte de un complejo sistema social; sin embargo, debemos aclarar que los objetos tienen una íntima relación con el tiempo y el espacio, y un objeto fuera de su contexto puede que no represente lo mismo para unos que para otros. En este sentido, Aguado y Portal señalan que el tiempo y el espacio son de suma importancia en el ritual, pues mediante el uso organizado de éste se estructuran las identidades individuales y sociales.<sup>35</sup> Con ello resulta claro que los objetos, de acuerdo con su contexto y su tiempo, atraviesan diversos significados que van desde lo individual o subjetivo hasta lo social.

En el caso de los rituales terapéuticos pueden encontrarse objetos que forman parte de un conjunto de creencias, ubicados necesariamente en un tiempo y espacio determinados: los más comunes son, por ejemplo, veladoras, flores, cruces, imágenes de santos e incienso, entre otros; sin embargo, cada enfermedad y especialista determinan qué objetos son necesarios para



la curación, por ejemplo en el caso de una limpia se requieren: “[...] flores, un pollo negro, papel de china blanco, azul, rojo y negro; papel estaño rojo, verde, amarillo o solferino; velas amarillas, cuatro rollos de velitas negras, cuatro de blancas, una caja de cigarrillos, un paquetito de contrayerba y uno de tlacopaque, galletas, harina, azúcar, flores, un litro de refino, una cabeza de ajo, huevos de guajolote y de gallina [...]”.<sup>36</sup>

Estos objetos no se encuentran ahí por mera coincidencia, y en caso de ser parte de otro contexto se les daría un uso completamente diferente. Por ejemplo, para los curanderos yucatecos el uso de las flores en la terapéutica se debe a que a los dioses les gustan los olores;<sup>37</sup> mientras en un contexto urbano, específicamente en un hospital, el hecho de llevarle flores a un enfermo es sinónimo de aprecio y del deseo de una pronta mejora; incluso, en contextos rurales y urbanos el llevar flores a la pareja tienen un significado diferente, pues ante una riña pueden representar la búsqueda del perdón y el aprecio por el otro, o simplemente una forma de cortejo. De esta forma se puede hablar de un tiempo y espacio de acción de los símbolos.

En los rituales terapéuticos hay objetos que tienen funciones especializadas; por ejemplo, el copal es importante porque en él “descansan los aires o espíritus”,<sup>38</sup> y sin ellos no podrían obtenerse resultados; también existen, por el contrario, objetos a partir de los

<sup>33</sup> M. Augè, *op. cit.*

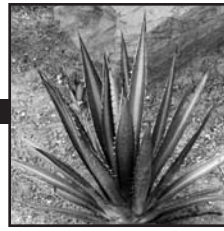
<sup>34</sup> M. Douglas y B. Isherwood, *op. cit.*

<sup>35</sup> J. Aguado y M. Portal, *op. cit.*

<sup>36</sup> Materiales empleados en una limpia en la Sierra de Puebla; O. Farfán, *op. cit.*, p. 34.

<sup>37</sup> R. Gubler, “El papel del ritual y la religión en la terapéutica de los curanderos y h-meno’ob yucatecos actuales”, en *Anales de Antropología*, vol. 40, núm. 1, 2006, pp. 133-165.

<sup>38</sup> O. Farfán, *op. cit.*



cuales surge el malestar en el individuo: específicamente en tierras amazónicas<sup>39</sup> se tiene la noción de objetos que son “introducidos” en el cuerpo del individuo —flechas, espinas, lascas de hueso, astillas de madera, minerales, e incluso insectos y animales— para que provoquen malestar, y al identificarlos y extraerlos el curandero consigue la salud del enfermo.

En consecuencia, la propuesta de analizar el proceso de sanación a partir de los objetos que usa el curandero, permite identificar los que cumplen un papel de símbolos dominantes y aquellos que funcionan meramente como símbolos instrumentales, pues con frecuencia el símbolo está vinculado con otros objetos simbólicos y se espera delimitar claramente estas jerarquizaciones a partir de la propuesta de Turner, quien señala que para analizar los símbolos y encontrar su estructura y sus propiedades es necesario tomar en cuenta tres clases de datos: la forma externa de características observables; las interpretaciones ofrecidas por los especialistas rituales y las personas que acuden a ellos, así como los contextos significativos en gran parte elaborados por el antropólogo.

Es importante prestar atención al lugar que ocupa el objeto simbólico en el tratamiento de los sucesos contingentes, pues el hecho de ubicar el símbolo dominante nos remitirá a otros objetos simbólicos; esto, a su vez, llevará a establecer jerarquías que permitan observar otra perspectiva de las creencias nahuas. Los símbolos dominantes interactúan con otros objetos, tienden a normar y por lo regular son intermitentes, mientras los símbolos instrumentales son de menor jerarquía y resultan complementarios para los dominantes, aun cuando resultan de suma eficacia en el proceso terapéutico.

El hecho de ahondar precisamente en los objetos simbólicos se debe al importante papel que juegan en el establecimiento de las relaciones sociales; pues si bien podría pensarse que la construcción de éstas atañe únicamente a los individuos, los objetos desempeñan un papel como medios de comunicación empleados por el curandero frente a los demás —el enfermo y sus

familiares, e incluso frente a los seres no-humanos—, en un discurso para restaurar la salud del individuo. No se debe olvidar que el curandero es un mediador entre humanos y no humanos, y como mediador no sólo se basa en la oralidad, pues generalmente se encuentra acompañado de objetos simbólicos que son activados en determinados momentos, y que se pueden fortalecer o no en función del tiempo y contexto.

En relación con los trabajos realizados en torno al tema, tenemos por ejemplo el de Lupo, quien al analizar la esfera curativa del curandero nahua —o *tapah-tihque*, como se le conoce en la Sierra de Puebla— nos remite al texto terapéutico relacionado con la curación del susto: para realizar el diagnóstico de la enfermedad el especialista utiliza instrumentos rituales: una vela o veladora con la que puede identificar el origen de la enfermedad en función de la forma de la llama, para luego realizar una limpieza al enfermo. En el caso de “la Cruz de San Ramos”, el mismo autor afirma que el fuego simboliza “la manifestación etonia de la energía ígnea personificada por el sol”,<sup>40</sup> mientras la cruz cuida la milpa, es la encargada de la siembra.

Se debe resaltar el hecho de que Lupo no se limita a un nivel meramente descriptivo de los objetos, sino que explica los símbolos a partir de lo que le dice el especialista, por ejemplo, sobre el olor de la vela que impregna el cuerpo del enfermo —pues la asociación entre el olor de las cosas y su esencia se encuentra íntimamente ligada a las creencias—. Al leer los signos que arroja la llama, es posible determinar el origen de la enfermedad, pues incluso los sonidos o “chasquidos” que emite la flama, así como la forma en que queda ahumado el vaso que contiene la vela, pueden resultar determinantes para saber el origen del mal. Sin embargo, no ahonda más en el papel que reviste el objeto en tanto elemento fundamental para la curación y la creación de relaciones; tampoco queda claro por qué algunos objetos son considerados “principales” o de mayor jerarquía, y por ello irremplazables en el proceso terapéutico.

Por su parte, Romero da prioridad a la enunciación ritual y a la creación —por parte del especialista— de

<sup>39</sup> J. Chaumeil, “Del proyectil al virus. El complejo de flechas-mágicas en el chamanismo del oeste amazónico”, en Isabel Lagarriga, Jacques Galinier, Michel Perrin (coords.), *Chamanismo en Latinoamérica*, México, Plaza y Valdés, 1995, pp. 21-43.

<sup>40</sup> A. Lupo, *op. cit.*, p. 325.



un espacio donde se lleva a cabo la curación. Si bien plantea la presencia de objetos que mediante la intermediación lingüística o enunciación ritual se tornan en sujetos, no explicita la naturaleza de esos objetos que aparecen en el proceso curativo. Cabe mencionar que un objeto referido por la autora está presente en la curación: el pollo funge como sustituto del iniciado, y en otros casos como sustituto del enfermo, donde cumple la función de mensajero entre el especialista y las entidades superiores; es considerado objeto en el sentido de Augé: “todo objeto simbólico es instrumento de comunicación, medio de comunicación, pero toda comunicación está orientada y sólo se efectúa al término de una práctica social”.<sup>41</sup>

### Conclusiones

La medicina tradicional representa una gran veta de investigación que no ha sido del todo agotada; los beneficios son múltiples, y aunque se han dado grandes avances en el conocimiento de la cosmovisión de varios grupos indígenas, como los nahuas, aún falta mucho por conocer, pues diariamente se insertan nuevos procesos en la vida de estos grupos. Aunado a ello, en la medicina tradicional el mito, el rito y las construcciones simbólicas se conjugan para mostrarnos un cuadro general del pensamiento y la cosmovisión nahua de nuestros días.

Aún siguen despertando interés las *especialidades* de los médicos tradicionales, así como los procesos mediante los que se iniciaron como tales,<sup>42</sup> donde los sueños y el don están presentes, ponderando la relación entre cosmovisión, cuerpo y enfermedad (Romero 2006), que si bien resulta bastante rica deja de lado otro elemento importante para la curación: los objetos rituales.<sup>43</sup>

<sup>41</sup> M. Augé, *op. cit.*, p. 46.

<sup>42</sup> A. Fagetti, “Iniciaciones, trances y sueños: una propuesta teórico-metodológica para el estudio del chamanismo en México”, en Antonella Fagetti (coord.), *Iniciaciones, trances, sueños... Investigaciones sobre el chamanismo en México*, México, Plaza y Valdés, 2010, pp. 11-40.

<sup>43</sup> L. Romero, *Cosmovisión, cuerpo y enfermedad. El espanto entre los nahuas de Tlacotepec de Díaz*, Puebla, México, INAH, 2006.

Al mencionar que “el hombre no está libre de sus objetos, los objetos no están libres del hombre”, Baudrillard plantea la relación humana que siempre ha existido con los objetos, la cual sin duda ha sufrido transformaciones y, por consiguiente, es menester abordar para contemplar desde otra óptica el entramado que representa el ser humano.<sup>44</sup> En el caso de la medicina tradicional, tal vez no haya transformaciones considerables, mas sería interesante determinar las diferencias que se encuentran de región a región, o incluso la variación entre tratamientos rituales realizados.

El hecho de conocer y tener identificados los objetos presentes en el proceso terapéutico —como flores, velas, animales, minerales y demás elementos— conlleva un aporte significativo al conocimiento, aun cuando muchas veces se limita al nivel descriptivo, como en el caso de Chimalhua, y se deja fuera una interpretación profunda de ellos, lo cual resta importancia a su presencia; sin embargo, de ser abordados a fondo podría obtenerse una mejor comprensión del pensamiento nahua.

Así, pues, la propuesta consiste en identificar los objetos rituales en su estructura y propiedades, como símbolos a partir de la propuesta de Turner, es decir, identificando símbolos dominantes e instrumentales en contextos rituales determinados, donde además del recuento de objetos rituales se pondere el uso, el punto de vista de las personas que los usan, así como el de quienes acuden a tales prácticas curativas basadas en esos objetos para extraer conocimiento no sólo de uso, sino de su significado profundo.

Finalmente, no se pretende afirmar que el papel de los objetos sea el más importante dentro del proceso terapéutico, ya que “si se quisiera afirmar que la autoridad del curandero dependía de sus cascabeles, de sus tambores y de su forma de vestirse, a menudo fantástica [...] seguramente esto no estaría tan errado, pero al mismo tiempo no se le haría justicia”.<sup>45</sup> Sin embargo, esos elementos no han sido abordados en profundidad y pueden resultar de interés para las discusiones en torno a la medicina tradicional.

<sup>44</sup> J. Baudrillard, *El sistema de los objetos*, México, Siglo XXI, 2010.

<sup>45</sup> T. Löbsack, *op. cit.*, p. 68.