

“JUNTANDO LAS BILIS”, EL CASO DE UNA MÉDICO TRADICIONAL

“JUNTANDO LAS BILIS”, THE CASE OF TRADITIONAL HEALER

CECILIA RANGEL RIVERA*

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-7188-3046>

Fecha de entrega: 08 de abril de 2024

Fecha de aceptación: 16 de mayo de 2024

RESUMEN

El presente artículo tiene como objetivo contribuir al debate antropológico actual sobre las medicinas tradicionales campesinas, esto a partir de un análisis interpretativo respecto a la curación de las bilis en una comunidad rural del semiárido mexicano por parte de una médica tradicional que es reconocida socialmente como la última persona que se dedica a la curación de las bilis. A través de este estudio de caso se busca explorar en la construcción simbólica del proceso salud-enfermedad desde un enfoque hermenéutico a través de la comparativa entre la lógica hipocrática de los humores corporales y el cuerpo como símbolo.

PALABRAS CLAVE: *Medicina tradicional, sociedades del semiárido, cuerpo, bilis, simbolismo*

* Estudiante del Doctorado en Antropología Social en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Las principales líneas de investigación abordadas son a la fecha: medicina tradicional, medicinas interculturales, antropología médica, antropología del cuerpo, cosmovisión, antropología simbólica y fenomenología del cuerpo. Contacto: cecicrr@gmail.com

ABSTRACT

The present article aims to contribute to the current anthropological debate on traditional peasant medicines. It does so through an interpretive analysis of bile healing in a rural community in the Mexican semiarid region. This healing practice is carried out by a female curandera who is socially recognized as the last person dedicated to bile healing. Through this case study, the article explores the symbolic construction of the health-disease process from a hermeneutic perspective, comparing it with the Hippocratic logic of bodily humors and the body as a symbol.

KEYWORDS: *Traditional Medicine, Semi-arid Societies, Body, Bile, Symbolism*

INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo, las comunidades campesinas del Altiplano Potosino en México han forjado prácticas y conocimientos que reflejan sus dinámicas sociales, políticas e históricas. Esto les ha hecho enfrentar desafíos como el extractivismo minero, marginalización rural y severas sequías que afectan fuertemente la agricultura de temporal, así como a la ganadería de pastoreo. A pesar del fuerte impacto socioeconómico estos pueblos se resisten a perder su identidad y sus

modos de vida. Frente a estos desafíos, las comunidades conservan en sus actividades de subsistencia ciertas dinámicas y técnicas que las diferencian de otras sociedades, ejemplo de ello es la agricultura en dos tiempos¹, la horticultura, el cuidado de las hortalizas y animales de traspatio, el libre pastoreo, así como sus usos y costumbres que abarcan aspectos cosmovisivos y rituales. En este sentido, los saberes médicos o etnomedicinas son una manifestación de esta herencia cultural vinculada estrechamente con los recursos naturales, su sistema de creencias, el lenguaje, así como la representación de sus corporalidades frente a la otredad.

En la actualidad, la atención médica de las instituciones de salud pública tiene una fuerte influencia en el imaginario que se reproduce sobre el fenómeno salud-enfermedad, que tienden a visualizar el cuerpo como una entidad aislada de su contexto social. Bajo este esquema se reduce la enfermedad a un evento puramente biológico abordado como un organismo separado de los aspectos sociales y culturales. Desde

1. Debido a las sequías en la zona los tiempos para la siembra son durante la temporada de lluvias comenzando en mayo y terminando en agosto. Además de sembrar en frío, esto es en los meses de diciembre y enero para aprovechar la humedad que se genera por el frío, se suele sembrar forraje y algunos granos que se le dan en estas temporadas.

esta perspectiva, la enfermedad se trata como un suceso de origen fisiobiológico desvinculando la noción de alma y cuerpo bajo una lógica cartesiana. Por otro lado, para los conocimientos médicos tradicionales², existe un fin ontológico distinto, pues se aborda a la enfermedad como una experiencia que afecta al ser humano en todas sus dimensiones, atribuyendo sus causas a factores físicos, sociales, emocionales o espirituales. En este marco, el cuerpo se entiende como una totalidad integrada en su ambiente tanto humano como no humano.

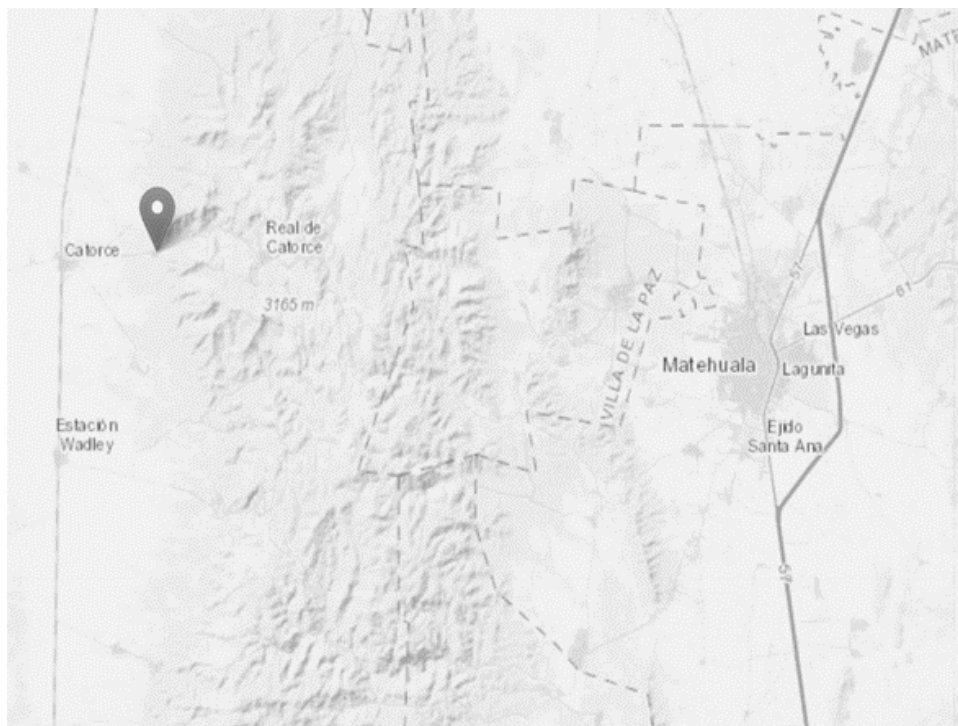
En el caso de estas sociedades campesinas, el discurso respecto a las prácticas médicas locales por parte de estas instituciones es frecuentemente estigmatizado como signo de ignorancia, relegando estos saberes a meras creencias o supersticiones que las personas en su necesidad por mantener los cuidados de la salud han transmitido generacionalmente. A pesar de la riqueza de estos conocimientos, el reconocimiento oficial de estos especialistas es inexistente por parte del Estado, especialmente porque, al no ser poblaciones indígenas quedan excluidos de las políticas que protegen la diversidad de las medicinas tradicio-

nales aún presentes en zonas rurales del Altiplano potosino.

En el presente texto se expone el caso de una médico tradicional perteneciente a la comunidad de Santa Cruz de Carretas, ubicada a 5.6 kilómetros al oeste de Real de Catorce, la localidad más grande del municipio de Catorce, en San Luis Potosí. La población dispone de un centro de salud de IMSS-Oportunidades, que realiza un seguimiento de las enfermedades más frecuentes y de mayor incidencia en la región.

2. El término saber popular de la medicina tradicional, es tomado de Le Breton, quien lo define como la respuesta social a la enfermedad en determinados sectores de la población, la cual "funda su razón de verdad a partir de los hechos, basado en la experiencia y la práctica" (1990, p. 84).

Mapa 1. Ubicación de la comunidad de Santa Cruz de Carretas.



Fuente: Pueblos de América mapas,
<https://mexico.pueblosamerica.com/i/santa-cruz-de-carretas/#mapa>

Cabe mencionar que la clínica más próxima se sitúa en la comunidad de Poblazón, emplazada entre montañas y accesible tras aproximadamente tres horas a pie. Otro centro de salud cercano es el de Estación Catorce, a más de dos horas de caminata. Debido a estas distancias, la mayoría de la población opta por resolver afecciones leves mediante

la medicina tradicional³, tratando con-

3. La denominada medicina tradicional es la que ha posibilitado a los pueblos originarios, desde finales del siglo XV, enfrentar, tratar, sanar y prevenirse de los padecimientos que sufren y reconocen como tales; les ha posibilitado tener y desarrollar explicaciones respecto de la causalidad de dichos padecimientos; así como se ha constituido en uno de los más importantes mecanismos de

diciones como: torceduras, contusiones, mordeduras de animales venenosos y no venenosos, caídas, fiebre e infecciones moderadas. A estos se suman malestares locales como el espanto, la envidia, las bilis, el mal de ojo, el empacho, los malos aires, la frialdad y la infertilidad femenina, para los que existen variados tratamientos basados en el conocimiento de las medicinas nativas de la región.

De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023), la medicina tradicional (MT) es la suma de conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas. Estos recursos se utilizan para mantener la salud, tanto física como mental. Cabe mencionar que también se le ha denominado de diversas formas, como: empírica, complementaria, alternativa, popular, blanda, marginal, no oficial, no ortodoxa y no convencional. Menéndez (1994) explica que toda sociedad construye determinados padecimientos, enfermedades, formas de atención y resolución a sus problemas de salud. Desde esta perspectiva el proceso salud-enfermedad-atención es una de las áreas de la vida colectiva donde se estructuran la mayor cantidad de

simbolizaciones y representaciones en todas las sociedades hasta la actualidad. Desde esta perspectiva, “enfermar, morir y atender los padecimientos deben ser pensados como procesos que no solo se definen a partir de profesiones e instituciones especializadas, sino como hechos sociales respecto a los cuales los conjuntos sociales necesitan construir acciones, técnicas e ideologías” (1994, p. 71).

De esta manera, los saberes médicos tradicionales están conformados por elementos culturales de “heterogéneas duraciones y vigencias históricas”, los cuales cohabitan y se articulan de manera compleja en un proceso constante de recomposición y circularidad cultural. “Diferentes comunidades de memoria se corresponden con distintas formaciones sociales, constituyéndose en espacios de experiencia diferenciales” (Burke, 2000, p. 80 en González, 2017).

Las estrategias para la generación de estos saberes pueden ser diversas, siendo así que en las sociedades mexicanas podemos encontrar un amplio abanico de expresiones de esta índole, ya sea en el medio rural, indígena o urbano, estas prácticas sustentan la búsqueda de un equilibrio en el bienestar de la salud de cada una de las sociedades que se expresan sincretizando las medicinas precolombinas con la medicina popular y occidental. En este contexto, el concepto de medicina tradicional será abordado como:

identidad sociocultural de los grupos nativos (Menéndez, 2022, p. 1). Actualmente las medicinas tradicionales mantienen rasgos culturales de estas culturas originales, pero confluyen y se adaptan a otros sistemas médicos tomando elementos de la diversidad de opciones que ofrece tanto la medicina alópata como las medicinas alternativas.

una síntesis compleja de sistemas médicos provenientes de distintos estratos culturales en permanente circularidad cultural, los cuales se nutren de manera abierta, plural, heterológica de los dispositivos provenientes de los sistemas médicos contemporáneos, ya sea el modelo alopático como otros alternativos y holísticos (González, 2017, p. 10).

En el caso de las sociedades rurales no indígenas existe una problemática debido a que no son reconocidas institucional ni socialmente como auténticas y tradicionales debido a que son resultado del choque entre los saberes novohispanos e indígenas nómadas pertenecientes a los asentamientos de poblaciones que habitaban el campo mexicano durante los tiempos de la colonia, estos conservan rasgos de ambas partes como expresiones culturales que podemos encontrar hasta nuestros días entre los mestizajes campesinos del Altiplano Potosino. La falta de políticas públicas en materia de salud, así como la discriminación constante hacia su sistema de creencias puede verse reflejada en la marginación que sufren estos especialistas locales, quienes en su mayoría ejercen su labor en condiciones de pobreza y abandono por parte del Estado.

Actualmente las investigaciones antropológicas sobre el tema en la región son escasas, especialmente en el caso de las medicinas tradicionales campesinos, quienes forman parte del espectro de atención a la salud rural, y a su vez, son poseedores de un conocimiento ancestral relacionado con sus cosmovisiones

sobre el cuerpo y su entorno. Por lo tanto, en este artículo se expone el caso de una especialista autodenominada "sobandera", término que se refiere a una persona que se dedica a sobar o "acomodar" partes desplazadas del cuerpo a partir de ciertas técnicas manuales para reestablecer el equilibrio perdido. La noción de orden, como "estar amalado" o "estar bueno", refleja dos estados opuestos: el primero se relaciona con la idea de una parte corporal desajustada, y el segundo, una en su lugar correcto. Esta concepción es central en la práctica de la sobada, basada en el principio de posicionamiento y alineación, estos dos fundamentos son con relación a las partes internas del cuerpo con respecto a sus coordenadas precisas. "La idea central es que el cuerpo se presenta como un sistema integrado en el que cada órgano tiene una posición propia que debe ser mantenida; de este modo se preserva el estado de salud" (Quattrocchi, 2005, p. 2.)

Metodología

La investigación realizada en las comunidades cercanas reveló que Doña Gabriela es la única persona que se dedica específicamente a juntar las bilis, padecimiento común en el espectro de salud-enfermedad de estos grupos. Para localizarla se realizó un trabajo etnográfico en las laderas de la sierra del municipio de Catorce, San Luis Potosí. Se identificaron personas mayores que resguardaran generacionalmente conocimientos sobre la medicina tradicional

local mediante un sondeo comunitario que evalúo la popularidad y efectividad de sus prácticas. Tras encontrar a Doña Gabriela, se realizó una entrevista etnográfica con su consentimiento para luego observar su práctica terapéutica⁴.

La entrevista etnográfica o “el arte de la no directividad” es una estrategia utilizada en investigación social para obtener información de las personas mediante preguntas abiertas y no directivas. En esta técnica los informantes se sienten en la libertad de expresarse bajo sus propios conceptos y nociones introduciendo sus prioridades que cobran sentido para ellos dentro de sus contextos culturales y sociales. Esta es flexible y adaptativa, lo que permite al investigador adoptar una postura de perplejidad para descubrir las perspectivas y asociaciones libres del entrevistado. De esta manera, “en las entrevistas no dirigidas el entrevistador está atento a los indicios que provee el colaborador para descubrir así los accesos a su universo cultural” (Guber, 2011, p. 75).

En este caso se elaboró un guion previo con los temas a tratar, partiendo desde la historia de vida, la adquisición de conocimiento y las experiencias en el ámbito curativo por parte de esta especialista. Durante dicha entrevista, se

hilaron nuevas preguntas de acuerdo con la fluidez del diálogo compartido con la interlocutora, dando la libertad de orientar la narrativa según las experiencias que se deseaban compartir. Esto generó un ambiente de confianza y soltura entre ambas partes (locutor e interlocutor). Para observar el proceso de curación con el consentimiento de la especialista, se llevó a cabo un trabajo etnográfico de observación participante durante el procedimiento con uno de sus pacientes. Durante esta observación, se tomaron notas de campo y se elaboraron esquemas para documentar y comprender mejor la lógica de los movimientos durante la sobada. La duración de esta entrevista fue de un aproximado de tres horas sumado al trabajo etnográfico para la localización de doña Gabriela que fue durante varios días de exploración en la zona. Lo que se presenta a continuación es un extracto de esta entrevista, así como una breve descripción de la terapéutica enriquecido con un análisis interpretativo de la teoría hipocrática de los humores corporales.

EL CASO DE DOÑA GABRIELA, SOBANDERA Y MÉDICO TRADICIONAL CAMPESINA

Doña Gabriela García Almaguer es una mujer de noventa años que nació en la comunidad de Santa Cruz de Carretas, ha estado inmersa en el uso de plantas medicinales y la anatomía humana desde su infancia. Inspirada por su abuela, aprendió a asistir a las mujeres durante el embarazo y el parto (Imagen 1). Era

4. La terapéutica desde la Antropología Médica es un concepto que abarca un enfoque integral que incluye tanto los conocimientos del especialista médico, así como las prácticas culturales que rodean la experiencia de la enfermedad en la búsqueda de la sanación.

común que la llamaran de ranchos vecinos a cualquier hora, o que las mujeres en labor de parto llegaran a su hogar en la madrugada, por lo que desde muy temprana edad observaba cuáles eran los procedimientos para manejar estas situaciones de salud. Su abuela era una de las parteras-sobanderas más respetadas y reconocidas por los catorceños, pues además sabía “componer” a la gente de otros “males” como torceduras, infertilidad, mollera caída, espanto, frialdad y bilis. A los veinticinco años, Gabriela comenzó formalmente su práctica curativa, convirtiéndose en la alternativa a su abuela cuando esta no estaba disponible, la gente comenzó a buscarla para “remediar sus males” y fue así como hasta la fecha continúa curando a las personas. Según las narraciones ella no tuvo oportunidad de aprender a leer ni escribir, por lo que decidió dedicarse al comercio y a sobar:

Mi abuelita me enseñó a curar, ella sabía sobar, levantaba los ovarios, sabía juntar las bilis, sabía partear también, venían a buscarla para sacar a la gente de sus apuros. Ella luego me enseñaba, pero no me enseñó a leer. Yo empecé muy joven a la edad de veinticinco, mi abuelita me decía: enséñate, lo que yo sé me lo voy a llevar y ya no va a servir ¡Enséñese a sobar y cure!

Como le digo yo no sé leer nada pos muy apenas me enseñaban a poner una o dos letras muchas veces me las como. Muy triste, oiga yo quisiera saber para leer mi biblia, pero no sé. No sé hacer cuentas no sé si a veces me pagan bien o no, cobro así masomenos.

En aquel tiempo estaba muy barato el ixtle, nos íbamos a quedar al monte de un día para otro. Todo estaba muy barato, no me acuerdo ya, pero nos daban muy poco porque estaban las tiendas de raya en ese entonces. Yo cuando estaba con mi papá él me llevaba al monte y yo tallaba⁵ quince kilos de ixtle. (Gabriela García Almaguer, comunicación personal, agosto de 2017)

Doña Gabriela García Almaguer, médico tradicional de la comunidad de Santa Cruz de Carretas, S.L.P.



Foto: Cecilia Rangel Rivera

5. El proceso de recolección y obtención de la fibra de lechuguilla se comienza con el traslado del campesino tallador a las poblaciones naturales de lechuguilla, las cuales generalmente se encuentran a varios kilómetros de distancia del lugar donde el campesino habita. el tallador ocupa gran parte de su tiempo tan solo para trasladarse al lugar de recolección de los cogollos (Robledo Velasco, 2007).

Como parte de sus actividades cotidianas, suele salir temprano para visitar las comunidades cercanas y recibir pagos de sus clientes. En ocasiones, camina hasta tres horas por la serranía para trasladarse de un lugar a otro. Durante los fines de semana se dedica a vender tunas, gorditas de queso y dulce de chilacayote en los mercados de Cárdenas, Real de Catorce y Monterrey. Devota cristiana, doña Gabriela asegura no viajar sola, sino que siempre es acompañada por Jesucristo a donde quiera que vaya, pues ha sido quien le otorgó el don de la curación en sus manos.

Mire ahí tengo esa caja de tunas, con esas me voy mañana en autobús pa' Monterrey. No me voy sola, me voy con Jesucristo, con Dios nuestro señor, es el que anda conmigo, mejor que una persona o un hombre que ande aquí en el mundo. Mi padre, él nos cuida, nos protege, él es amor pa' cada uno de nosotros. Para el hombre es imposible, él todo lo puede y nos fortalece, mire él nos da esta luz, este aire. Si juéramos con un doctor y que estuviéramos enfermas, el doctor nos iba cobrar por echarnos oxígeno y Dios nuestro señor no, él nos da el sol, nos da el día, nos da el aire, todos nos da [...] Yo nomás soy instrumento (Gabriela García Almaguer, comunicación personal, agosto de 2017.)

De acuerdo con sus experiencias de vida, ha sido una mujer que ha enfrentado carencias y dificultades, pues actualmente se mantiene por sí misma, viviendo sola, con la ocasional visita de un hijo. La mayor parte del tiempo

se dedica a la elaboración de dulces, a sus ventas y a la curación de personas. De acuerdo con lo narrado, en aquel entonces no había muchas opciones para que una mujer pudiera asegurar su futuro y sostenerse económicamente, pues históricamente se les instruía desde la infancia en las labores del hogar y el cuidado de la familia para que una vez que se tuviera la edad suficiente se contrajera matrimonio.

Tuve doce hijos porque en un parto fueron dos un hombre y mujer, la primera niña chiquita murió, porque cuando uno está joven uno se fija, no tiene mucho pensamiento uno. Yo aquí estoy sola con un hijo que viene de Matamoros, aquí viene a veces se va a trabajar. Toda mi familia se fue a Monterrey. Dejé al hombre por flojo, pa' qué quiero a ese hombre borracho y mortificándome pa' qué, mejor sola.

Yo en antes me la vivía llorando con el hombre borracho y yo con tanta criatura y pues no alcanzaba para darles de comer y me fui a Monterrey a buscar que darles de comer a mis hijos. Es que a veces los hombres son muy ingratos, no se fijan en la familia. Quieren familia, pero no saben darles cariño, ni decirles ni darles nada nada. Son hombres que así los criaron sus padres, jalados de la tierra, así como unos animales. Yo antes de irme a Monterrey tallaba lechuguilla, me iba al monte ahí arriba del cerro y con mi "rede"⁶ me iba y tallaba, sacaba

6. Herramienta rudimentaria llamada por las personas mayores como rede o cogollera que consiste en una garrocha de madera de 1 a 1.5 m. de longitud; en uno de sus extremos se le coloca una argolla metálica, misma que se inserta al cogollo de

el cojollo de la lechuguilla pa'tallar
pos pa'traibe que comer.

Yo ahorita voy y traigo mis cosas,
traigo mi mercancía y voy a venderla.
Lo dejé de cincuenta años y me he
mantenido gracias a Dios sola, yo estoy
buena no estoy mala de nada. Solo
tengo las carnosidades que a veces me
lastiman, uso mis lentes, pero luego miro
mejor con mis ojos. (Gabriela García
Almaguer, comunicación personal,
agosto de 2017)

Dentro de su espectro curativo también
aborda afecciones como torceduras,
frialidad, niño mal acomodado y
problemas de infertilidad en las mujeres.
La buscan de comunidades vecinas
como Los Catorce, Estación Catorce
y Poblazón, pues las personas que le
conocen en el mercado donde vende
suelen identificarla como eficiente.

Mi abuela me decía "póngase a sobar
y cobre", pero yo a la gente de aquí
les cobro sesenta pesos, cuando voy a
Monterrey allá sí les cobro más. Me
mandan hablar para acomodarle los
ovarios o que están malas porque no han
tenido familia. Pues yo los voy a curar
les voy a poner mis manos y el Señor
les va a dar su niño, les digo: "Pero
tengan fe en Dios nuestro señor porque
yo nomas soy instrumento, yo las curo,
pero él es el que les va a dar niño o niña",
y sí se los da. Una señora de cuarenta
años me preguntó que si todavía podía
tener pos quería un hombrecito, y fui y

la sobé dos veces, pos me dijo que ya
estaba y ya tiene su niño, ya camina él.
Yo voy y las sobo a las mujeres allá y
pos encargan, les doy una hierbita la San
Nicolás para que les saque la frialidad
que tienen en el vientre, en la matriz.
Ya con eso se calienta por dentro toda
la matriz. (Gabriela García Almaguer,
comunicación personal, agosto de 2017)

Además de "la sobada", su mayor
especialidad es "juntar las bilis", siendo
la única persona en la región que he
encontrado hasta la fecha dedicada a
tratar este problema en la salud. Según la
creencia local, este padecimiento parte
de la noción de que cuando una persona
hace algún coraje o tiene algún disgusto,
"las bilis", definidas por ella misma
como una sustancia amarga, amarilla o
verde que envenena al cuerpo cuando se
segregan excesivamente.

Desde el punto de vista del actor,
este padecimiento se origina por un
desbalance emocional y circunstancial
que altera las sustancias corporales,
en particular el líquido biliar. Este
desequilibrio puede ser provocado por
emociones intensar como el enojo o el
susto. El Diccionario Enciclopédico
de la Medicina Tradicional Mexicana
(2013) describe las bilis como una
entidad de origen psicológico que
surge de un «coraje fuerte», similar a la
tiricia, la muina y el estar chípil, todas
clasificadas como enfermedades de
origen emocional.

la lechuguilla y mediante un ligero movimiento se
desprende de la planta (Robledo Velasco, 2007).

El diagnóstico por parte de la sobandera comienza con una conversación previa con el paciente, quien indica cuáles son los síntomas de su afección como: sensación amarga en la boca, palidez, falta de apetito, debilidad física en todo el cuerpo, dolor de cabeza, indigestión, náuseas, vómito o diarrea. A diferencia de otros padecimientos, el mal por bilis es caracterizado por un color amarillento en la piel y el estar “desguansado” (sin fuerza o vigor). Para asegurarse de que no sea un empacho o intoxicación por algún alimento suele palpar la cabeza y el estómago, partes que suelen estar más calientes que el resto del cuerpo, por lo que si no cumple con estos signos le recomienda beber solamente algún té de hojasén (*Flourensia cernua*), hierbabuena (*Mentha spicata*) o manzanilla (*Chamaemelum nobile*) para contrarrestar el malestar. De ser confirmados los síntomas de bilis, la curación se realiza inmediatamente a partir de la sobada.

Este proceso curativo consiste en juntar con las manos las bilis esparcidas en todo el cuerpo, al mismo tiempo que se recitan una serie de credos⁷. El objetivo es obtener la fuerza necesaria en las manos por parte de la divinidad y lograr intervenir en la fluidez de un cuerpo en desequilibrio. Durante

este procedimiento, susurra los rezos, cierra los ojos y comienza a percibir y sentir con sus manos cuáles son las áreas donde se encuentran las mayores concentraciones de este fluido. Luego, abre los ojos y continúa con la sobada de todo el cuerpo para estimular el drenaje de bilis. Es importante destacar que, debido a que pertenece a la religión cristiana protestante no utiliza imágenes ni algún altar para iniciar algún tipo de ritual curativo; es a través de la oración y la conexión con Jesucristo que logra entrar en un estado de liminaridad para interferir en el orden corporal y así comenzar con la sobada.

La sobada continúa frotando con la mano todo el cuerpo, iniciando por la cabeza con una fuerza sutilmente mayor que la que se aplica en el masaje, después se pasa por cada uno de las manos y brazos, luego de los pies hacia las piernas y se empuja con las manos hacia arriba hasta llegar al centro del cuerpo centrando las bilis en la parte del ombligo. Durante el proceso, la persona debe estar recostada, relajada y con el “cuerpo flojo”, es decir sin tensión para así poder ejecutar la sobada de una forma en la que se cause menos dolor. Normalmente se debe llegar en ayunas manteniendo el ayuno por unas horas después del tratamiento.

Para comenzar, el paciente se despoja de la ropa exterior y queda en ropa interior, permitiendo que las

7. Rezo católico popular.

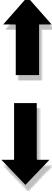
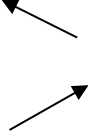
manos y dedos de la sobandera puedan palpar las áreas en donde exista mayor concentración de bilis. Con frecuencia la persona suele quejarse del dolor que ocasionan los movimientos, sin embargo, ella procura mantener una conversación amena sobre cuestiones cotidianas, a la vez de explicarle el estado de salud según su percepción durante el contacto cuerpo-cuerpo. Este intercambio es tanto verbal como físico en donde los cuerpos interactúan comunicando las rutas de dolor, irritación, picazón, alivio y sensaciones, variando según la condición individual del paciente.

En ciertas ocasiones, cuando una persona sufre de problemas musculares o del sistema nervioso como: contracturas, nudos, golpes o tensión, se lleva a cabo una terapia complementaria junto con la sobada para las bilis buscando aliviar los síntomas en conjunto. El proceso conocido como “matar el nervio” es el último de los pasos de una sobada relacionada con problemas de las extremidades, la cadera, espalda, tórax, los ovarios, la matriz, la cabeza y los pies. Esto irá en secuencia de la sobada de manera sistemática, dependiendo de la parte afectada se procede de arriba hacia abajo para matar el nervio en cada “coyuntura” (articulación), (Rangel, 2017).

Las técnicas empleadas por esta especialista varían según el padecimiento, pues cada uno requiere

un enfoque terapéutico distinto dependiendo de las circunstancias, edad y particular del paciente. En el tratamiento de las bilis, los movimientos manuales son específicos y se detallan a continuación:

Tabla 1
Esquema de movimientos durante la técnica de la sobada.

Gráficos de movimientos	Descripción de los movimientos y su función
	Movimientos hacia arriba: son parte de la mayoría de las sobadas. Estos se emplean para subir o bajar ya sea una sustancia, como las bilis, acomodar un órgano fuera de su lugar o para "matar" los nervios. En el caso de los ovarios caídos, se hace este tipo de estimulación hacia arriba para colocarlos en su lugar, se masajean nervios de piernas desde las rodillas para subir el nervio que articula esta parte. De igual forma para acomodar la matriz, si está desviada se hace énfasis en la estimulación hacia arriba para colocarle en su lugar. Los movimientos dirigidos hacia abajo son movimientos empleados para sobar brazos, hombros, espalda, piernas y pies que encaminen a "juntar las bilis", "sacar" un golpe, torcedura y tensiones en el sistema linfático, muscular y nervioso.
	Movimientos hacia adentro: estos son para "cerrar, juntar y meter", ya sea un hueso, un músculo o una "coyuntura" (articulación). Estos movimientos son empleados como parte de la sobada para bilis, torcedura, frialdad, y dolores en la "robadilla" (espalda baja). Son más frecuentes para partes del cuerpo como: extremidades, tórax, espalda y estómago.
	Movimientos hacia afuera: de igual forma que los anteriores, son usados para casos de torceduras, nervios e inflamación en sistema muscular, linfático (bilis) y nervioso. Esta manipulación es para "abrir, separar y sacar" en todos los casos. Son frecuentes para partes del cuerpo como: espalda, "robadilla" y extremidades.
	Movimientos en diagonal hacia arriba: se realizan específicamente en el área de la espalda con el fin de bajar los nervios. También son realizados en el área de las costillas frontales y traseras para sacar toda inflamación y nervio anudado hasta la columna vertebral y el resto de la espalda.
	Movimientos en diagonal hacia abajo: cumplen con la misma función que los anteriores, pero estos deben "matarse" en la robadilla o pies (en esta parte se "truenan y sacan" nervios anudados, golpes, torceduras).

Fuente: Elaboración personal.

Nota. El número de movimientos pueden variar dependiendo de la edad y la cantidad de bilis a drenar en el cuerpo del paciente.

Para complementar esta curación se emplea pomada de árnica (*Arnica montana*), aplicada en las manos para generar calor y ayudar a desplazar las bilis dentro del cuerpo⁸. Posteriormente, se administra un té de la hierba amarga conocida como la prodigiosa (*Brickellia cavanillesii*). Esto es importante ya que la propiedad amarga de la planta se utiliza para neutralizar la acidez generada por las bilis, siguiendo la lógica de que lo amargo y caliente expulsa la amargura corporal generada por este desequilibrio. Si la persona llevaba tiempo con este malestar deben ser nueve días consecutivos bebiendo el té, ya que si no se hace de esta manera podría resultar en una hemorragia que brota por la boca y la nariz. Según la especialista, de no realizar a tiempo este tratamiento, el cuerpo puede intoxicarse completamente ocasionando la muerte. Cabe mencionar que las curaciones se llevan a cabo en el cuarto en donde duerme, sobre su cama preparada con una cobija tendida que ella coloca para que la persona se acueste boca arriba. Otras veces ella acude al domicilio de quien solicita una curación, lo que involucra un costo extra.

8. Antes lo hacía junto con una rama de pirul (*Schinus molle*), pero su nueva religión le ha prohibido usarlo. Causa por la cual ha dejado de curar de espanto, pues poco a poco la religión cristiana protestante ha ido modificando algunas de las creencias dentro del pueblo respecto a este tipo de saberes.

El uso de plantas medicinales llamadas "hierbas" son esenciales en este proceso curativo ya que además de poseer propiedades "frías", "calientes", "muy caliente", "amargas" o "dulces"; son parte de una configuración cosmovisiva que le atribuye a la vida vegetal una potencialidad de vida en conexión con lo sagrado. Desde esta noción cada planta posee cualidades específicas, ya sea en el campo de la nutrición, el buen funcionamiento de la tierra y los cultivos, de uso ritual-religioso, de uso medicinal e incluso para causar daño. Para estas sociedades y sus especialistas médicos la herbolaria es eficaz gracias a su vinculación con la divinidad y la fe, elementos cruciales del enfoque terapéutico.

Por la pobreza que a veces tiene la gente, no hay otra cosa. Las plantas deben de tomarse con mucha fe, pues son hierbitas que el Señor le da a uno, sólo que muchos no las conocemos todas. Pos ya se hierve uno una hierbita y en el nombre de Dios se cura, yo nombro primeramente a mi Jesús, yo digo: En nombre de Cristo yo con esta hierbita que tú me distes y que yo tengo con esta me voy a aliviar y me alivio y se alivia a la gente. La fe que tengo yo en él. El cuerpo es cuerpo, la carne se va a la tumba, Dios nos hizo de la nada, pero el espíritu se va. La sangre es la sangre de Cristo porque no podemos vivir sin ella. (Gabriela García Almaguer, comunicación personal, agosto de 2017)

Como podemos ver, el cuerpo es interpretado a partir de los síntomas⁹ presentes, basándose en una teoría propia que como especialista ha desarrollado conforme a su *praxis* curativa. Esta teoría puede alinearse con la lógica hipocrática, introducida durante la conquista española entre las sociedades campesinas e indígenas que habitaban la zona, pero que también coincide con la lógica de los principios de ambivalencia de las culturas mesoamericanas. López Austin (2004) explica que los antiguos nahuas tenían una clasificación binaria de sus enfermedades, esta se basaba en la idea de que el cuerpo humano estaba compuesto por dos partes: el tonalli y el teyolia. Las enfermedades del tonalli eran causadas por la pérdida del alma, mientras que las enfermedades del teyolia eran causadas por la pérdida del corazón.

Por otro lado, la cultura yoeme del noroeste de México concibe el cuerpo bajo una lógica simbólica fundada en los principios de "ambivalencia, complementariedad y contraste de valores asignados" (Olavarría, Aguilar y Merino, 2009, p. 197). Desde esta noción el cuerpo posee tres entidades: takaa (entidad física y social, su centro es el corazón), jiapsi (habita dentro del takaa y es el aire vital, alma y espíritu) y el seewa (los dones provenientes

de Dios). Quienes tienen atributos especiales contienen un seewa taaka o cuerpo flor; esto es un doble espíritu que solo poseen los curanderos, músicos o danzantes, considerándose como una persona que puede trasladarse de un lugar a otro sin el cuerpo físico, pues posee la habilidad de viajar durante el sueño o la vigilia. Las enfermedades por lo tanto van a corresponder a tres planos: las relacionadas con aspectos físicos, las de carácter espiritual ocasionadas por los hechiceros o por la fuerza negativa emanada por otro yoeme (brujería, mal de ojo, mal del cigarro, pujo, envidia) y aquellas vinculadas a las potencialidades de la naturaleza o los seres del monte (malos aires, espanto, pérdida de la sombra o del jiapsi).

En contraste, la teoría hipocrática sostiene que durante un desequilibrio de los cuatro humores (sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema), el individuo enferma y así permanece hasta que logra ajustar dichas sustancias. Los humores (chymol) varían en número y cualidades, siendo elementos fluidos que se mueven dentro del cuerpo en varias direcciones, desde esta perspectiva la bilis sería de carácter caliente, mientras que la flema de carácter frío. Hipócrates proponía una lógica binaria de categorías opuestas como frío-caliente y húmedo-seco, correspondientes a los cuatro elementos constituyentes del cuerpo (Hipócrates, 1986, p. 99). Según esta teoría, habría que conducir la sustancia hacia la parte apropiada a la cual se inclinan, ya sea hacia arriba, abajo, afuera o adentro. Es

9. El síntoma será definido como las diversas formas de comunicar la enfermedad, expresiones de la subjetividad de la persona que revelan el sentido de su estado (Iglesias, 1996, p. 230).

así que cuando la bilis se desparramaba dentro del cuerpo, se remediaba cambiando su tendencia en movimiento, pues si tendía a ir hacia arriba debía estimularse hacia abajo o viceversa, y así procurar llevarle hacia afuera. "No encerréis los humores que se han vertido dentro, sino sacad sus evacuaciones" (1986, p. 101).

CONSIDERACIONES FINALES

Desde esta perspectiva analítica, podemos coincidir con Le Breton (1995) en que el cuerpo es una estructura simbólica permeada por conductas, imaginarios y representaciones que son independientes y variadas en cada sociedad. Una noción de un cuerpo que no se secciona de sus emociones y que es contenedor de sustancias que reaccionan ante la emotividad y acciones del individuo. El coraje, por ejemplo, en este caso es atribuido a las interacciones desequilibradas con la otredad, quien ejecuta una acción que desencadena la enfermedad, por lo que se podría interpretar que es simbolizada y somatizada socialmente permeando a esta sustancia vital de características relacionadas con cualidades emocionales como la amargura, toxicidad y acidez, afectando la vitalidad y las relaciones sociales.

Siguiendo a Gell (1998), la operación cognitiva en la agentividad no es siempre la misma operación por significado que conocemos. El cuerpo, en este caso, actúa como generador de relaciones

semánticas, resultado de la matriz socio-relacional de su contexto. Esta teoría, que explica la relación sujeto-objeto extiende esa agentividad a una relación sujeto-sujeto; es decir, intersubjetiva, donde el proceso abductivo, como método de reconocimiento de la alteridad parte del reconocimiento de cuerpo a cuerpo, en donde el médico tiene conocimiento previo de la geografía corporal del paciente identificando el malestar, en este caso, las bilis como sustancia dotada de significado y categorizada bajo la lógica de los humores corporales. Este proceso intelectual descrito por Lévi-Strauss (1979), implica "identificar determinados aspectos del significado y de lo significado, por la relación de los unos con los otros" (p. 39). En este sentido, no resulta tan relevante si la bilis es de carácter caliente y de una cocción interna el cual debe ser expulsado, sino las categorías simbólicas que representan en el imaginario del especialista y de los pacientes que buscan la cura a este padecimiento. Pues al otorgarle una categoría a determinada sustancia, se está urdiendo un esquema de clasificación que va a estructurar simbólicamente al pensamiento en este tipo de prácticas. Este es basado en la experiencia, interpretación, clasificación del lenguaje corporal y simbólico que surgen durante la enfermedad y el proceso terapéutico. Este conocimiento médico tradicional se basa en una *praxis* cosmológica que corresponde a exigencias intelectuales para satisfacer luego necesidades prácticas. Correspondiendo a un orden

del universo y su clasificación arbitraria, que "posee una virtud propia por relación a la inexistencia de la clasificación" (Lévi-Strauss, 1964, p. 13).

Es importante destacar que, según la cosmovisión de los habitantes y del especialista, no es la persona quien realiza la curación, sino la deidad primigenia Jesucristo, quien a través del cuerpo de la especialista realiza la sanación y le dota del potencial para identificar los puntos donde las bilis se encuentran. Esto resulta sumamente interesante, pues no existe solamente una relación fenoménica entre médico-paciente, sino serie de relaciones causa-efecto, donde el plano de lo sagrado constituye parte fundamental de esta interacción, buscando equilibrar la interacción con el mundo invisible a partir de la triada terapéutica: deidad-médico-paciente.

Para comprender estas relaciones entre lo humano y lo no humano, Viveiros de Castro (2010) señala que, para las etnias amazónicas, todos los seres perciben el mundo de manera similar, diferenciándose solo en el *clothes* o encarnación corporal. Desde esta perspectiva, humanos y no humanos son dotados con el mismo tipo genérico de alma y el mismo conjunto de capacidades cognitivas y volitivas. En este contexto, existiría un multinaturalismo en el cual entran las mismas representaciones y otros objetos, un solo significado y múltiples referentes. De esta manera la diversidad del sujeto radica en el plano corporal y no en el del espíritu, es

decir, una epistemología constante con ontologías variables. Por lo que resulta posible que las categorías simbólicas otorgadas a la divinidad como proveedor de conocimiento y facilitador del acto de la curación a partir de una relación de reciprocidad con el curandero fundada en el restablecimiento del equilibrio, constituya la piedra angular en este proceso terapéutico. En esta relación, se constituye la unificación de esta triada en la que, a partir de la intencionalidad como potencial interno, es posible reestructurar un orden para lograr un estado de equilibrio en el enfermo. Una experiencia corporeizada en donde podemos encontrar técnicas combinadas con otras prácticas en nuevos contextos donde además están implicadas cualidades estéticas y sinestésicas. Paciente y especialista comparten narrativas sobre la enfermedad, la lucha en la búsqueda de la salud, así como acontecimientos sensoriales y emocionales, haciendo de la curación una experiencia vivencial. Por lo que la cura sería un proceso en donde la eficacia preformática es la que transforma la experiencia (Langdon, 2013, p. 114).

Doña Gabriela es valorada por los habitantes como una sobandera eficiente, reflejando parte de un discurso comunitario que valida su sabiduría como una de las últimas guardianas del conocimiento médico tradicional campesino. Según Le Breton (1990), la eficacia simbólica surge del poder colectivo de la palabra, que evidencia la porosidad del padecimiento respecto a la acción del

símbolo, en donde el "de boca en boca" es el constituyente principal que afirma dicha eficacia. Levi-Strauss (1987) señala que los métodos terapéuticos, a menudo efectivos, son complejos de descifrar, ya que, dentro del ritual terapéutico "determinadas representaciones psicológicas son invocadas para combatir perturbaciones fisiológicas bien definidas" (p. 173). Mediante el discurso que se maneja durante el proceso curativo, cualquiera que sea el método, existe una manipulación ya sea psicológica o fisiológica del padecimiento, de la cual se espera la cura. Según esta hipótesis, esto es esencial para comprender, por ejemplo, la cura chamánica, debido a que a partir del discurso se lleva a cabo un manejo de ideas y por lo tanto de la parte enferma siendo inminentemente simbólica.

En este caso, el curandero o médico tradicional posee un rol similar al del chamán ya que ambos cuentan con la "habilidad que manifiestan algunos individuos para atravesar las barreras corporales entre las especies y para adoptar la perspectiva de subjetividades aloespecíficas, de manera de administrar las relaciones entre éstas y los humanos" (Viveiros de Castro, 2010, p. 40), buscando el equilibrio de las relaciones cosmopolíticas entre mundo de los humanos y el mundo invisible.

Este uno de los muchos casos encontrados en las comunidades rurales del Altiplano potosino, sin embargo, aún queda mucho por investigar sobre las medicinas tradicionales del campo

mexicano, así como sus cosmovisiones en relación con el cuerpo y los procesos salud-enfermedad. La práctica de "juntar las bilis" es una expresión de una cosmovisión y un conjunto de conocimientos respecto a los procesos históricos de estas sociedades, así como la complejidad de sus sincretismos simbólicos, manteniéndose resilientes ante la falta de atención médica por parte de las instituciones de salud correspondientes y del Estado.

REFERENCIAS

- Biblioteca Digital de la de la Medicina Tradicional Mexicana. (2013). Bilis. En el *Diccionario Enciclopédico de la Medicina Tradicional Mexicana*. Recuperado el 3 de febrero de 2024 de <http://www.medicinatradicional-mexicana.unam.mx/demtm/termino.php?l=1&t=bilis>
- Gell, A. (1998). *Art and Agency: an anthropological theory*. Oxford University Press.
- González Chévez, L. (2017). El proceso terapéutico en la medicina tradicional mexicana. Algunas claves para su interpretación. *Nueva Antropología*, Asociación Nueva Antropología, XXX (86), 9-34.
- Guber, R. (2011). *La etnografía, método, campo y reflexividad*. Siglo XXI.
- Hipócrates de Cos. (1986). *Tratados Hipocráticos, Volumen II: Sobre los aires, aguas y lugares; Sobre los humores; Sobre los flatos; Predicciones I; Predicciones II; Prenociones de Cos*. Gredos.

- Iglesias González, L. (1996). *Antropología médica. Una visión del hombre enfermo y la medicina*. Tiempo y Obra.
- Langdon, E. J. (2013). La eficacia simbólica de los rituales: del ritual a la performance. En C. Labate, C. Bouse (Eds.), *Ayahuasca y Salud* (pp. 88-119). La Liebre de Marzo.
- Le Breton, D. (1995). *Antropología del cuerpo y Modernidad*. Nueva Visión.
- Lévi-Strauss, C. (1964). *El pensamiento salvaje*. Fondo de Cultura Económica.
- Lévi-Strauss, C. (1979). Introducción a la obra de Marcel Mauss. En M. Mauss, *Sociología y Antropología*, (pp. 13-42). Ed. Tecnos S.A.
- LópezAustin, A. (2004). *Cuerpo humano e ideología, Las concepciones de los antiguos nahuas*, Instituto de Investigaciones antropológicas. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Menéndez, Eduardo L. (2022). De los usos pragmáticos de la medicina tradicional por parte del sector salud a las exclusiones ideológicas de las orientaciones antropológicas: el caso mexicano (1930-2022) *Salud Colectiva* 18, 1-22. <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4051>
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*, 4(7), 71-83.
- Olavarría, M. E., Aguilar, C., Merino, É. (2009). *El cuerpo flor, dialéctica de una noción yoeme*. Universidad Autónoma Metropolitana, Ed. Miguel Ángel Porrúa.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Medicina tradicional. En *Preguntas y respuestas*. Recuperado el 30 de mayo de 2024. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
- Quattrocchi, P. (2005). Componer al niño. Il massaggio prenatale in un villaggio maya dello Yucatán (Messico). En *Quaderni di Thule*, V, Atti del XXVII Convegno Internazionale di Americanistica, pp. 4-8, Argo.
- Rangel Rivera, C. (2017). *Los que saben curar. Etnografía de tres médicos interculturales en el Altiplano potosino, Catorce, S.L.P* [Tesis de maestría] El Colegio de San Luis, A.C., México.
- Robledo Velasco, R. M. (2007). *Identificación de alternativas de comercialización para la fibra de lechuguilla (Agave lechuguilla) en Coahuila* [Tesis de licenciatura] Universidad Autónoma Agraria "Antonio Narro", México
- <http://repositorio.uaaan.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/5184/T16559%20%20ROBLERO%20VELASCO%2c%20RUBIO%20MAGDIEL%20%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Viveiros de Castro, E. (2010). *Metafísicas Caníbales, Líneas de Antropología Postestructural*. Katz.