

El idioma del mundo.

Sobre David Lorente Fernández. *El cuerpo, el alma, la palabra. Medicina nahua en la Sierra de Texcoco*. Prólogo de Jacques Galinier. Ciudad de México: Artes de México, 2020.

Pedro PITARCH

Universidad Complutense de Madrid, España
petul@ucm.es
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0692-4955>

El tema de este libro son las enfermedades y su tratamiento en tres pueblos de la Sierra de Texcoco. No puede decirse que sean pueblos tradicionales (si es que alguna vez algún pueblo lo ha sido, pues “tradición” remite a un tiempo inexistente, a un pasado absoluto que nunca fue presente). La mayoría de sus pobladores dejaron de hablar nahua hace algún tiempo y la vida económica —como en tantos otros pueblos satélites— depende de la ciudad de México, de la cual los pueblos están separados por unas decenas de kilómetros. Sin embargo, el libro de David Lorente muestra admirablemente cómo un amplio segmento del abanico de aflicciones reconocidas y vividas por la gente de estas localidades forma parte de la tradición indígena nahua, cuyas características pueden compararse con las de otras regiones contemporáneas de habla nahua e incluso retrotraerse a los tiempos precolombinos.

El “enraizamiento” de las ideas “antiguas” sobre la naturaleza de la aflicción, sus tratamientos y su presencia lógica en la vida cotidiana en un contexto social y económico transformado es algo muy común en el México rural y urbano. Sin embargo, como señala Jacques Galinier en su incisivo prólogo a este libro, esto raramente se muestra de un modo tan nítido como en este trabajo. La capacidad de resistencia de este campo cultural sugiere que nos encontramos con un tipo de conocimiento y acción social estratégicos: un terreno denso, complejo y, para utilizar una metáfora vegetal, rizomático, donde el tallo de la planta echa raíces y brotes asiéndose en lugares insospechados y relacionando dominios aparentemente separados. Es fácil ver por qué los conceptos de la biomedicina difícilmente podrían



ocupar el vacío de la desaparición de estas ideas que dan sentido general al funcionamiento del mundo.

Como indica su subtítulo, este libro pertenece a lo que en antropología se conoce como “medicina indígena”. Pero es posible que, hablando de modo general, la denominación “medicina” tienda a confundir más que a aclarar, pues, en realidad, la medicina indígena no es el equivalente indígena de la medicina científica. La llamada medicina indígena se ocupa desde luego de la enfermedad, lo que el diccionario llama “alteración del funcionamiento del organismo”, pero remite de hecho a un campo mucho más extenso de lo que la medicina científica sería capaz de aceptar. La enfermedad representa, por así decir, un idioma para hablar sobre el mundo, un lenguaje para entenderlo y operar sobre él. En una perspectiva indígena, hablar de las enfermedades equivale a hablar del estado de las relaciones personales, domésticas, sociales, políticas, con los humanos, con los animales, con los espíritus, con los muertos, con, en suma, los seres del mundo y su sistema de relaciones. La idea indígena de la enfermedad representa, para emplear un término en boga, una forma de “cosmopolítica”.

Si en la tradición académica europea privilegiamos el lenguaje de la ciencia y sus especialidades —la biología, la política, la psicología, la sociología, la historia, etcétera—, desde una perspectiva indígena el mundo habla en el idioma de la enfermedad. Lo primero que el etnógrafo que regresa después de cierto tiempo a la aldea en la que ha hecho trabajo de campo escucha de sus amigos indígenas es una descripción con un grado de detalle asombroso de las enfermedades padecidas durante su ausencia (comenzó en la rodilla, pero luego se pasó al corazón; se trató con tales y tales especialistas los cuales hicieron esto y aquello; en la casa también se enfermó alguien; una anciana de otra aldea preguntó por la salud de la casa; en aquellos días se escuchaba el ruido de un tecolote, etcétera). Pero, evidentemente, los indígenas no están hablando únicamente de sus aflicciones, sino de la salud del mundo, es decir, de la calidad de las relaciones del mundo.

De ahí, por ejemplo, que la memoria del pasado, especialmente el pasado colonial, en lugar de expresarse narrativamente, se elabore en las enfermedades y las técnicas terapéuticas; y la represión y la violencia política reciente tienda a recordarse y gestionarse a través de estados mórbidos. No es casual, por ejemplo, que en las etnografías de comunidades indígenas la enfermedad y sus circunstancias ocupen un espacio tan visible. Porque, aunque el tema de la etnografía sea otro muy distinto, los propios informantes indígenas canalizan sus interpretaciones por medio de este lenguaje y

llevan al etnógrafo, casi sin darse cuenta, a su propio terreno de interpretación. Pienso que, desde una perspectiva indígena, no existe la idea de un estado de “salud”, de un estado sin enfermedad; siempre se está enfermo, poco enfermo o muy enfermo, pero siempre enfermo. La vida es un estado de enfermedad porque contiene la muerte, que a menudo en las lenguas indígenas es simplemente un grado extremo de enfermedad.

Esto es lo que hace, pues, *El cuerpo, el alma, la palabra*: no se limita al estudio de la “medicina”, sino que, guiándose por ella, explora los dominios y las relaciones del cosmos, y de éste con el cuerpo y el alma de los pobladores de la sierra de Texcoco. Aquí aparecen el mundo doméstico con sus madres y parteras, el dominio acuático del interior del cerro con sus ahuaques, el mundo nocturno de las brujas que chupan sangre, y, entre otros, el no menos extraño y temible mundo de los hospitales con sus médicos y enfermeras. Junto con el libro *La razzia cósmica* (2011), del cual este libro es en cierto modo una prolongación y una concreción temática, Lorente explora esos mundos, los seres que los pueblan y las enfermedades y tratamientos que resultan del tráfico y solapamiento de esas múltiples dimensiones.

El libro, me parece, tiene dos líneas argumentales. La primera consiste en la explicación etnográfica detallada y ordenada de la “medicina nahua” de la Sierra. Comienza por la clasificación general de las enfermedades en la región; continúa con la descripción de la persona, el cuerpo y el alma; sigue con el desarrollo personal y los males asociados a la infancia (“caída de mollera”, “tiricia”, “mal de ojo”), e incluye una muy interesante transcripción de testimonios y opiniones de los especialistas indígenas —parteras, hierberos, graniceros— sobre su iniciación, pero también de sus prácticas y sus dificultades para ejercer.

Sólo un breve inciso aquí sobre el léxico empleado. Siguiendo el uso acostumbrado en la antropología médica, el autor designa las enfermedades “nahuas” como “síndromes de filiación cultural”. Pero, a menos que reconozcamos que todas las enfermedades son “culturales”, ninguna lo es. En otras palabras, distinguir entre enfermedades culturales y otras que no lo son (¿“reales”? ¿no imaginarias?) es en sí mismo una distinción cultural. Conforme a este criterio, *ellos* tienen cultura, *nosotros* ciencia. Ésta es una distinción que emplea, por ejemplo, Brent Berlin: las enfermedades indígenas con síntomas reconocibles son etiquetadas como científicas y por tanto existentes, las que no lo son quedan así relegadas al apartado de “culturales”.

En su exposición etnográfica, David Lorente sigue en parte la convención descriptiva de la etnografía médica mesoamericana, pero le imprime a ésta una dirección novedosa. En lugar de centrarse en los especialistas y especialidades rituales principales —aquello a lo que tienden a prestar atención otras etnografías por ser quizá más llamativos y exóticos—, el autor se enfoca en lo que podríamos llamar medicina doméstica, esto es, a los tratamientos fundamentalmente de las madres de los infantes y de otras mujeres. Más aún, lo que demuestra es que existe una continuidad entre las prácticas curativas más sencillas realizadas en las casas y el trabajo de los especialistas rituales. Es un continuo lógico y también —esta es una observación muy interesante— un continuo terapéutico, pues son las madres quienes deciden el itinerario médico que seguirá el tratamiento de los niños: ellas deciden si optan por un tipo de especialista u otro, o si recurren a la medicina científica. Ello implica probablemente que el diagnóstico de las enfermedades, lo cual equivale a decir del dominio del mundo que las produce, es en buena medida responsabilidad de las mismas madres. El mundo femenino, doméstico, pues, mantiene hasta cierto punto el control de las decisiones y, por tanto, el valor del conocimiento cosmológico.

Así pues, la decisión de David Lorente de interesarse etnográficamente por los tratamientos domésticos, maternales, resulta muy atractiva por cuanto permite pensar la medicina indígena y popular —al menos de lugares peri-urbanos como la Sierra de Texcoco— en términos un tanto diferentes de lo que se ha hecho hasta ahora. Por otro lado, el texto abre también un abanico de preguntas nuevas. Por ejemplo, permite suponer que la autonomía médica femenina guarde relación con el hecho de que, a diferencia de lo que sucede en otros lugares de Mesoamérica, en los pueblos de Texcoco los especialistas rituales tienden a ocultar sus competencias y conocimiento —su don— a medida que se involucran en la actividad política y ritual pública. El don de curar, pues, juega en contra del reconocimiento público: lo que es *dado* por los “poderes” interfiere con aquello que es logrado por causa de la voluntad personal.

Los poderes, por tanto, van quedando relegados al mundo no público. De ese modo, la medicina nahua tiende a quedar circunscrita al espacio doméstico y a los márgenes sociales, a menudo nocturnos. Tanto Jacques Galinier, en su prólogo, como el autor, hacen notar cómo durante la noche es más fácil activar las relaciones con los seres de los otros dominios. Pero quizá no sea ésta la única razón, pues la noche, junto con el seno doméstico y los lugares apartados del paisaje son y han sido en muchos lugares de

Mesoamérica, desde la conquista europea y el dominio eclesiástico, los espacios donde la medicina “antigua” puede ejercerse y prosperar. En pueblos menos preocupados por la perspectiva de las instituciones del Estado y la Iglesia, por la reputación de los actos brujeriles o por representar un modo de ser arcaico o anticuado —como sucede en las tierras altas de Chiapas—, el ocultamiento de las actividades rituales de curación es casi inexistente, y las actividades pueden ser tanto diurnas como nocturnas. (Se pueden llevar a cabo incluso en el interior de la iglesia, esto es, ocupar el ombligo del poder católico europeo). En condiciones así, me atrevería a decir que la capacidad de las madres y mujeres no especialistas para decidir los itinerarios terapéuticos es también más reducida.

En la Sierra de Texcoco da la impresión de que la medicina nahua representa un dominio marginal en sentido estricto (no por ello menos fundamental o poderoso) respecto a la centralidad, por así decirlo, solar de la medicina científica. Quizá de ahí la asociación tan estrecha, según reitera Lorente en varias oportunidades, entre los especialistas tradicionales y la brujería. En cambio, en Chiapas la medicina indígena es social y técnicamente más prestigiosa, más central (¿cabe mayor afirmación de su centralidad que practicar el chamanismo ante el altar mayor de una iglesia?), y la biomedicina —acudir al hospital, tratarse con medicamentos comerciales, etcétera— es a menudo una actividad marginal, de último recurso, prácticamente “curanderil”. El don de curar, junto con el resto de los dones asociados —como la posesión de nahuales o ser capaz de “soñar bien”— es en esta región un valor decisivo para llevar a cabo una actividad pública.

La segunda línea argumental de *El cuerpo, el alma, la palabra* tiene que ver precisamente con esta interfaz entre la “medicina” nahua y la medicina “científica”. Esta cuestión en realidad no tiene un apartado específico en el libro: está presente especialmente en la introducción y en el último capítulo (“Pensar el mundo desde la medicina nahua”), pero asoma a menudo en los capítulos intermedios tanto en los comentarios del autor como en los testimonios de los especialistas. La relación entre ambos sistemas es conflictiva o, como dice Lorente elegantemente, de “desencuentro”. Pero es un desencuentro desigual en el cual la biomedicina representa el modo dominante, lo cual se revela en la falta de reconocimiento que lamentan algunos especialistas locales. Al respecto, doña Rosa Xochimil, partera, expone:

Últimamente he tenido problemas con el médico del centro de salud y su ayudante, una enfermera del pueblo. El doctor me acusó de incompetencia médica, dijo que no podía practicar los partos porque no tenía los conocimientos de medicina y podría ocasionar lesiones a sus pacientes. Le dije que yo había cortado los ombligos de muchos del pueblo y que todos estaban vivos, que todavía no se había muerto nadie por mi culpa: las criaturas que recibí viven todavía. Pienso que tienen envidia por mi saber y mis conocimientos, porque tengo el don (p. 48).

La diferencia entre tener que estudiar una carrera de medicina y recibir el “don” revela la naturaleza completamente distinta de la adquisición de conocimiento. Es la misma diferencia que separa a un sacerdote de una institución religiosa de un chamán: el primero se forma y aprende colectivamente en una atmósfera reglada que le otorga el permiso para ejercer; el segundo es elegido por los espíritus y “ve”, tiene una revelación súbita a partir de la cual es capaz de conocer.

Con todo, como observa David Lorente, en la *práctica* los pobladores hacen uso de ambos sistemas médicos, pues en realidad lo que se enfrenta en estas localidades no son exactamente dos sistemas opuestos (tres, si consideramos la medicina familiar como una intermedia), sino dos modos de operación y, no menos relevante, dos modos de entender el poder y su legitimidad. Lo que hace poderosa la medicina científica no es sólo su indudable eficacia técnica, sino que su legitimidad proviene de las instituciones gubernamentales y la ciudad. Una clínica es, como una escuela, una embajada del Estado. Su legitimidad es ambigua.

El cuerpo, el alma, la palabra de David Lorente es un libro que prolonga la larga tradición de la antropología mesoamericana sobre las enfermedades y su tratamiento, esto es, sobre el cosmos, aplicándola a una región —la Sierra de Texcoco— poco representada hasta ahora en la literatura etnográfica. Más aun, éste es un trabajo que extiende esa antropología hacia terrenos temática y conceptualmente nuevos. Uno de ellos es justamente, como hemos visto, el desplazamiento parcial de la atención a la medicina familiar, doméstica, femenina. Cualquier estudio futuro sobre medicina indígena en Mesoamérica no podrá dejar de reconocer este ámbito y el libro que lo ha desarrollado.

Por último, el libro no solo está bien escrito y argumentado, sino que se encuentra magníficamente editado. Las publicaciones de la editorial Artes de México son obras de arte en sí mismas, y este volumen no es una excepción. Verlo, olerlo, palparlo es un placer que —ojalá— contribuya a

que un asunto aparentemente marginal como los “vestigios” vitales de unos pueblos de la periferia de la ciudad de México se vuelvan una fuente necesaria para entender los universos del país. El conocimiento indígena se merece libros que estén por fin a su altura, pues, como dice el filósofo, ética y estética son una misma cosa.

REFERENCIA

Lorente Fernández, David. 2011. *La razzia cósmica. Una concepción nahua sobre el clima: deidades del agua y graniceros en la Sierra de Texcoco*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.