



Protección y cura Medicina tradicional en comunidades negras de la Costa Chica, Oaxaca*

RESEÑADO POR ITZA AMANDA VARELA HUERTA**

El reciente libro editado por la Universidad Nacional Autónoma de México y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es un esfuerzo por ensanchar las sendas de la investigación contemporánea sobre procesos socioculturales entre las comunidades negras-afromexicanas, y *Protección y cura. Medicina tradicional en comunidades negras de la Costa Chica, Oaxaca* abona a continuar con los estudios sobre la antropología médica como una de las líneas de investigación centrales para la comprensión de la situación actual de dicha población, esto en el marco del Decenio Internacional para los Afrodescendientes 2005-2024, y sobre todo en un periodo histórico para la población negra-afromexicana, puesto que desde finales de los años noventa del siglo xx mantiene una firme lucha por el reconocimiento de su identidad política y cultural.

Si bien Gonzalo Aguirre Beltrán (1908-1996), antropólogo que fundó los estudios afromexicanos, mencionó los procesos de curación, salud, enfermedad y el fenómeno del tonalismo entre la población

negra de la Costa Chica, el libro de Demol es el primero que nos introduce a ese campo específico a través de la etnografía y desde una perspectiva crítica de la antropología médica, dando cuenta de los procesos de salud-enfermedad, no sólo desde las lógicas de curación, sino explicando a profundidad los probables medios de transmisión, los síntomas y las curaciones para padecimientos que se consideran anímicos, fisiológicos y ambientales. Además de una introducción, metodología y contexto social, el libro incluye cinco capítulos: Etiología y pluralismo médico; Conocimiento popular en herbolaria y remedios caseros; De la atención familiar a la atención especializada de un médico tradicional; Enfermedades consideradas “más riesgosas”; Itinerarios y pautas de atención de las mujeres durante el embarazo-parto-puerperio y, finalmente, una conclusión.

En todos los capítulos se identifica a los pueblos José María Morelos, La Boquilla de Chicometepic, Collantes y Santiago Llano Grande, los cuales pertenecen a

Oaxaca, donde la antropóloga llevó a cabo su investigación y trabajo de campo. El objetivo entonces es:

dar cuenta de que los pueblos afromexicanos de la Costa Chica de Oaxaca tienen una manera particular de concebir la enfermedad, fruto de su historia y proceso de mestizaje, por lo tanto, de atender los padecimientos de una determinada forma. Las prácticas comunitarias se inscriben en el marco de un sistema de creencias –la cosmovisión local– en constante transformación. Los conocimientos tradicionales –los cuales conocen procesos de integración, apropiación, exclusión, creación y reformulación de elementos provenientes de otras etnomedicinas– representan patrimonios culturales intangibles de la humanidad, son partes integrantes de la identidad cultural y étnica de cada sociedad y son aportes importantes a la nación mexicana [p. 16].

A través de este objetivo, las lectoras y lectores de este texto conoceremos cuáles son las enfermedades que pueden ser atendidas por las curanderas y también cuál es el lugar que aún hoy, y pese a los esfuerzos de la biomedicina, continúan teniendo las parteras para la salud sexual y reproductiva de las mujeres y, en muchos casos, también de los recién nacidos.

El estudio, que se basa en información recabada en cuatro pueblos diferentes de la región de la Costa Chica en Oaxaca, donde el movimiento etnopolítico ha construido una zona de influencia, nos permite conocer y diferenciar los términos culturales de la medicina tradicio-

* Cèline Marie-Jeanne Demol, *Protección y cura. Medicina tradicional en comunidades negras de la Costa Chica, Oaxaca*, Universidad Nacional Autónoma de México-Programa Universitario de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad/Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Ciudad de México, edición digital de libre acceso, 2018 <<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/Medicina-Tradicional-Oaxaca.pdf>>.

** El Colegio de México, Centro de Estudios de Género. Carretera Picacho Ajusco 20, col. Ampliación Fuentes del Pedregal, Tlalpan, 14110 Ciudad de México <itza_amanda@yahoo.com.mx>.

nal que practican los pueblos negros-afromexicanos frente a los términos de la biomedicina. En ese sentido, Demol describe y analiza los procesos de préstamo cultural con los pueblos indígenas de la región, que son en su mayoría ñu saavi (mixtecos) de la costa y observa cuáles son las enfermedades—su etiología, cuidado y cura— más comunes atendidas por hierberas o hierberos. Entre estos padecimientos enuncia los que afectan a la población adulta como son el susto, el coraje, el ninañi, el cuate y en concreto en los niños el mal de ojo, la melarchía o el coraje.

Las mujeres y la salud

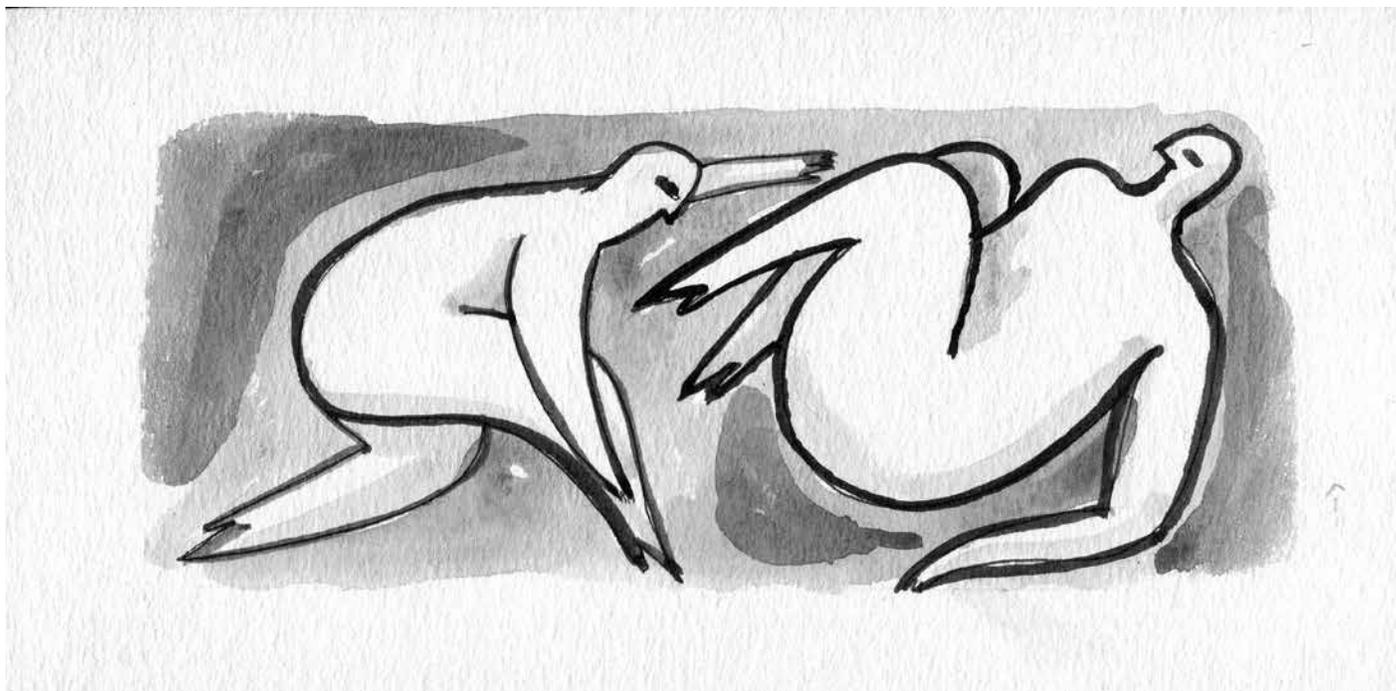
El papel de las mujeres en la vida cotidiana es una parte medular del estudio presentado por Demol, ya que la antropóloga observa con respeto y precisión el trabajo cotidiano de las mujeres en el cuidado de la salud, entendida ésta como la capacidad de regular por uno mismo la normalidad del buen fun-

cionamiento corporal y psíquico en relación con el ambiente en el cual se llevan a cabo dichas prácticas. Por los motivos anteriores, la aportación del libro reseñado no sólo estriba en dar cuenta de remedios para tratar padecimientos particulares y contextualizados en la Costa Chica, sino que otro de sus grandes aportes es tener información sobre la vida y la reproducción de la misma entre esta población, que busca ser reconocida legal y culturalmente pese a los siglos de invisibilización en la cual ha estado.

Por otro lado, Demol analiza, con un tacto realmente esclarecedor, el conocido tema, pero poco tratado en la antropología mexicana, del tono o sombra, que, como se explica en el libro, podría ser considerado como “tener un animalito doble en el monte” (p. 68). Aunque este padecimiento es poco hablado en los pueblos, es un factor central en la constitución de las fronteras culturales con los pueblos indígenas de la región, donde a un fenómeno parecido se le llama nagualismo.

Padecimientos como la melarchía o el susto son entendidos desde una perspectiva integral sobre la vida y la salud en cuanto elementos centrales en lo cotidiano. Es interesante observar cómo la medicina tradicional que retrata Demol se piensa en relación con la biomedicina, dejando algunos padecimientos del orden emocional o simbólico como incurables por los médicos privados o estatales:

De igual modo es importante señalar la dimensión del término “hierbero”. Si bien es cierto que los especialistas en determinados padecimientos utilizan plantas medicinales para curar a la persona enferma y que la eficacia intrínseca de las plantas es importante, es imprescindible analizar el trabajo del hierbero desde una perspectiva integral. Además de las plantas que se usan de una manera específica en función de la enfermedad y de la naturaleza de la planta (para limpiar, para ingerir, para hacer una cataplasma, etcétera) estamos en presencia de una dimensión ritual fundamental.



Todo proceso de curación está acompañado de pautas rituales definidas, las cuales dan sentido a la enfermedad y al enfermo que comparte, con el médico tradicional, una misma cosmovisión. Se trata de encontrar la fuente del mal, devolver al enfermo su salud y un estado de equilibrio. La dimensión ritual participa en la eficacia del tratamiento, por muy real y simbólico que sea [p. 31].

Uno de los grandes temas de debate en las zonas indígenas y negras-afromexicanas del sur de México es el esencial rol de las parteras, mismo que fue modificado por las políticas públicas sobre maternidad/ puerperio y que generaron una epidemia de cesáreas:

Antes las mujeres buscaban a las parteras para que les acomodara la panza durante su embarazo y las atendiera en el parto. En la época de las mujeres de más de 50 años no había médicos ni seguro popular, lo más natural era recurrir a una partera. La siguiente generación, de 38 a 50 años, solían buscar a una partera a pesar de que había médicos en la comunidad; a veces, aunque asistían a sus visitas médicas de control, decidían atenderse con la partera, otras veces solas. El parto era considerado un proceso

fisiológico que no necesitaba ser asistido por un médico, es decir, ser *medicalizado* [p. 73].

El problema de la salud entre los pueblos negros-afromexicanos también se ve afectado por las políticas públicas de recorte y restricción de ingreso a los servicios de salud pública, dado que, como informó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) la mayoría de los pobladores recurren al Seguro Popular como afiliación de seguridad sanitaria:

En el Seguro Popular la población afrodescendiente tiene proporcionalmente mayor atención que el conjunto nacional, con una diferencia de dos puntos porcentuales. Sin embargo, en los municipios donde reside al menos el 10% de la población afrodescendiente, tres de cada cuatro personas cuentan con afiliación al Seguro Popular. Esta población requiere en mayor medida de programas sociales para tener acceso a los servicios de salud [INEGI, 2017: 42].

El dato anterior da cuenta de que la mayoría de la población afiliada a este programa de salud se encuentra fuera del sistema de seguridad social, es decir, no tiene

un contrato laboral que le permita afiliarse a los otros subsistemas de salud del gobierno federal.

Por un lado, el libro que reseñamos aquí nos permite acercarnos de forma novedosa y crítica a una actividad central para la vida en la región de la Costa Chica y, por otro, también informa cómo, en las tres décadas de trabajo político de las organizaciones civiles de la región, el proceso de visibilización negra-afromexicana va tomando formas diferenciadas a las de la población indígena.

El trabajo reseñado será de gran utilidad para el conocimiento científico de las prácticas culturales de la población afromexicana, y de igual modo como un documento político que posibilita dar cuenta de la vida de dicho grupo social y su largo camino por el reconocimiento en la construcción nacional.

Fuentes

- INEGI
2017 *Perfil Sociodemográfico de la población afrodescendiente en México*, Instituto Nacional de Estadística y Geografía/Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación/Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Ciudad de México.