

CONOCIMIENTOS DE LOS *MAKUCHINANIN* TUTUNAKÚ EN HUEHUETLA, PUEBLA, MÉXICO

Laurentino Lucas Campo¹

¹Universidad Intercultural del Estado de Puebla (UIEP) Dirección: Calle principal a Lipuntahuaca s/n, Lipuntahuaca, Huehuetla, Puebla. C.P. 73475.

Correo: laurentino.lucas@uiep.edu.mx

RESUMEN

Aunque la medicina tradicional es una práctica cultural cotidiana a la que recurren muchos pueblos originarios en el proceso de salud-enfermedad-atención en la actualidad, es desdeñada debido al mayor prestigio otorgado a la medicina alópata o 'moderna'. En este trabajo se presentan algunos resultados de una investigación más amplia donde se indaga en el uso social de la medicina tradicional, concretamente se aborda el significado cultural que otorgan los especialistas de la medicina tradicional y la población totonaca de Lipuntahuaca, Huehuetla, Puebla. El referente teórico en el que se sustenta el presente texto es el del pluralismo epistemológico, donde se ubica el sistema de pensamiento de los pueblos originarios, del cual, uno de los aspectos que lo conforman es el conocimiento acerca de la medicina tradicional. El objetivo del trabajo fue tener un acercamiento respecto a la atención de la salud desde la medicina tradicional que, se considera, complementa a la medicina alópata, para comprender el sentido y el significado que le otorgan desde su sistema de pensamiento los makuchinanin (los que curan) quienes son los especialistas de dicha comunidad. Con base en una metodología cualitativa, y a partir de la perspectiva sociológica y antropológica, en el marco de las metodologías horizontales se entrevistó en profundidad a algunos de los especialistas de la medicina tradicional. Los hallazgos permiten dilucidar algunos conceptos, generados desde el propio sistema de pensamiento del pueblo Tutunakú, en especial manifestados en la lengua materna totonaca, lo que permite reconocer la existencia de una epistemología de este pueblo indígena.

PALABRAS CLAVE: Medicina tradicional, padecimientos, *Tutunakú makuchinanin*, Puebla

KNOWLEDGE OF THE PEOPLE WHO CURE TUTUNAKU IN HUEHUETLA, PUEBLA, MEXICO

ABSTRACT

Traditional medicine is widely use to treat common and complex ailments as a daily recurrence among indigenous people around the world. However, it is broadly disregarded by western medicine. Although factual evidence suggest that it tends to be effective in the management of disease-diagnose-cure processes. The aim of this paper is to present some empirical results of a wider research on the use of traditional medicine and its cultural significance among the Totonaca people of Lipuntahuaca, Huehuetla, Puebla. The theoretical framework relies on the indigenous epistemological pluralism that comprises the traditional ancient believes and practices in the treatment of illnesses, such knowledge has been generated from hundreds of years of practice. This article also aims to asses how traditional medicine complements Western allopath medicine allowing the understanding of the meanings that the *makuchinanin* (people who cure) give to their system of healing as they are considered the specialists healers among the Tutunakú people. Based on a qualitative methodological standpoint and taking into account anthropological and sociological methodological horizontal frameworks into approaching the participants, it was possible to conduct in depth interviews with the traditional healers. The findings have

shed some light into important concepts and believes that make possible the use of traditional medicine among the Tutunakú people. Considering the use of the local language to understand medical practices offers a solid background to the system of beliefs and experiences that ground the traditional medicine practices as a whole and complex indigenous epistemological framework.

KEY WORDS: Traditional medicine, ailments, *Tutunakú makuchinanin*, Puebla

INTRODUCCIÓN

La medicina tradicional es una práctica que los pueblos originarios han realizado durante toda su historia, ello significa que dicha actividad se ha insertado en procesos de transformación y cambio (Argueta *et al*, 2011b), por lo que ha interactuado con la medicina científica. Sin embargo, aún con transformaciones, en el periodo histórico actual los pueblos originarios, continúan haciendo uso de la medicina tradicional, la cual se ha ido adaptando al mundo contemporáneo. Trabajos recientes en México realizan el recuento de experiencias del uso de la medicina tradicional desde programas de investigación específicos (Hersch, 2011), otros abordan experiencias concretas a las que denominan 'interculturalidad médica' (Zolla, 2011).

Esta práctica cultural es una modalidad de la medicina, como sistema de conocimiento, que se sustenta en la forma específica de su visión del mundo, donde el proceso de salud-enfermedad-atención atañe aspectos no sólo fisiológicos sino también morales, espirituales y sociales (Fagetti 2011; Pacheco, 2012). Aunado a distintos factores, la medicina tradicional, a base del uso de las plantas, sus flores, raíces u otra parte de dicha flora, además de recurrir al uso de otros elementos como minerales o especies animales, es una forma social y cultural que tiene relevancia en contextos de diversidad cultural donde la población indígena es mayoritaria, es el caso del pueblo Tutunakú.

Epistemología dominante frente al pluralismo epistemológico

La epistemología dominante se ha concebido a sí misma como la filosofía válida, legitimada mediante un largo trayecto histórico. A través de algunos procedimientos, incluyendo el ideológico, se ha ido sedimentando la visión de la existencia de una epistemología que se sujeta a los cánones de lo que se ha denominado 'la ciencia'. Eso ha derivado en la construcción de una imagen de la epistemología científica, la cual se fundamenta en la separación entre el sujeto que conoce y el objeto que es susceptible de ser conocido, además de situar por un lado el aspecto racional y por otro lo subjetivo.

En el debate contemporáneo acerca de la construcción de la ciencia y lo científico, se ha asociado este tema con la crítica a los procesos profundos del dominio y la colonización de cierta parte del orbe. Dicha dominación se realizó ocupando determinados espacios físicos y geográficos mediante la fuerza y la violencia, pero también se ha asociado con los procesos profundos de dominio y, en algunos casos, de supresión de los sistemas de pensamiento de las poblaciones dominadas. De ahí derivan los análisis, reflexiones y críticas enfatizando que en América Latina, las independencias políticas han sido aparentes, ya que se mantienen los remanentes de la dominación, de la colonización, no sólo de los sistemas políticos, económicos, sino también de los sistemas de pensamiento. Producto de dicha crítica se ha enfatizando generado una corriente de pensamiento que enfatiza dicha colonización, visibilizando la existencia de una colonialidad del poder, la cual estaría basada en la colonialidad del saber (Quijano, 2000). Así, a la dominación ejercida por la fuerza física, mediante la violencia, le estaría acompañando la dominación del sistema de pensamiento, del cual derivaría la imposición de un referente epistémico que tiende a estigmatizar y a excluir otras epistemes en que se basan las diferentes culturas para realizar la explicación del mundo.

Desde la colonialidad del saber-poder, la noción mitificada de un solo sistema de pensamiento ha sido desvelada como un 'localismo universalizado', en tanto la perspectiva de occidente no sería más que un parroquialismo que ha adquirido forma, mediante distintos mecanismos, de un mito universal (Chakrabarty, 2008). Por su parte, las nociones de los sistemas de pensamientos de las distintas sociedades, en particular la de los pueblos originarios, gradualmente ha sido visibilizada, por lo que en este trabajo se les ubica en el pluralismo epistemológico (Olivé, 2009; 2012; Zambrana, 2014). Identificando su fundamento en la filosofía de los pueblos originarios (Dussel, 2011).

El sistema de pensamiento de los pueblos originarios

En el debate acerca de las distintas nociones con que se ha denominado al conocimiento de los pueblos originarios, recuperamos la revisión que hacen Pérez y Argueta (2011). A

nivel particular, las denominaciones que los autores logran identificar en México, se les ha conceptualizado como: sabiduría popular, saber local, folklore, ciencia indígena, ciencias nativas, conocimiento campesino, sistemas de conocimiento tradicional o sistemas de saberes indígenas. En el rubro que nos interesa en esta investigación se hallan las acepciones que se utilizan en el campo de la medicina, donde se les concibe como medicina indígena, medicina tradicional o medicina herbolaria (Argueta y Pérez, 2011).

En este trabajo se prefiere hablar de 'medicina tradicional' en especial porque los especialistas se reconocen como *makuchinanin*, que desde en el idioma totonaco quiere decir: 'los que curan'.

MATERIALES Y MÉTODOS

La vertiente metodológica en la que se enmarca este trabajo es desde la perspectiva cualitativa, especialmente fundamentada en la mirada sociológica y antropológica para abordar mediante la investigación horizontal (Corona, 2011), la recuperación del sentido y significado que los especialistas totonacos de Lipuntahuaca, Huehuetla construyen acerca del uso de la medicina tradicional, en el proceso salud-enfermedad-atención. Se realizó una primera entrevista grupal, en noviembre de 2015 con 10 terapeutas, en el Módulo de Medicina Tradicional (MMT) ubicado en el municipio de Huehuetla; dos talleres en la Universidad Intercultural del Estado de Puebla (UIEP), uno en marzo y otro en junio de 2016, con 5 y 4 especialistas respectivamente. Durante este proceso se obtuvo el consentimiento informado para llevar a cabo la difusión de los resultados. La investigación se retroalimentó con la Vinculación comunitaria, momento en el que se visitó a 4 especialistas en sus domicilios (dos parteras, un huesero y un curandero), la cual se realizó en el segundo semestre de 2015 (agosto-diciembre) y en los dos semestres de 2016; dicho ejercicio de vinculación es uno de los ejes formativos fundamentales del modelo de la universidad intercultural, donde se pudo visitar a la población de la comunidad para aplicarles un cuestionario, el cual estuvo conformado de 26 preguntas agrupadas en 4 bloques temáticos: A) Uso de plantas medicinales en casa en la atención de padecimientos o enfermedades, B) Especialistas totonacos de la medicina tradicional, C) Atención en clínicas u hospitales públicos, D) Plantas medicinales existentes en Lipuntahuaca, Huehuetla. Algunas de las preguntas planteadas fueron: Mencione los padecimientos que ha tenido en este año; en su familia ¿quién ha utilizado alguna planta medicinal, o parte de ella, para atender algún malestar o padecimiento?; ¿ha acudido a atenderse con un médico tradicional?; ¿cómo le pareció la atención

que recibió del médico tradicional?; ¿qué plantas curativas existen en la comunidad?; señale qué dificultades hay para continuar utilizando las plantas como un recurso para atender los padecimientos o enfermedades. De forma complementaria, también se pudo verificar en la propia comunidad la existencia de las especies de plantas medicinales, que son utilizadas por los especialistas y por la población totonaca.

Para coadyuvar en el énfasis de la horizontalidad en la investigación, se contó con el apoyo de una estudiante y una profesional, formada en la UIEP, quienes pertenecen a dicho pueblo, cuya función fue llevar a cabo los diálogos desde la lengua materna y desde su cosmovisión. Además, el autor del presente texto y responsable de la investigación asume su pertenencia al pueblo Tutunakú.

Con base en estos antecedentes, se enfatiza la mirada nativa, desde la cual se recuperan las nociones propias de los fundamentos de la medicina aplicada por los miembros de la comunidad de Lipuntahuaca, municipio de Huehuetla, en Puebla, México. En ese sentido se recupera la vertiente metodológica de la autoetnografía (Blanco, 2012a, 2012b), donde se torna relevante la asunción de quien investiga (Pratt, 1993; Smith, 2008), como perteneciente al pueblo originario en el cual realiza investigación. Esta línea de pensamiento abre horizontes no sólo investigativos sino epistemológicos, políticos y éticos en el reconocimiento de la pertenencia a un pueblo originario de parte de quien realiza un proceso de auto reflexión desde ese horizonte epistémico (Lucas, 2014; 2015).

El pueblo Tutunakú

El pueblo Tutunakú (tres corazones) está ubicado entre los estados de Veracruz y Puebla en México. La Región Totonaca limita al norte con la Huasteca, al sur con la región Centro-Norte, al este con el Golfo de México y al oeste con el estado de Puebla. "En el siglo XVI los totonacos compartieron una parte de su espacio con hablantes de náhuatl o mexicano por el sur y por el oeste; de mexicano y otomí en el noroeste; y mexicano, tepehua y huasteco en su límite norte" (Chenaut; 1995: 24). De ahí que los intercambios culturales aún en la actualidad se siguen produciendo.

A principios del siglo XXI han mantenido su sistema de pensamiento en varios aspectos de su vida cotidiana, aunque no 'puros' (Argueta *et al*, 2011a) ya que han tenido intercambios con otros pueblos originarios y con la sociedad dominante, lo que ha configurado su forma de pensamiento respecto al mundo circundante. Sin embargo,

mantienen ciertas especificidades culturales, las cuales conforman su cosmovisión. Entre otros elementos persiste, al igual que otros pueblos originarios, una concepción integral acerca del mundo y sus elementos componentes (Díaz y Pérez, 2013) (Figura 1).

Los especialistas totonacos de la medicina tradicional en Puebla

Al igual que otros pueblos originarios, los totonacos conciben la salud y la enfermedad como procesos integrales,

donde los padecimientos no sólo se explican desde la fisiología, sino que se concibe a la enfermedad dentro un marco de explicación más amplio en relación con lo social y lo moral, como los trabajos que han hecho hallazgos en el mismo sentido, por ejemplo, con los wixarika, en Nayarit (Pacheco, 2010).

Existen estudios realizados en la sierra de Puebla con los totonacos, por ejemplo, Fagetti (2004, 2008) y Vacas (2010). En sus trabajos enfocan su interés tanto en la medicina tradicional como la labor de los especialistas.

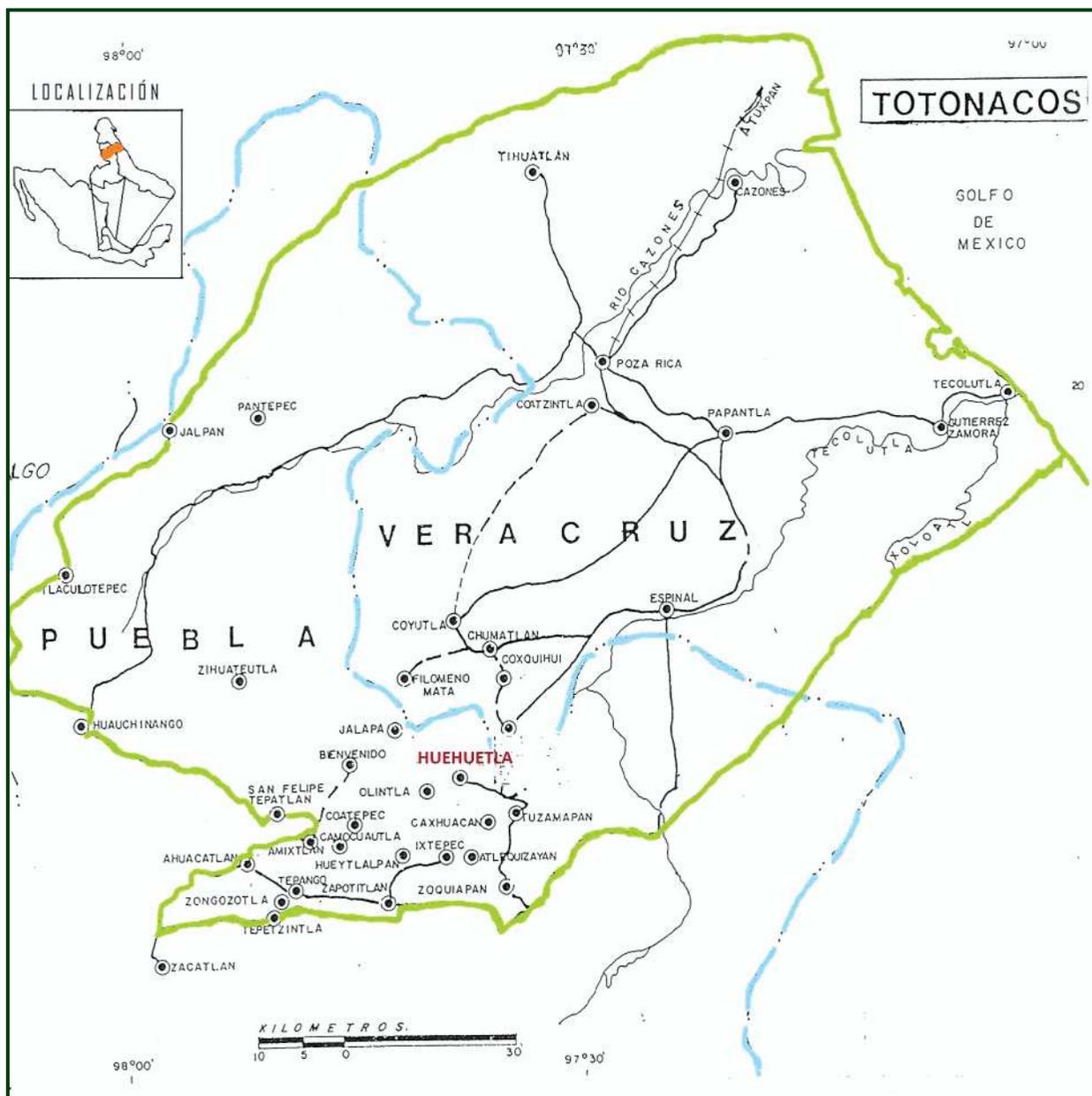


Figura 1. Makuchinanin que realizan su labor en el Módulo de Medicina Tradicional en Huehuetla, Puebla. Fuente: Coordinación del Módulo de Medicina Tradicional. Noviembre de 2015.

Los totonacos no sólo recurren a la medicina tradicional, la cual se enmarca en su sistema de pensamiento, sino que también utilizan la medicina moderna, alópata, mediante la cual también atienden diversos padecimientos y/o enfermedades que les aquejan. Un aspecto interesante en el contexto de estudio es la presencia en Huehuetla, y en otros municipios en el estado de Puebla, de los Hospitales Integrales, donde existe junto al hospital de medicina alópata un Módulo de Medicina Tradicional (MMT), donde se torna relevante la presencia de especialistas indígenas en la atención médica. Lo que genera interacciones entre dos sistemas de medicina cuya finalidad es solucionar los problemas que aquejan a los pacientes. En este punto es donde se puede establecer el debate, incluso como interrogante, acerca de la existencia del 'diálogo de saberes' a nivel amplio (Leff, 2006), a nivel específico en la medicina (Hersch, 2011) o lo que también se ha dado en llamar la 'interculturalidad médica' (Zolla, 2011).

Ubicándonos en un nivel más amplio del debate teórico, no sólo el reconocimiento por parte de la sociedad occidental, desde la perspectiva de la epistemología de la ciencia, sino de la puesta en práctica por parte de los pueblos originarios de una serie de acciones mediante las cuales atienden los malestares o enfermedades que pueden llegar a padecer. En este punto se habla de reconocer una 'ecología de saberes' en el ámbito epistemológico, donde se le otorgue validez a otros saberes que persistentemente son producidos como inexistentes (Santos, 2012), especialmente los sistemas de pensamiento de los pueblos originarios en América Latina. O, como complemento de lo anterior, desde otro punto de vista, se alude a la existencia de un pluralismo epistemológico, en el cual se reconoce, legítima y válida el sistema de pensamiento de los pueblos originarios.

Resultados: *Makuchinanin* totonacas en Lipuntahuaca, Huehuetla, Puebla

En este apartado se realiza una síntesis de los resultados obtenidos. Se mencionarán las funciones y los nombres de los tres tipos de especialistas de la medicina tradicional totonaca: parteras, curanderos y hueseros, que ponen en práctica sus saberes en el contexto de investigación.

A) *Makuchina*: el que cura, su intervención en el proceso de salud/enfermedad/atención

En términos generales, para referirse a alguien que lleva a cabo la práctica de la medicina, desde la lengua tutunakú es denominado como *makuchinanin*. Sin embargo, desde el pensamiento totonaco manifestado en la lengua materna, a cada especialista totonaco se le otorga un nombre

específico de acuerdo a la función curativa que desempeña. En este caso, para referir a quien realiza curaciones, y específicamente dentro del grupo cultural se le denomina en singular como *makuchina*, "el que cura", también de manera coloquial se les conoce como "curandero".

El proceso de salud/enfermedad/atención que realiza este especialista, consiste en atender diversas enfermedades que llegan a padecer o sufrir las personas. Esta atención deriva de los conocimientos que tiene el *makuchina*. Este tipo de especialista interviene en la recuperación no sólo de lo fisiológico sino también del estado anímico de los pacientes. Para llevar a cabo dicha atención en ocasiones deben realizar rezos y recurren a la utilización de diversos elementos como huevos, incienso, aguardiente, plantas o hierbas de las cuales se extraen las hojas, tallos, fruto, flores, semilla o raíz para realizar tés, baños, pomadas, jarabes.

B) *Makpaxina*: la partera y su labor

El pueblo totonaco de Lipuntahuaca reconoce tres formas de nombrar a una partera. Este nombramiento dependerá del acercamiento que se tenga con esta figura. Por ejemplo, las mujeres que han sido atendidas por una partera durante las diferentes fases de un embarazo llamarán a su partera como *Kin paxina* "mi bañera" o "quien me baña", puesto que en la última fase de embarazo la partera será quien bañe al bebé y a la madre. Los niños nombran a la partera o a la persona que los cuidó cuando eran bebés como *ki nana* "mi abuela", que corresponde la denominación a la persona que ha intercedido para que ellos crezcan y tengan una vida armónica. Y las personas que únicamente tienen conocimiento de la función de una partera, que la identifican pero que no han tenido ningún contacto con ellas, o no han recurrido al apoyo de dicha figura, la nombran como *tokgona* este término refiere a la persona que se encarga de cuidar a mujeres embarazadas, es decir, la que "cuida a la embarazada".

En este apartado se hace referencia a la figura de las mujeres que ayudan a las embarazadas a tener un parto adecuado. La presencia de parteras en la cultura totonaca tiene una larga historia. Anteriormente la función de las parteras correspondía en atenderlas cada vez que ellas sufrían un malestar o molestias, motivos por los cuales visitaban a la partera o ésta detectaba tales molestias o dolencias cuando hacía visitas a sus pacientes en sus domicilios (ver Figura 2). Existen distintos padecimientos que la partera se encarga de atender. Por ejemplo, un caso común corresponde a los "antojos" (*takgalhpuwan*) y "caídas" (*talhtujat*). Estos malestares provocaban alguna hemorragia y de la intervención de las parteras dependía

la vida de los fetos y de la paciente. Así también esta intervención marca la vida de trabajo de las parteras. Las parteras que lograban estabilizar a sus pacientes gradualmente eran conocidas por su labor, ya que se transmitía sus logros de voz en voz, así iba adquiriendo reconocimiento. Es decir, si una partera no lograba sanar un *takgalhpuwan* "antojo" o un *talhtujat* "caída" difícilmente era vista como una partera realmente. La atención satisfactoria de tales padecimientos es el principal acto que determina la capacidad y el reconocimiento otorgado a las parteras totonacas de Huehuetla, puesto que son de los malestares más delicados que puede presentar una mujer embarazada. Estos padecimientos ocasionan la pérdida del feto o la pérdida de vida de la madre. Por ello la sanación de este tipo de padecimiento determina la labor de una partera. Esto significa que si una partera no atiende adecuadamente esos malestares no se le reconoce como una *makuchinanin* y la comunidad no le adjudica el título de *makpaxina*, sino que se le ve como alguien que 'no sabe curar'. La partera es una figura primordial en la comunidad, debido que ella se encargaba de estabilizar los padecimientos y ver por la vida del feto y de la madre (Figura 2).

El nacimiento de un bebé: *akgxni lakamin chatum kam*

El nacimiento de un bebé totonaco en Huehuetla, Puebla dependía del cuidado que la partera proporcionara. Al nacer un bebé la partera de inmediato le daba de tomar un poco

de *aceite de comer* para que expulsara un líquido viscoso *xkajwat*, es una especie de vómito que el pequeño expulsa. La expulsión de este líquido genera en el recién nacido una estabilidad armónica en su cuerpo. Tal estabilidad se manifiesta cuando el bebé tiene un buen apetito y su llanto es moderado. Posteriormente la partera procedía a bañar al bebé. Para ello la partera se encargaba de hervir algunas plantas, con ello se obtenía una especie de agua aromática por la variedad de plantas que se le agrega durante el proceso de evaporación. El agua aromática era para bañar al recién nacido o nacida y con ello quitarle los residuos del parto.

En la cultura totonaca la partera es la figura principal para pedir por la vida de un bebé *taskin xlatamat*. La veladora que enciende la partera también es para agradecer a *puchina* (madre o dadora de vida) que el parto haya sido un éxito y pide que la madre del bebé tenga buena salud (ver Figura 3). Esto significa que la partera intercede por la vida del bebé y la estabilidad de la madre. La luz de la veladora es un medio de agradecimiento y petición de vida para el bebé.

El "lavado de mano" de una partera

Para dar la bienvenida a un(a) recién nacido(a) se lleva a cabo el "levantamiento del recién nacido", es un ritual el cual consiste en llevar a cabo un agradecimiento por

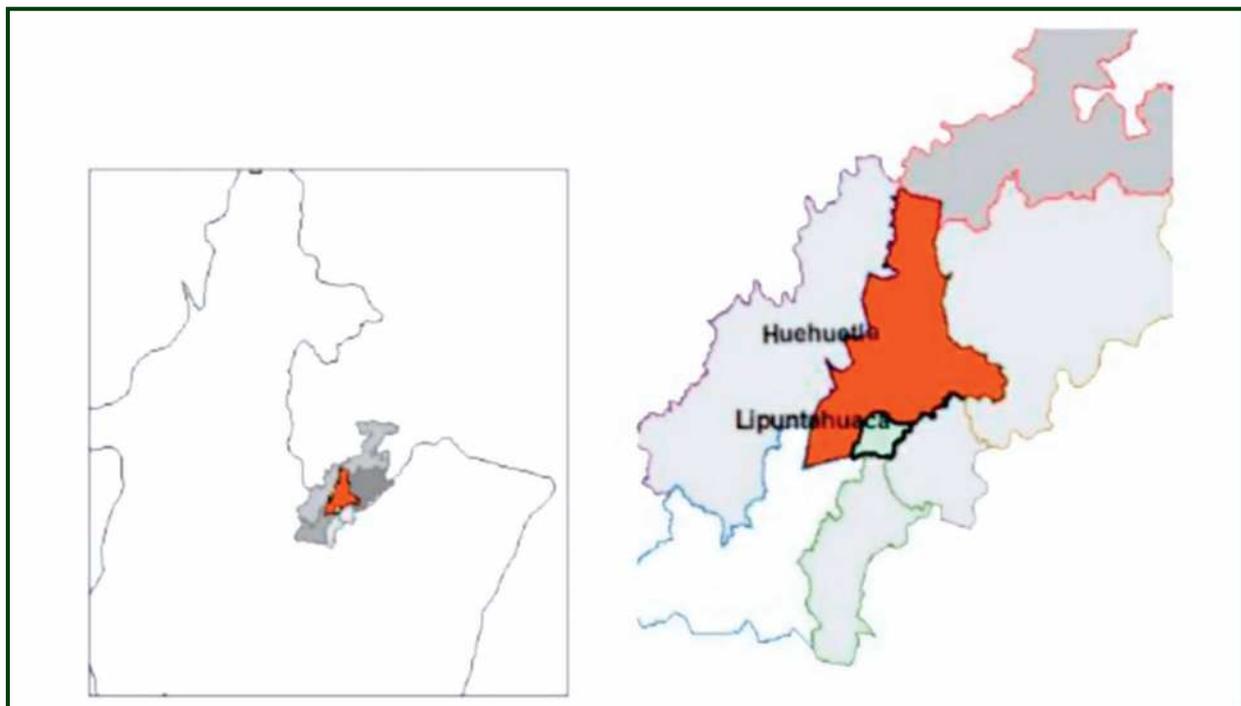


Figura 2. Ubicación del área de estudio, Huehuetla, Puebla. Fuente: elaboración propia, 2016.

la llegada de un nuevo miembro a la familia. Uno de los aspectos relevantes en este ritual es el "lavado de mano" de la partera.

Las parteras al estar en contacto con la sangre de parto son absorbidas por un aspecto "sucio" o "impuro". Para recuperar el estado de limpieza y naturalidad de las parteras, los padres del recién nacido(a) deben lavarle las manos a la partera con aguardiente. De no cumplir con el "lavado de mano" las parteras son castigadas y torturadas al momento de morir y no se les permite ingresar al mundo de la vida eterna debido que sus manos se encuentran "sucias e impuras", comentó Carmen García (entrevista, noviembre, 2015), partera de Lipuntahuaca. La noción de "lavado de mano" deriva de la acción que se realiza a la partera al lavarse las manos con aguardiente. Tal proceso se acompaña con el obsequio de especies (mole, pan, incienso, aguardiente). El lavado de mano se realiza en el altar de la partera como un vínculo de agradecimiento con puchina partera y los padres del recién nacido(a). El altar es un intermediario de agradecimiento por la labor de la partera y el estado armónico en que se halla el recién nacido y su familia.

Si esta acción no se lleva a cabo, se producen serias consecuencias. Guadalupe García comparte un suceso que padeció una partera de Lipuntahuaca, comunidad de Huehuetla, cuando esta partera enfermó, por un lapso de tiempo muy amplio y en los últimos meses decía que sus manos le ardían y que estaban muy "sucias". Sin embargo, sus familiares observaban que las manos de la enferma estaban "limpias". Lo que significaba que la esencia de la sangre del parto había absorbido sus manos y ella era la única que podía observar y sentir que sus manos aún estaban "sucias". Este fenómeno fue porque algunos de sus pacientes no habían cumplido con el proceso de lavado de mano. Para remediar el padecimiento los familiares de la partera le echaron aguardiente en las manos de esta forma la paciente dejó de sufrir y señaló que sus manos ya no le ardían y que ya estaban "limpias". En esos momentos la partera dejó de sufrir y logró morir. El lavado de manos representa para las parteras una devolución de pureza y bienestar.

Por otro lado, existe una forma en que se explica la existencia de algunos padecimientos, especialmente cuando se alude a la existencia de entes o divinidades. Pero también se concibe la generación de ciertas condiciones, que pueden propiciar la generación de padecimientos. Por ejemplo, para el caso de *tokgona* (partera), especialmente posterior al parto, se genera un padecimiento denominado *nachichina*: el sentido impuro del embarazo. El parto, para

el pueblo totonaco de Lipuntahuaca, predominantemente se realizaba en el espacio familiar-hogar, esto significa que los partos eran en casa de la paciente, para ello se destinaba un espacio específico para la mujer embarazada. El área donde se realizaba el parto era en un ángulo inferior de la casa, lo que desde la lengua totonaca se denomina *tankgatsan chiki*, esto se debe a dos factores según explica María Francisco, partera (entrevista, noviembre, 2015). El primer factor corresponde que debe existir un área alejada al resto de la familia puesto que el parto es concebido para el pueblo totonaco de Lipuntahuaca como un proceso "impuro" y no debe estar a la vista de todos los integrantes de la familia. El segundo factor se debe a que la parte inferior de la casa nadie la habita así también después del parto nadie podrá caminar o acercarse a ese espacio para no contraer alguna enfermedad conocida por los totonacos como *nachichina*. Las parteras del pueblo totonaco de Lipuntahuaca definen este tipo de enfermedad como cálida e impura esto se debe porque la sangre que se expulsa durante la menstruación y durante el parto es caliente de allí deriva el nombre de la enfermedad *nachichina*. *Chichi* significa 'caliente' y el prefijo *na* es la marcación del tiempo futuro y el sufijo *na* indica la acción. De modo que *nachichina* significa 'te quemarás' esto sucede cuando una persona pisa o mantiene un contacto de cercanía con la sangre de menstruación, que se complica aún más cuando corresponde a la de una mujer parturienta.

Nachichina 'te quemarás' es una enfermedad que quita el apetito de una persona y su rostro se transforma a un color amarillento, o bien, la persona se vuelve pálida(o). Puesto que la sangre que se expulsa durante la menstruación y durante el parto es cálida e impura; esto significa que daña y quema la sangre de la persona que tiene contacto con la sangre impura (sangre de menstruación y de parto). El padecimiento *nachichina* se cura con una especie de planta, de acuerdo a lo que comentó Lucía García (entrevista, noviembre, 2015). Esta especie se prepara en forma de té y se consume una taza por las mañanas durante cinco días y también se preparan baños con esta misma especie. Los baños tienen que ser durante siete días. La planta utilizada posee una propiedad, calidad y una aromática que ayuda a eliminar los aspectos malignos que pudieran existir en el individuo.

C) *Xpalhna lukut*: Soba hueso

Hoy en día entre los totonacos aún existe una figura, el especialista, quien se encarga de atender los malestares del sistema articular. Esta figura es conocida desde el idioma totonaco como *xpalhna lukut*, "soba hueso". Las



Figura 3. Doña Nicolasa García, hija de partera, explica el uso de plantas medicinales que tiene en su parcela. Fuente: Andrea Santiago Gómez, 2015.

personas que realizan esta actividad adquieren el conocimiento a través de la experiencia, observación, o mediante la transmisión de conocimientos, misma que deriva de los abuelos o papás que también lo fueron. Don Bonifacio García (entrevista, 17 de diciembre, 2015), expone que existen diferentes tipos de malestares en el sistema articulario de los cuales destacan: torceduras de manos, pies, brazos, cuello, tobillo, cadera, espalda, entre otras. La atención que proporciona Don Bonifacio lo realiza a partir de los síntomas que el paciente le externa, por ejemplo, cuando una persona padece de una torcedura, el paciente es quien indica el lugar o el punto donde se encuentra el dolor y también se encarga de mencionar las razones por las cuales sufrió la torcedura. Esto significa que el paciente debe ser preciso y explícito con la persona encargada de "sobar huesos" para que el dolor articulario sea tratado de forma adecuada y rápida, para que de ese modo se pueda restablecer la función habitual del sistema articulario (ver Figura 4).

Las formas de sobar un malestar de las articulaciones o del sistema óseo es a partir de la posición que presenta una fractura y de los síntomas que externa el paciente. El especialista comenta que soba a sus pacientes de forma

suave y los puntos de sobadas pueden ir de izquierda a derecha o viceversa. Es decir, el punto de sobada dependerá de los daños que presente una torcedura, golpe u otro tipo de malestar. En ocasiones las personas que presentan un daño articulario no acuden a sobarse en el transcurso del accidente, ni de manera inmediata posterior, por lo que ello deriva en que genera aumento de dolor en el punto de fractura o torcedura. A partir de ello, el especialista recomienda que se atiendan durante el lapso del accidente para que el proceso de recuperación sea más rápido y menos doloroso.

Por lo tanto, las personas que padecen un daño articulario deben atenderse de forma inmediata debido a que la fractura o torcedura después de ocurrida se produce el enfriamiento alrededor del golpe o malestar. Eso hace que el proceso de atención se complique y los dolores sean intensos. Para recuperar el estado cálido de una fractura el especialista unta agua caliente alrededor del punto afectado, con la finalidad de esparcir la sangre acumulada, para que de esa forma permita disminuir las dolencias o malestar que produce una sobada, ya que se toca y se fricciona la parte afectada. El agua caliente tiene como función desinflamar el punto de afectación del paciente y controlar los malestares de



Figura 4. Altar que funciona como intermediario entre *Puchina* y *mapakxina*. Fuente: Andrea Santiago Gómez., 2015.

una fractura. Esto significa que el agua caliente funciona como desinflamatorio, pues controla las molestias o posibles dolores producidos en el momento de sobar a los pacientes.

Otro de los recursos que utilizan en una fractura o torcedura es el aguardiente, este líquido, que también es consumida como bebida, es común su uso en los procesos curativos que generan los médicos de Huehuetla, Puebla. Los hueseros utilizan dicha bebida como sedante/analgésico. En ocasiones los pacientes que presentan una fractura toman medio o un litro de aguardiente para emborracharse en cierto grado, ello con la finalidad de no sentir las dolencias que acompañan a una fractura en el momento de ser sobada. El uso de dicho líquido como sedante se utiliza únicamente con el consentimiento de los pacientes. Existen pacientes que no pueden tomar esa bebida, como es el caso de los niños o los jóvenes, a este tipo de pacientes se les esparce agua caliente alrededor de la fractura para relajar el dolor.

Las personas que padecen una fractura o torcedura tienen un periodo de recuperación de alrededor de quince días o un mes, y deben ser sobadas de tres a cinco veces, o bien las veces que requiera el paciente. La primera sobada que realiza

el huesero le permite determinar los días de recuperación del paciente y los movimientos aptos que debe realizar para una adecuada y rápida sanación de su malestar.

Otro de los padecimientos que atiende el *xpalhna lukut* es una enfermedad denominada "espanto de tierra", esto es cuando la tierra/suelo se apropia del espíritu del paciente. El origen de esta enfermedad procede a partir de que una persona cae justo cuando el dueño de la tierra se encuentra en proceso de suspenso, de modo que la caída interrumpe el descanso de dicho dueño. Por lo tanto, el espíritu de la persona queda en el lugar del accidente y bajo el mando del dueño de la tierra. Esto significa que el "espanto de tierra" obstaculiza la sanación de un malestar articulario. El huesero cumple la función de sobar y de recuperar el estado armónico del paciente.

El "espanto de tierra" se cura a través de baños aromáticos. Para ello el paciente debe bañarse con plantas odoríficas. Una vez que se colectan las plantas se procede a hervirlas y se le agrega aguardiente y tabaco. Esta mezcla de elementos da como resultado una porción aromática que ayuda a retirar el aire dañino que afecta el espíritu. El

baño debe realizarse por las noches cuando el paciente se quede en un sólo lugar puesto que no debe exponerse a ningún otro tipo de aire durante el proceso de baños aromáticos. Las plantas odoríferas y el aguardiente son elementos que le proporcionan al paciente una estabilidad en su cuerpo. A través de ello, el paciente se purifica para regresar nuevamente al mundo vital.

De las dolencias que también atiende el especialista "soba hueso" es el "volteo de estómago", el cual es común en los niños, adolescentes y jóvenes. Para realizar el "acomodo de estómago" se necesita de dos personas, para ello se utilizan dos metros de tela esta puede ser un rebozo, o cualquier otro tipo de tela que sea resistente como la manta. Para ello requiere del apoyo de otra persona, que a veces es un familiar del especialista o del paciente; las personas que realizan el "acomodo de estómago" se posicionan de frente al enfermo, de modo que el paciente queda en medio de la tela, mientras que los acomodadores toman la tela por los extremos y la empiezan a mover hacia atrás y posteriormente hacia adelante. De tal manera que el estómago del paciente regresa a su posición normal por los movimientos que ejecutan los "acomodadores". Para el caso de las mujeres, en el "acomodo de matriz", se realiza de dos formas. Una de ellas corresponde a sobarlas de forma lenta y suave alrededor del vientre. La segunda forma se efectúa a través de una tela, tal y como se realiza en el "acomodo de estómago" (Tabla 1).

En la Tabla 2 se muestran algunas de las plantas que llegan a utilizar los *makuchinanin* de Lipuntahuaca, Huehuetla, Puebla.

DISCUSIÓN

En Lipuntahuaca, Huehuetla, Puebla llaman *makuchinanin* a quienes se dedican a atender los distintos padecimientos que aquejan a los habitantes. Dicho vocablo es un término que desde la lengua totonaca alude al papel de curador o sanador de enfermedades en general. De modo que no sólo al médico tradicional sino también al alópata se les considera *makuchinanin* pues desde el

pensamiento totonaco dicha denominación integra a todos los especialistas que se dedican a curar. De tal forma, que el médico alópata y los tradicionales (partera, huesero, curandero) son llamados de ese modo por el hecho de atender y curar alguna enfermedad. Sin embargo, de manera específica para referir a un o una especialista de la medicina tradicional totonaca, en la lengua originaria existe una denominación propia para nombrar a cada uno de ellos, misma que depende de la función que lleve a cabo. Consideramos que el bagaje cultural y lingüístico *tutunakú* permite nombrar a la realidad desde los referentes propios. Lo cual constituye una manera particular de conocer el mundo. En ese sentido, la ecología de saberes (Santos, 2009) posibilita reconocer otras epistemes, las cuales se sustentan desde los términos utilizados hasta las explicaciones del porqué suceden las cosas como acontecen.

Los padecimientos que aquejan a los totonacos son una manifestación de un sistema de pensamiento en el que la enfermedad abarca otros aspectos de la vida cotidiana, por ejemplo, enfermarse de "susto" tiene que ver con algún acontecimiento de la vida cotidiana, en donde desde la mirada de la medicina hegemónica, no existiría tal padecimiento. Sin embargo, desde los referentes del sistema de pensamiento del pueblo totonaco existe dicha enfermedad, por lo que el especialista atiende este mal. De ahí que se hable de enfermedades culturales, o lo que en otros términos se ha denominado síndromes de filiación cultural (Fagetti, 2004).

La función de un *xpalhna lukut* "soba hueso" o "huesero" no se limita únicamente a sobar huesos, su labor se extiende a un nivel más amplio y profundo, ya que busca recuperar el estado vital de los pacientes para que el *listakgni*, (corazón), pueda continuar con un estado armónico en el cuerpo de las personas. El pueblo totonaco de Huehuetla reconoce que el huesero es un *makuchina*. Esto significa que atiende y sana los daños del sistema articulario y encuentra la estabilidad del *listakgni*.

Con lo dicho se puede referir la concepción de los ma-
lestares, dolencias, enfermedades que tienen sentido y se

Tabla 1. Makuchinanin que realizan su labor en el Módulo de Medicina Tradicional en Huehuetla, Puebla. Fuente: Coordinación del Módulo de Medicina Tradicional. Noviembre de 2015.

MAKUCHINANIN (TERAPEUTAS)	FEMENINO	MASCULINO
Parteras (Tokgona)	27	27
Hueseros (Xpalhna Lhukut)		4
Curanderos (Makuchina)	10	10
TOTAL		51

Tabla 2. Algunas especies de plantas medicinales con nombre en tutunakú, nombre común y nombre científico. Fuente: elaboración propia, 2016.

NOMBRE EN TOTONACO	NOMBRE COMÚN	NOMBRE CIENTÍFICO
Kapsantxanat	Bugambilia	<i>Bougainvillea glabra choisy</i>
Lilhtampan	Tepejilote	<i>Chamaedorea tepejilote Liebm</i>
Asiwit	Guayaba	<i>Psidium guajava</i>
Akgalukut	Equizote	<i>Yucca Aloifolia</i>
Sumi xanat	Vainilla	<i>Vanilla spp</i>
Chuta	Piñón	<i>Jatropha curcas L</i>
Sakgaxtuyu	Aceitilla	<i>Bidens bigelovii</i>
Skawawa tuwan	Cucharilla	<i>Cochlearia officinalis</i>
Tokgxiwa	Sauco	<i>Sambucus mexicana Presl</i>

explican desde el referente de los sentidos y significados, dados a conocer mediante el bagaje y terminología desde la lengua materna totonaca. Desde nuestro punto de vista esto es muestra de la existencia de un bagaje de conocimientos, el cual está condensado en el sistema lingüístico que refiere la realidad del pueblo Tutunakú, especialmente en relación al uso de la medicina, de la intervención de los especialistas, así como de los recursos de los que echan mano.

CONCLUSIONES

El conocimiento de los *makuchinanin* totonacos y la interculturalidad epistémica

Desde el punto de vista del paradigma dominante de generación de conocimiento, se ha argumentado que los pueblos originarios no tienen epistemología. Argumento del cual se difiere en este texto. Ya que como lo muestra la experiencia de la medicina tradicional totonaca, en la función que realizan los *makuchinanin*, se logra identificar la existencia de su sistema de pensamiento para explicar el mundo circundante. En ese sentido, se torna de fundamental importancia el reconocimiento de las bases epistémicas del sistema de pensamiento de los pueblos originarios, quienes dotan no sólo de un aspecto objetivista a su concepción del mundo, en especial en el uso de la medicina, la cual está arropada de componentes espirituales y sociales, que en conjunto le dotan de significado y sentido a los malestares y dolencias. Por lo que los padecimientos de filiación cultural llegan a comprender aspectos de la vida cotidiana, desde la cual se explica y se actúa en el mundo.

En Huehuetla, el recurrir al uso de la medicina tradicional se debe precisamente a su eficacia en la cura de las

enfermedades como el "susto" o pérdida de espíritu, "mal de ojo", "mal aire", "empacho", "nachichina," "antojos", "caídas", entre otras enfermedades. Por ello, la población totonaca continúa reproduciendo los conocimientos de la medicina tradicional no como una alternativa de atención sino, y esto es la parte fundamental, como un medio eficaz para la atención de distintos padecimientos. Siendo, en muchas ocasiones, este tipo de medicina el principal medio de atención debido a razones diversas. Por lo que se reconoce la eficacia de la medicina totonaca, basada tanto en el uso de plantas y hierbas, así como de aspectos simbólicos y ritualísticos.

Perspectivas

Los límites de la medicina tradicional en la atención de enfermedades y padecimientos son claros. En casos de padecimientos o enfermedades de cierta gravedad, la medicina tradicional poco o nada puede hacer, por lo que los especialistas encauzan al paciente hacia la atención en el hospital, cuya atención varía en grado y profundidad. También se reconoce los límites de la medicina alópata, la cual tampoco tiene la capacidad de atender todos los padecimientos. En ese sentido, se evidencia un cierto grado de complementariedad de estos tipos de medicina para atender determinados padecimientos. Un asunto importante es develar dicha existencia de complementariedad de la existencia del 'diálogo de saberes' en ambos tipos de atención médica. Para ello hay algunos trabajos que han dado pistas respecto a la experiencia del hospital integral de Cuetzalan, en Puebla, México.

Sigue siendo un enorme reto el realizar en la práctica, el intercambio en términos más equitativos, de los conocimientos entre especialistas en el tema de la medicina alópata y la tradicional. Queda pendiente profundizar en

la relación que existe entre la medicina tradicional y la medicina alópata y cómo la conciben los agentes sociales implicados en ambas formas de atención a la salud y las maneras de atender los padecimientos. Así como profundizar en eso que se ha dado en llamar el diálogo de saberes en la interculturalidad especialmente en la medicina. Aún más, falta mucho por hacer para llegar a eso que algunos llaman la interculturalidad médica.

AGRADECIMIENTOS

Se da un agradecimiento a los especialistas de la medicina tradicional y a los habitantes de Huehuetla consultados, quienes aportaron datos mediante consentimiento informado. Se agradece también a la SEP de Puebla, ya que mediante el apoyo PRODEP 2015-2016 se pudo llevar a cabo la investigación "Saberes de los *makuchinanin* (los que curan) en el proceso de salud-enfermedad-atención en Huehuetla, Puebla", de la cual algunos de los resultados son los que se muestran en este artículo.

Especialistas de la medicina tradicional entrevistados

Bonifacio García García: curandero y huesero. Entrevista, 17 de diciembre de 2015.

Guadalupe García Gaona (a), partera y curandera. Entrevista, 25 de noviembre 2015.

Lucía García Hernández (b), partera. Entrevista, 6 de noviembre de 2015.

María Francisco Santés, partera y curandera. Entrevista 25 de noviembre de 2015.

Nicolasa García Hernández, hija de una partera. Entrevista, 23 de septiembre de 2015.

LITERATURA CITADA

Argueta A. *et al.* 2011a. La medicina tradicional indígena de México: el largo camino para su legalización y reconocimiento. En Argueta Villamar A., M. Gómez Salazar, J. Navia Antezana (coordinadores). Conocimiento tradicional, innovación y reapropiación social. UNAM-Siglo XXI, México.

Argueta A. *et al.* 2011b. Problemas epistemológicos y ético-políticos de los conocimientos tradicionales. En Argueta Villamar A., M. Gómez Salazar, J. Navia Antezana (coordinadores). Conocimiento tradicional, innovación y reapropiación social. UNAM-Siglo XXI, México.

Blanco M. 2012a, "¿Autobiografía o autoetnografía?", en *Desacatos. Revista de Antropología Social*, enero-abril, número 38: 169-178.

____ (2012b). Autoetnografía: una forma narrativa de generación de conocimientos. *Revista Andamios*, mayo agosto 9 (19): 49-74.

Chakrabarty, D. 2008. *Al margen de Europa*. Tusquets, Barcelona.

Chenaut, V. 1995. *Aquellos que vuelan. Los totonacos en el siglo XIX*. CIESAS-INI, México.

Corona Berkin, S. 2012. Notas para construir metodologías horizontales. En Corona Berkin, S. y O. Kaltmeier. *En diálogo: metodologías horizontales en ciencias sociales y culturales*. Gedisa, Barcelona.

Díaz Tepepa M. G., E. Pérez Pérez. 2013. Epistemologías indígenas e integridad sociedad-naturaleza en educación intercultural. En Bertely Busquets M, Dietz G., M. G. Díaz Tepepa (coordinadores). *Multiculturalismo y educación 2002-2011*. COMIE-ANUIES, México.

Dussel E. 2011. Introducción. En Dussel E., E. Mendieta y C. Bohórquez (Editores) (2011). *El pensamiento filosófico latinoamericano, del Caribe y 'latino' [1300-2000]*. Siglo XXI, México.

Fagetti A. 2011. Fundamentos de la medicina tradicional mexicana. En Argueta Villamar, A., E. Corona-M, y P. Hersch. (coordinadores). *Saberes colectivos y diálogo de saberes en México*. UNAM (Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, CRIM)-Universidad Iberoamericana/Puebla, México.

____ 2008. *Saber, experiencia y vivencias de las parteras tradicionales en el estado de Puebla*. Gobierno del Estado de Puebla- Secretaría de Salud, México.

____ 2004. *Síndromes de filiación cultural. Conocimiento y práctica de los médicos tradicionales en cinco Hospitales Integrales con Medicina Tradicional del Estado de Puebla*. México: Gobierno del Estado de Puebla- Secretaría de Salud.

Hersch, P. 2011. *Diálogo de saberes: ¿para qué?, ¿para quién?* Algunas experiencias desde el programa de investigación Actores sociales de la flora medicinal en México, del INAH. En Argueta Villamar, A., E. Corona-M, y P. Hersch (coordinadores). *Saberes colectivos y diálogo de saberes en México*. UNAM (Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, CRIM)-Universidad Iberoamericana/Puebla, México.

Leff E. 2006. *Aventuras de la epistemología ambiental*. Siglo XXI, México.

Lucas Campo, L. 2015. *Investigación con/por/para indígenas urbanos de la ciudad de México*. *Revista Sinfín*. Septiembre. Número 13: 20-27.

____ 2014. *El pueblo Tutunakú (Veracruz) en la ciudad de México*. En De la Cruz, S. *et al.* *Cosmovisión indígena contemporánea. Hacia una descolonización*

- del pensamiento. Conversatorios, Rosa Luxemburg Stiftung-Asamblea de Migrantes Indígenas, México.
- Olivé L. 2012. El bien, el mal y la razón. Facetas de la ciencia y de la tecnología. UNAM, México.
- _____. 2009. Por una auténtica interculturalidad basada en el reconocimiento de la pluralidad epistemológica. En *Pluralismo epistemológico*. CLACSO-Muela del Diablo Editores, Bolivia.
- Pérez Ruiz, M. L., Argueta A. 2011. Saberes indígenas y diálogo intercultural. *Revista Cultura científica y saberes locales*. Año 5, Número 10: 31-56.
- Pratt, M. L. 1993. *Imperial eyes. Travel writing and transculturation*. Routledge, London and New York.
- Quijano, A. 2000. Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas Latinoamericanas*. Lander E. (comp.). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), Buenos Aires, Argentina. Disponible en <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/sur-sur/20100708034410/lander.pdf> (verificado 25 de febrero de 2017).
- Santos. B. de S. 2012. *Una epistemología del sur*. CLACSO-Siglo XXI, México.
- Smith, L. T. 2008. *Decolonizing methodologies: Research and indigenous peoples*. Zed Books/University of Otago Press, London and New York.
- Vacas, V. 2010. "Chamanismo" y cosmovisión en la Sierra Norte de Puebla. *Revista. Anales del museo de América*. 18: 28-55. Disponible en: [Dialnet-ChamanismoYCosmovisionEnLaSierraNorteDePuebla-3792880.pdf](http://dialnet.chamanismoycosmovisionenlasierranortedepuebla-3792880.pdf) (verificado 18 de enero de 2017).
- Zambrana, A. 2014. *Pluralismo epistemológico. Reflexiones sobre la educación superior en el estado plurinacional de Bolivia*. FUNPROEIB-Andes, Bolivia.
- Zolla, C. 2011. Del IMSS-Coplamar a la experiencia del Hospital Mixto de Cuetzalan. Diálogos, asimetrías e interculturalidad médica. En Argueta Villamar, A., E. Corona-M, y P. Hersch (coordinadores). *Saberes colectivos y diálogo de saberes en México*. UNAM (Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, CRIM)-Universidad Iberoamericana/Puebla, México.