

La medicina tradicional en Las Margaritas, Chiapas: percepciones de salud y enfermedad

Francisco Javier Guillén López¹
Ana Gabriela Guillén López²

Resumen

El presente artículo analiza las percepciones de salud y enfermedad en la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas, desde la práctica de la medicina tradicional. A través de una metodología cualitativa con enfoque etnográfico, se recuperan saberes locales y creencias que articulan la dicotomía frío/calor y la relación entre fe, cuerpo y sanación. La investigación muestra cómo, pese a la modernidad, las prácticas curativas tradicionales continúan vigentes, revelando la fuerza del conocimiento ancestral como patrimonio biocultural intangible y expresión de identidad y resistencia frente a la homogeneización global.

Palabras clave: Interculturalidad, conocimiento tradicional, dicotomía frío/calor, salud/enfermedad y cosmovisión.

Traditional Medicine in Las Margaritas, Chiapas: Perceptions of Health and Disease

Abstract

This article analyzes the perceptions of health and illness in the Centro neighborhood of Las Margaritas, Chiapas, through the practice of traditional medicine. Using a qualitative methodology with an ethnographic approach, it recovers local knowledge and beliefs that articulate the hot/cold dichotomy and the relationship between faith, body, and healing. The research shows that, despite modernity, traditional healing practices remain alive, revealing the strength of ancestral knowledge as intangible cultural heritage and as an expression of identity and resistance against global homogenization.

Keywords: Interculturality, traditional knowledge, hot/cold dichotomy, health/illness, worldview.

¹ Licenciado en Turismo Alternativo por la Universidad Intercultural de Chiapas y Maestro en Desarrollo Rural por la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Actualmente, me desempeño como Promotor Comunitario en los programas *El Cuidado de la Casa Común* y *Economía Social y Solidaria en Acción Social* Samuel Ruiz, A.C. Asimismo, soy director y Coordinador del área de Desarrollo Rural de los Pueblos Originarios en Junxta Jk'ujoltik: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias del Sureste Mexicano (JJ - CIESISEM). Correo electrónico: accionguillen@gmail.com

² Licenciada en Lengua y Cultura por la Universidad Intercultural de Chiapas. Actualmente, me desempeño como profesora de nivel primaria indígena. Correo electrónico: gabita_tsamal@hotmail.com

A medicina tradicional em Las Margaritas, Chiapas: percepções de saúde e doença

Resumo

Este artigo examina as percepções de saúde e doença no bairro Centro, na cidade de Las Margaritas, Chiapas, a partir das práticas de medicina tradicional. Com base em uma metodologia qualitativa de caráter etnográfico, o estudo recupera conhecimentos, saberes locais e sistemas de crenças que estruturam a dicotomia quente/frio, bem como as relações entre fé, corpo e processos de cura. Os resultados evidenciam que, apesar das transformações associadas à modernidade, as práticas tradicionais de cura permanecem vigentes e socialmente relevantes, revelando a persistência dos conhecimentos ancestrais como patrimônio cultural imaterial e como expressão de identidade, continuidade comunitária e resistência diante da crescente homogeneização global.

Palavras-chave: Interculturalidade; saberes tradicionais; dicotomia quente/frio; saúde e doença; cosmovisão.

Introducción

El presente artículo es producto de la investigación titulada *Conocimientos Curativos Tradicionales: Riqueza Cultural en las Familias de la Zona Centro de Las Margaritas, Chiapas*, realizada por la Lic. Ana Gabriela Guillén López en 2013, como parte de los requisitos para obtener el título de Licenciada en Lengua y Cultura por la Universidad Intercultural de Chiapas. La investigación, desarrollada en la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas, tuvo como objetivo identificar y analizar los conocimientos curativos tradicionales presentes en las familias de la zona centro, con el propósito de comprender su valor cultural, sus prácticas terapéuticas y su importancia en la transmisión intergeneracional.

De manera complementaria, este artículo retoma y profundiza los aportes del capítulo III, *Sistematización de la memoria colectiva de las CEB del municipio de Las Margaritas, Chiapas, perteneciente a la tesis Condiciones para el relevo generacional en las Comunidades Eclesiales de Base de la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas*, presentada por el Mtro. Francisco Javier Guillén López en 2022 para obtener el grado de Maestro en Desarrollo Rural por la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Esta investigación, realizada también en la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas, aporta elementos que dialogan directamente con los conocimientos curativos tradicionales al recuperar las experiencias, saberes comunitarios y prácticas culturales que conforman la memoria colectiva de las CEB.

El capítulo III tiene como propósito sistematizar dicha memoria colectiva para recuperar y organizar las narrativas, experiencias y prácticas comunitarias que han dado sentido a su trayectoria organizativa. Este proceso permite identificar elementos históricos, culturales y espirituales que, al igual que en el ámbito de la medicina tradicional, sustentan formas propias de interpretar el mundo, de cuidar la vida y de fortalecer

el tejido social. Su importancia radica en mostrar cómo estos saberes y prácticas —al igual que los conocimientos curativos tradicionales— se transmiten entre generaciones, fortalecen identidades comunitarias y contribuyen a crear condiciones para el relevo generacional dentro de las Comunidades Eclesiales de Base.

Ambos trabajos constituyen un referente clave para comprender cómo los conocimientos curativos tradicionales se integran en la vida cotidiana de las familias de la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas. Su revisión conjunta permite no solo recuperar la memoria colectiva sobre estas prácticas, sino también valorar su vigencia y significado actual. De esta manera, los estudios previos ofrecen un punto de partida sólido para reflexionar sobre el papel de los saberes locales en los procesos históricos, sociales y culturales de la región.

Los pueblos organizados, por pequeños que sean, son productores de conocimientos que, desafortunadamente, no son reconocidos como científicos, pues no se generan desde la academia. Sin embargo, estos saberes orientan las prácticas sociales y la vida misma de las personas. Ignorarlos representa una pérdida significativa de conocimiento valioso.

Desde tiempos antiguos, los conocimientos y prácticas tradicionales han sido motivo de controversia. En el caso de Chiapas con la irrupción española —y aún en la actualidad—, tales saberes han sido vistos con un afán folclorista o costumbrista. Incluso cuando han sido objeto de estudio por parte de algunos investigadores, ello ha respondido principalmente a la intención de caracterizar estos saberes como insólitos, exóticos o irracionales. Esta mirada contribuye a que los conocimientos tradicionales sean catalogados como propios del “tercer mundo”, simples saberes empíricos sin validez científica, y por ello a que sean desvalorizados por el pensamiento occidental. Esta misma dinámica puede observarse en el municipio de Las Margaritas, Chiapas, donde los saberes locales —particularmente los vinculados a la medicina tradicional, la agricultura y las prácticas comunitarias— continúan siendo minimizados o interpretados desde marcos externos que no reconocen plenamente su complejidad ni su valor sociocultural. En este sentido, De Sousa Santos (2010) señala:

...existen cinco formas sociales de no-existencia producidas o legitimadas por la razón eu-rocéntrica dominante: lo ignorante, lo residual, lo inferior, lo local o particular, y lo impro-ductivo. Estas formas representan realidades descalificadas frente a las consideradas im-portantes: las científicas, avanzadas, superiores, globales o productivas. (p. 39).

Por otra parte, la sociedad moderna capitalista también se ha beneficiado de estos conocimientos. Con el tiempo, ha reconocido su utilidad en distintos campos de la modernidad. Un ejemplo claro es la medicina occidental, que se ha nutrido amplia-mente de saberes ancestrales. No sería exagerado afirmar que la medicina moderna no existiría sin el aporte de los conocimientos tradicionales. No obstante, esta apro-piación ha llevado a la explotación, el saqueo y la patentación de bienes naturales en beneficio del poder de las empresas farmacéuticas internacionales, dejando de lado el origen real de esos saberes y marginando a los pueblos que los conservan. Como afirma De Sousa (2010):

Epistemológicamente, la moderna sociedad capitalista se caracteriza por el hecho de que favorece prácticas en las que predomina el conocimiento científico. Este estatus privilegiado, concedido a las prácticas científicas, significa que las intervenciones en la realidad humana y natural, que ellas pueden ofrecer, también se ven favorecidas. Cualquier crisis o catástrofe que pueda resultar de esas prácticas es socialmente aceptable y vista como un inevitable coste social que puede ser superado mediante nuevas prácticas científicas. (p. 44).

Así, los conocimientos tradicionales suelen ser vistos como inferiores, desechables o invisibles.

En el ámbito de nuestro estudio, observamos que desde tiempos antiguos se han generado diversos saberes, especialmente los conocimientos curativos tradicionales que aún persisten, aunque en menor medida.

Nuestros informantes —habitantes de los distintos barrios de la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas, cuyas voces provienen tanto de entrevistas realizadas previamente en el marco de tesis de licenciatura como de tesis de maestría— relatan que, en el pasado, las personas se curaban con plantas medicinales y otros recursos naturales, debido a la escasez de médicos y a las limitaciones económicas, lo que los obligaba a recurrir a prácticas curativas tradicionales. Como señaló doña M. Moreno (comunicación personal, 5 de agosto de 2012):

[...] Ya sabemos que no había médicos, que nuestros antepasados se curaban con plantas, usaban todos los recursos naturales: el agua para los tés y baños, el sol para los masajes y el calor corporal, y la tierra para hacer emplastos.

Las enfermedades culturales —como “el espanto” o “el mal de ojo”— aún se atienden mediante estos saberes, especialmente entre las familias que conservan la cosmovisión de sus antepasados tojol-ab’ales. Esta idea adquirirá mayor relevancia en el apartado de conclusiones.

Conocimientos Tradicionales

Los conocimientos tradicionales representan un elemento transversal a todas las culturas y son determinantes en su configuración identitaria. Diversos registros elaborados por exploradores, frailes y cronistas europeos —como *Las Cartas de relación* de Hernán Cortés (1519-1526), la *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España* de Bernal Díaz del Castillo (1568), la *Historia general de las cosas de Nueva España* de fray Bernardino de Sahagún (siglo XVI), la *Relación de las cosas de Yucatán* de fray Diego de Landa (1566), la *Historia general y natural de las Indias* de Gonzalo Fernández de Oviedo (1535), la *Historia de los indios de la Nueva España* de fray Toribio de Benavente “Motolinía” (1541), la *Monarquía indiana* de Juan de Torquemada (1615), así como los códices coloniales (Códice Florentino, Códice Mendoza y Códice Matritense)— muestran cómo, durante la conquista y la colonización, los pueblos mesoamericanos fueron despojados de sus saberes y de sus riquezas para beneficio de los conquistadores. Estos testimonios evidencian también la profunda transformación de sus creencias, formas de vida y cosmovisiones.

En cuanto a las prácticas curativas tradicionales, estas fueron perseguidas y sancionadas por considerarse actos de idolatría o superstición. El clero —y de manera destacada la Orden de Frailes (dominicos)— condenó y castigó a quienes las realizaban mediante diversas medidas: castigos corporales (azotes públicos, tortura y prisión temporal), sanciones espirituales (excomunión e imposición de penitencias) y castigos económicos (multas y destrucción de templos, altares y objetos rituales). En su labor evangelizadora, los dominicos promovieron la imposición del cristianismo, desmantelaron instituciones político-religiosas indígenas y, con ello, silenciaron la expresión abierta del pensamiento de las diversas culturas prehispánicas.

La antigua cosmovisión, perseguida, se mantuvo oculta gracias a la persistencia de la comunidad aldeana, de las técnicas tradicionales, de las formas del cuidado del cuerpo... En pocas palabras, continuó existiendo en la medida en que persistieron las formas de acción que la habían alimentado a lo largo de los siglos. Pero el dominio colonial transformó la vida indígena, la intervino, y la construcción cotidiana de la visión del cosmos cambio de derroteros (López, 1996a, p. 476).

A pesar de ello, los pueblos dominados idearon estrategias para conservar sus prácticas, muchas veces de manera clandestina o disfrazadas bajo elementos occidentales, como el uso de imágenes religiosas en los rituales. Los pueblos indígenas recurrieron a colocar imágenes de sus propias deidades o símbolos culturales detrás de figuras católicas como una forma sutil de resistir la imposición religiosa. Más que una simple simulación de aceptación del cristianismo, esta práctica dio origen a un sincretismo en el que elementos prehispánicos y católicos se entrelazaron de manera creativa. Así surgieron expresiones religiosas nuevas, profundas y particulares, que se arraigaron con fuerza en las comunidades indígenas, transformando su espiritualidad y convirtiéndose en componentes esenciales tanto de la vida novohispana como de la identidad cultural mexicana posterior.

Por ello es importante reconocer la resiliencia de los pueblos que, hasta hoy, mantienen estos saberes, especialmente en las comunidades indígenas, pero también en espacios urbanos como la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas.

El concepto de *conocimientos tradicionales* se ha redefinido con el tiempo. Actualmente se entiende como:

Conjunto acumulado y dinámico del saber teórico, la experiencia práctica y las representaciones que poseen los pueblos con una larga historia de interacción con su medio natural. La posesión de esos conocimientos, que están estrechamente vinculados al lenguaje, las relaciones sociales, la espiritualidad y la visión del mundo, suele ser colectiva (Memobpi, 2006, p. 1).

Estos conocimientos se expresan en la música, las danzas, la gastronomía, los rituales, las creencias, la educación familiar, la medicina tradicional, la toponimia, las herramientas de trabajo, la vestimenta, entre otros ámbitos.

En el caso de la sociedad margaritense, estos saberes han estructurado la vida cotidiana individual y colectiva. Por ejemplo, la gastronomía se sigue basando en el maíz y el frijol. Sin embargo, algunas prácticas, como la música tradicional, están en riesgo

de desaparecer. Hoy son pocos los adultos mayores tojol-ab'ales de barrios como Los Pocitos y San Sebastián que continúan tocando tambores y carrizos durante las festividades patronales.

Esta situación refleja una problemática preocupante: la falta de interés de las nuevas generaciones puede llevar a la pérdida del patrimonio cultural del pueblo Tojol-ab'al. Los conocimientos tradicionales constituyen una riqueza invaluable creada por los antiguos habitantes en su relación con el cosmos, la naturaleza y la comunidad. Muchos de estos elementos perduran, como la lengua, ya que numerosas palabras de raíz Tojol-ab'al se han incorporado al español de Las Margaritas.

Por ejemplo, cuando alguien está enfermo, se dice que está *guts*³. Esto demuestra que, aunque transformadas por el tiempo, muchas costumbres y conocimientos tradicionales siguen presentes, recordando que las culturas son dinámicas y se adaptan a los cambios sin perder su esencia.

En lo que respecta a nuestro tema de interés, observamos que cada cultura posee su propia manera de relacionar la salud y la enfermedad. El proceso salud/enfermedad/atención:

Constituye un universo que opera estructuralmente -por supuesto que, en forma diferente en toda sociedad, y en todos los conjuntos sociales estratificados que la integran. Aun cuando ésta es una afirmación casi obvia debe subrayarse que la enfermedad, los padecimientos, los daños a la salud constituyen algunos de los hechos más frecuentes, recurrentes, continuos e inevitables que afectan la vida cotidiana de los conjuntos sociales (Menéndez, 1994, p. 71).

Esta diversidad cultural se refleja en las distintas formas de atender la salud. Cada grupo adapta sus conocimientos a sus creencias, recursos y experiencias. Incluso en las enfermedades menores, el conocimiento curativo se transmite entre familiares, amigos y vecinos, fortaleciendo los lazos comunitarios y garantizando la continuidad de los saberes tradicionales.

Medicina Tradicional

En la época prehispánica, los pueblos originarios que habitaban Guatemala y lo que hoy corresponde al estado de Chiapas contaban con sus propias formas de comprender la vida y la muerte, así como la salud y la enfermedad. A partir de su cosmovisión, desarrollaron creencias, prácticas y conocimientos destinados a la curación, y contaban con especialistas en el uso de plantas medicinales capaces de diagnosticar padecimientos y aplicar terapias que incorporaban rituales sagrados. Estas prácticas constituyeron —y continúan constituyendo— un elemento esencial en los procesos de sanación de las personas.

Como se mencionó anteriormente, la invasión europea impuso las prácticas e instituciones médicas españolas. No obstante, los pueblos conquistados buscaron preservar sus saberes terapéuticos ancestrales, fusionándolos con elementos de la medi-

3 Guts (wuts): Se hace uso de esta palabra para decir que una persona se encuentra triste o débil a causa de una enfermedad.

cina europea. Así, combinaron plantas medicinales mesoamericanas con las traídas de España y África. "Por tanto, la medicina tradicional mexicana que ahora se practica en todo el país es el resultado de la combinación de elementos europeos y africanos, sobre una matriz de origen prehispánico" (Campos, 2002, p. 164).

No solo se introdujeron ideologías, costumbres y plantas medicinales, sino también enfermedades desconocidas que provocaron la muerte de numerosas personas, como la viruela y la fiebre, por ser hasta entonces desconocidas para los sistemas inmunológicos de los nativos americanos.

Durante la investigación se registró un testimonio histórico localizado en Las Margaritas, Chiapas, relacionado con las grandes epidemias. En particular, destaca el caso de la llamada "influenza española", que afectó gravemente al país y al mundo entero durante la segunda década del siglo XX. Este relato fue proporcionado por una de nuestras informantes de mayor edad:

Mi mamá, mis tías que les dio fiebre española, en ese tiempo dio la española que era una fiebre sin igual que no quedó nadie, que en mula se iban a enterrar las gentes dos, tres cajones en cada mula del diario y cada rato, porque era una fiebre. No querían comer nada con aquel calenturón, atarantadas de tanta calentura, y que dijo uno ino lloren cabronas!, uno mayor que ellas, horita les voy a acortar jocote no lloren, que agarró el muchacho y llenó una olla de agua le echó lumbre y se fue a chaporriar el jocote, cuando se coció dijo coman de ese, coman a ver, de nada hay que pensar también si va a ser malo va a ser bueno. Pues beban de esta agua que decía el muchacho y qué vasos y vasos los niños de pura agua de jocote agrio que cuando los fueron a traer ibuenos, se escaparon! (M. Moreno, comunicación personal, 10 de noviembre del 2012).

Este relato no corresponde al periodo de la conquista ni a la época virreinal; sin embargo, resulta ilustrativo para comprender los procesos que viven las comunidades cuando enfrentan enfermedades desconocidas. La narración permite dimensionar el desconcierto, el sufrimiento y la mortalidad que provocan estos padecimientos, así como la necesidad de buscar alternativas ante la ausencia de soluciones médicas inmediatas. En este caso, Los Tojol-ab'ales recurrieron a los recursos naturales disponibles y, mediante la experimentación empírica, identificaron el uso del agua de jocote agrio como una posible vía de alivio. Este tipo de prácticas muestra cómo los pueblos desarrollan respuestas terapéuticas —sean veraces o simbólicas— que permiten nombrar la enfermedad, comprenderla dentro de su cosmovisión, definir una posible causa y establecer formas de atención que, al demostrar eficacia, se transmiten de generación en generación.

Gracias a esta transmisión, muchas prácticas persisten hasta la actualidad. La medicina tradicional comprende diversos procesos desarrollados a lo largo del tiempo mediante la práctica comunitaria. Así, cada pueblo cuenta con sus propios métodos de curación, aunque comparta elementos con otros.

Durante nuestra investigación constatamos que la población de la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas, continúa haciendo uso de estos conocimientos curativos tradicionales, los cuales se enmarcan dentro de la medicina tradicional entendida como "un conjunto acumulado de prácticas generadas en el seno de la comunidad,

transmitidas generacionalmente y que, basada en un saber fundamentalmente empírico, ofrece soluciones a las diversas manifestaciones de la enfermedad, buscando proporcionar la salud de la comunidad" (Lara y Mateos, 1994, p. 177).

La mayoría de estas prácticas se realizan en el hogar, cuando las enfermedades son consideradas de origen natural, causadas por exceso de frío o calor, por emociones como el enojo, la tristeza o la envidia, o por contacto con energías dañinas. En primera instancia, son las mujeres de la casa —principalmente abuelas y madres— quienes atienden al enfermo mediante emplastos medicinales, infusiones y sobadas aprendidas de sus antecesoras. De acuerdo con cada diagnóstico, se elige el tratamiento adecuado: algunas dolencias se curan con plantas medicinales, preparados de origen mineral o animal, limpias⁴, sopladas, purgantes, baños de hierbas o supositorios. Sin embargo, cuando el padecimiento no mejora o se considera más grave, las familias recurren a los médicos tradicionales, quienes poseen un conocimiento más amplio y especializado para atender enfermedades que ya no pueden tratarse en el ámbito doméstico.

También existe la creencia en enfermedades relacionadas con el espíritu, como el "mal echado" o "mal puesto", que rompe el equilibrio físico, mental y espiritual del individuo, afectando su salud, suerte y energía vital, pudiendo causar la muerte. No obstante, mientras algunas personas creen firmemente en estos males, otras los niegan por razones religiosas, académicas o por simple escepticismo.

Resulta interesante mencionar el caso relatado por uno de nuestros informantes, quien afirmó haber enfermado tras ser espantado por "la Llorona":

4 El espanto o susto.

Se trata de una enfermedad que puede afectar tanto a niños como a adultos, causada generalmente por un susto intenso o una impresión muy fuerte asociada al miedo. Quienes lo padecen presentan síntomas como falta de apetito, insomnio, debilidad, miedo e inseguridad. Durante la noche, el enfermo puede experimentar sobresaltos repentinos al dormir debido a pesadillas o sueños angustiantes. Estos malestares pueden provocar una pérdida de peso rápida e incluso la muerte si no se recibe tratamiento oportuno.

- **Formas de tratamiento:** Una práctica consiste en "ramear" al enfermo con hojas de chilca a las 12 del día, procedimiento que se realiza durante tres días consecutivos.

Para intensificar el efecto, se rocían las ramas de chilca y romero con loción de "7 espíritus" mientras se llama al enfermo por su nombre, por ejemplo: "Vení, María, no te quedes; vení, María, no te quedes". Esta acción debe repetirse a las 12 del día durante tres días consecutivos.

- **Rameo en el lugar del accidente:** Se debe "ramear" al enfermo nueve veces en el sitio donde ocurrió el susto, a las 12 del día, utilizando nueve ramas de chilca. Durante el procedimiento, se llama al enfermo por su nombre nueve veces y se enciende una velita en el altar por cada día de curación. Las ramas se colocan debajo de la almohada mientras el paciente duerme, cambiándolas diariamente conforme avanza la recuperación. Al décimo día, todas las ramas se recogen y se arrojan a un río, permitiendo que la corriente se lleve la energía negativa.

- **Uso de matasano y elementos domésticos:** Otra práctica consiste en ramear al enfermo con nueve ramitas de matasano durante nueve días en el lugar del susto. Al regresar a casa, se le aplica agua bendita y se frota con una vela y la enciende en el altar, como complemento al rito de curación.

- **Ritual complejo de nueve días:** El espanto también puede tratarse mediante un ritual más elaborado, realizado a las 12 del día durante nueve días. Se requiere medio litro de aguardiente, loción verde, un huevo de rancho, y nueve ramas de albahaca, romero, ruda, chilca y shauc. Dos días antes de iniciar la curación, el aguardiente y la loción verde se colocan en un recipiente para "curtirse". Cada día se ramea al enfermo, llamándolo por su nombre, y al finalizar se sopla con el líquido preparado. Tras completar los nueve días, se esperan dos días más antes de arrojar las ramas al río. En este último ritual, el enfermo es nuevamente rameado y se le limpia con un huevo, cerrando el proceso de curación.

A mí me espantaron con cosas increíbles [...] yo lo viví. Se me apareció la mentada Llorona; tenía unos 12 años [...] me espanté, salí corriendo, me caí [...] me tuvieron que ramear con hojas de matasano por nueve días, a las 12 del día y echar agua bendita y prender velas para que se me fuera el espanto [...] (J. Pérez, comunicación personal, 8 de julio de 2018).

El informante se estremecía al recordar su experiencia, señalando que “solo quienes lo viven lo creen”. Pudimos observar que este tipo de sucesos afecta la salud, sobre todo la espiritual, generando desequilibrio, falta de apetito, cansancio, pesadillas y otros síntomas que, de no tratarse, podrían ocasionar la muerte. Por ello, cuando en el hogar no se sabe cómo curar este tipo de males, se recomienda acudir a los mayores —abuelos, tíos— o a los curanderos del pueblo, quienes poseen el conocimiento necesario para restablecer el equilibrio del cuerpo y del espíritu.

Salud-Enfermedad

Desde el ámbito tradicional, la enfermedad se comprende como “la ruptura del equilibrio y la falta de armonía que provoca el excesivo trabajo, el maltrato, la tristeza, la desorganización, la contaminación y agotamiento de los recursos naturales” (Flores, 2004, p. 3). Esta concepción parte de una visión holística del ser humano, en la que la salud no solo depende de factores biológicos, sino también de aspectos espirituales, sociales y naturales.

En este sentido, las enfermedades son entendidas como resultado de múltiples causas y no exclusivamente de agentes patógenos como virus o bacterias. Por ello, existen diversas maneras de tratarlas, pues la medicina tradicional no se limita al uso de fármacos, sino que otorga un valor significativo a las prácticas terapéuticas basadas en plantas medicinales, productos animales o minerales, y en terapias espirituales y rituales.

Bajo esta perspectiva, la relación entre medicina tradicional y medicina científica se concibe de forma horizontal, es decir, como un intercambio intercultural de saberes donde ambas prácticas pueden complementarse. En palabras de González (2003), se trata de:

Una relación de intercambio a partir de la cual cada una de las partes puede construir algo nuevo que no habría podido crear de manera independiente. Esto se vuelve posible por la adquisición de ese algo que antes no tenían y que muy probablemente no habrían tenido de haberse mantenido en su cultura sin abrirse al otro. (p. 6).

Un ejemplo de esta complementariedad se observa en la combinación de tratamientos naturales y farmacológicos: para la gripa, algunas personas utilizan tés de flores de clavel morado, violeta, borraja y shauc junto con Alka-Seltzer⁵; mientras que, para la diarrea o el vómito, preparan infusiones de yerbabuena, canela, ajo y comino con tortilla quemada, acompañadas de una pastilla de Acromicina. Esta articulación de saberes demuestra la apertura de las comunidades, como la población margaritense, hacia una práctica médica intercultural donde lo occidental y lo tradicional dialogan y se complementan según la naturaleza del padecimiento.

5 Alka-Seltzer es una marca comercial de un antiácido y analgésico efervescente; su fórmula clásica contiene principalmente ácido acetilsalicílico, bicarbonato de sodio y ácido cítrico.

Las enfermedades más recurrentes en la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas, se agrupan en dos grandes categorías: **enfermedades culturales y enfermedades contemporáneas**. Las primeras son aquellas conocidas como *síndromes culturalmente delimitados*, que solo pueden entenderse y tratarse dentro del marco simbólico y terapéutico de una cultura específica (Campos, 2002). Un ejemplo es el *pujo*, padecimiento que afecta a los recién nacidos y es ampliamente reconocido en la región. En este sentido, las enfermedades culturales se definen como:

El conjunto de enfermedades o padecimientos que se manifiestan en las personas que pertenecen a un determinado grupo o cultura indígena y que encuentra su prevención, tratamiento o rehabilitación; con la aplicación de recursos terapéuticos de la medicina tradicional. Ejemplos de enfermedades culturales: mal de ojo, pérdida del alma, mal hechos, mala conducta sociocultural, ruptura entre calor y frío (Spantzay, 2008, p. 13).

Estas enfermedades suelen clasificarse en *calientes* o *frías*, al igual que los remedios o plantas utilizadas para tratarlas. Si el padecimiento es considerado "frío", el tratamiento debe ser "caliente", y viceversa, buscando restablecer el equilibrio del cuerpo. Por ejemplo, para aliviar el dolor de estómago causado por frialdad, se recomienda un té de palo de manzanilla, considerado "caliente". Como señala López (1996b):

Es necesario aclarar que la naturaleza caliente o fría que se atribuye a los distintos seres, humanos o no, no se refiere estrictamente al estado térmico de los cuerpos, sino a calidades de muy diverso tipo (...). Por otra parte, las frutas son catalogadas entre las "frías" si son demasiado acuosas; los alimentos picantes son "calientes"; hoy se dice que el granizo es "caliente" porque quema las plantas, y así otras características determinan la posición de los distintos seres en uno u otro lado de este sistema clasificatorio. La diversidad de criterios taxonómicos es grande, lo que conduce en la actualidad a que una especie vegetal, por ejemplo, sea considerada "fría" por algunos informantes, mientras que otros afirman que es "caliente". (p. 286).

Desde esta lógica, el cuerpo humano y la naturaleza se conciben como sistemas interdependientes cuyo equilibrio es esencial para mantener la salud. "Ante un estado de desequilibrio, se procura restablecer la normalidad por medio de la aplicación de productos de naturaleza contraria al mal" (López, 1996b, p. 304). Esta concepción responde a una cosmovisión indígena que interpreta la salud como un equilibrio integral entre el cuerpo, el espíritu y el entorno. Dicha cosmovisión, entendida como:

El conjunto articulado de sistemas ideológicos relacionados entre sí en forma relativamente congruente, con el que un individuo o un grupo social en un momento histórico, pretende aprehender el universo... la cosmovisión sólo surge de las relaciones sociales... la cosmovisión insisto, es un producto cultural colectivo (López, 1996b, p. 21).

El tratamiento de las enfermedades culturales suele implicar tanto elementos empíricos como simbólicos. Según Ruz (1990), "definida la enfermedad y su causa, se lleva a cabo el tratamiento que comprende un aspecto mágico —rezos, ritos, conjuros— y otro empírico —sobadas, baños, sopladitas— con el uso de medicamentos de origen vegetal, animal o mineral" (p. 212). Los rituales curativos se rigen por tiempos solares y repeticiones numéricas sagradas, como el tres, el nueve y el doce, considerados de alta eficacia espiritual. En el caso del "espanto", por ejemplo, el tratamiento dura nueve días y se realiza a las doce del día, combina plantas específicas como albahaca, ruda, romero, chilca y shauc (H. Hernández, comunicación personal, 10 de marzo de 2013).

Por otro lado, las *enfermedades contemporáneas* —como la diabetes, hipertensión, gastritis o cáncer— son tratadas principalmente mediante la medicina occidental, aunque algunas personas las controlan también con plantas medicinales.

Como relata doña Cristina (comunicación personal, 10 de noviembre de 2020), el uso de infusiones de *matasano* complementa su tratamiento farmacológico para la presión arterial. Estas enfermedades se asocian con la alimentación industrializada y la exposición a productos químicos derivados del modelo económico moderno. En palabras de M. Moreno (comunicación personal, 20 de enero de 2024), la pérdida de las prácticas alimentarias naturales y comunitarias ha generado la aparición de “enfermedades raras” inexistentes en tiempos pasados.

Esta transformación se vincula con los procesos de modernización, capitalismo y globalización, que han fragmentado los vínculos comunitarios y la relación armónica con la naturaleza. Como advierte Vargas (2012):

La adquisición obsesiva de productos manufacturados que mantengan activa y creciente la fabricación de mercancía produce el fenómeno de la reificación o cosificación del individuo, entregado al consumo sistemático de objetos muchas veces inútiles o superfluos, que las modas y la publicidad le van imponiendo, vaciando su vida interior de inquietudes sociales, espirituales o simplemente humanas, aislando y destruyendo su conciencia de los otros de su clase y de sí mismo. (p. 24).

El consumo de agroquímicos, alimentos procesados y productos industrializados representa no solo una amenaza ecológica, sino también sanitaria. A pesar de ello, en las comunidades persiste una sólida tradición herbolaria, donde el conocimiento curativo se transmite oralmente. Tal es el caso del tratamiento de la colitis con infusiones de hinojo y verbena, descrito por doña Rosario (comunicación personal, 23 de agosto de 2018). Este ejemplo reafirma que los saberes tradicionales mantienen su vigencia y eficacia en el tratamiento tanto de enfermedades culturales como contemporáneas.

Finalmente, como advierte De Sousa (2006), “la desvalorización de estos saberes responde a procesos históricos de *residualización* del conocimiento indígena, que han etiquetado a estas prácticas como “primitivas” u “obsoletas” (p. 76). Frente a ello, es fundamental visibilizar y revalorizar los conocimientos producidos desde las culturas originarias, reconociendo su aporte a la construcción de alternativas sostenibles y humanas frente a las crisis sanitaria y ambiental contemporáneas.

La mejor manera de sanar a través de la fe y la creencia

Es necesario abordar los conceptos de fe y creencia debido a la relevancia que poseen dentro del proceso de curación y sanación del enfermo, especialmente en el ámbito de las llamadas enfermedades culturales. Estos elementos están presentes en el uso de plantas medicinales e incluso, en la confianza depositada en el médico o en el medicamento farmacéutico. Los términos fe y creencia se encuentran estrechamente relacionados, pues algunas personas creen en padecimientos como el espanto o el nacido, y a través de la fe en el tratamiento logran resultados satisfactorios. De este modo, la fe desempeña un papel primordial para muchos, tal como lo señala

Ishizawa (2012): "...encuentra certeza en la palabra de alguien en quien confío y hace que este conocimiento, que se basa en la confianza, sea más fundamental que nada que pueda conocer por la razón" (p. 125).

Para sanar, según las personas que se inclinan por estas formas de curación, es necesario tener fe en los remedios o tratamientos, en quienes los prescriben o realizan, pero, sobre todo, se requiere confianza en Dios. Así, se evidencia que las personas toman en cuenta al ser supremo y se encomiendan a él tanto quienes llevan a cabo el tratamiento curativo como quienes se someten al mismo. Generalmente, esta encomienda se realiza mentalmente en las curaciones tradicionales. Cuando un curandero interviene, sabe qué oraciones emitir para que su trabajo tenga eficacia, pues se considera que la fuerza sobrenatural que proviene del ser supremo, junto con los ingredientes y procedimientos empleados, posibilita el proceso de curación basado en la confianza de que el enfermo sanará.

Doña Hermila, con amplia experiencia en la curación de niños con pujo, empacho o enlechadura, lo expresa claramente:

Cualquier cosita que viene aquí, tiene fe, tiene confianza y yo presto mis manos nada más, el que cura es Dios y sí en el nombre de Dios [...] Lo que cura es la fe, si tenemos fe podemos tomar un manojo de zacate y tenemos fe eso nos va a curar, la fe es todo (H. Hernández, comunicación personal, 10 de marzo de 2016).

La fe, en este ámbito, fundamenta tratamientos terapéuticos basados en la experiencia humana, practicados durante generaciones con resultados positivos. Gracias a la transmisión de estos conocimientos, la creencia en su eficacia se ha fortalecido.

Como señala Austin (1996a), la creencia "es cualquier acto del entendimiento, desde los más simples hasta los conceptos más elaborados; desde las meras preferencias o actitudes hasta los valores, actos propios de un individuo o comunes a un grupo social" (p. 23). Estas creencias, construcciones mentales que orientan la conducta cotidiana, constituyen elementos característicos de las culturas, pues a partir de las vivencias se generan las creencias y, en consecuencia, la fe.

En las culturas de origen mesoamericano, estos tratamientos encierran un componente mágico-religioso, resultado de la estrecha vinculación ancestral con la naturaleza, el cosmos y las divinidades, fundamentos de muchas creencias, mitos y ritos que otorgan autenticidad y eficacia a las prácticas curativas.

Doña Romana relató un ejemplo de curación ritual conocida como el compadrazgo con el *ujkum*, realizada para sanar a su nieto del *shoy*⁶:

El *shoy*, el *shoy* [...] mi Ramoncito seguido, seguido hasta que le dije: vamos a compadrear-nos con el *ujkum* si hay, lo llevamos, pues. Se le hace su atolito, se va con su cigarro, traguito si tienes, porque dicen los antepasados que así le gusta al señor *ujkum*. Ahí nos vamos, pues: 'Ay, compadrito, aquí te traigo tu atolito'. Y tiene, pues, unas bolotas y ahí le estás abollando sus bolas del *ujkum*. 'Aquí le traigo este su atolito, un su cigarro', y tu mano está abollando las bolas. Eso fue, pero remedio santo para Ramoncito, se fue el dichoso *shoy* [...]

⁶ Afección en los labios del ojo en forma de grano, causa dolor y molestia a la visibilidad.

me compadree por mi Ramoncito, le dije: 'Compadrito, mi nietecito, hay que nos compadreamos las dos, la Lupe y yo y mi Ramoncito!... pero eso es efectivo...'" (R. López, comunicación personal, 25 de julio de 2021).

Además, comentó que el *ujkum* no solo cura el *shoy*, sino también el *nacido*:

La Leti así lo platica, dice la Leti que ella cada vez que ime salía en la punta de mi nalga embrocada estoy!, ya no puedo tar sentada, hasta que el doctor me sacaba la pus, [...] iy chorrea la pus!, ella si se fue con doctor y le sacaban aquí en Comitán [...] hasta que hay me dice quién es la señora que no lo conozco, me dice ella ique me dijo que yo me compadree con el *ujkum*!, me vine pué aquí, haya no hay *ujkum*, tres veces me vine, hay doña Romana no lo vaste a creer hasta ahora, bendito *ujkum* dice ella (R. López, comunicación personal 25 de julio de 2021).

El compadrazgo al *ujkum* se presenta en la región tojol-ab'al, como ha registrado Lalo (2012):

Entre los tojolabales también es costumbre compadrear al árbol, pero no a la ceiba sino al *ujkum* (*Erithrina chiapasana* Kukoff). Se compadrea al árbol cuando se tiene "un nacido", se abraza y se le visita nueve veces, se le lleva chocolate, pan o galletas. Después de la curación es común que se visite al compadre. Los machetitos son los que se cortan y se pasan por la parte afectada, por eso se cree que las protuberancias en la corteza son las representaciones de los nacidos de quien ha curado. (p. 123).

El afectado, al tener fe y seguir fielmente las indicaciones de este conocimiento curativo, logra recuperar la salud, tal como lo afirman los informantes. En este ejemplo se manifiesta la unión entre creencia y fe, expresada en la experiencia directa.

Asimismo, en las curaciones tradicionales se observa una combinación de elementos ancestrales, como el árbol de *ujkum*, con componentes contemporáneos como el cigarro, el pan o el trago. En otros casos, la práctica puede consistir en beber un té de plantas medicinales junto con medicamentos farmacéuticos, o en curar el *azareo* colocando cruces de sal en el pulso, las corvas y la frente, acompañadas de sopladitas de aguardiente, especialmente en el ombligo, considerado un punto vulnerable y dador de vida. Ruz (1990) explica:

Hay en el cuerpo humano varios puntos clave relacionado con la enfermedad, los sentidos o pulsos, la mollera, y la nuca. Destaca entre ellos el ombligo que es el centro de la vida, pues a través de él se desarrolla la criatura, llenándose de calor, mientras está dentro del seno materno. A lo largo de la existencia es siempre un punto susceptible, durante ciertas enfermedades late y hace ruido, en otras ocasiones (como en el caso del mal de ojo y el pujo, que afecta sólo a los niños pequeños) puede incluso reventarse dejando escapar toda la fuerza vital. (p. 207).

El ombligo, entonces, ocupa un lugar central en la cosmovisión maya, y al incorporar elementos como la cruz cristiana en el proceso de curación, se revela la unión simbólica entre culturas.

En contraste, la medicina occidental tiende a excluir lo espiritual, concentrándose únicamente en lo físico y en la conservación de la vida en la perspectiva sistémica biológica, sin considerar la dimensión espiritual o la calidad de vida de los pacientes.

En cambio, las enfermedades del espíritu —como el espanto, el ojo o el azareo—, si no son atendidas adecuada y oportunamente, pueden tener repercusiones graves. Por ello, es fundamental reconocer sus síntomas y tratarlas desde la fe, pues sin creer en la enfermedad o en el tratamiento, este no surte efecto, como lo expresó doña Mila.

La falta de fe impide el acceso a métodos idóneos de curación, ya que quienes no creen en estos padecimientos tienden a considerar tales prácticas como charlatanería o invenciones, sin reconocer su valor cultural ni simbólico. Esta desaprobación suele provenir de la falta de experiencia directa con tales situaciones, lo que lleva a menospreciar las creencias y la fe de quienes sí las han vivido.

En consecuencia, creer y tener fe en este campo de conocimientos curativos es propio de ciertos sectores, aunque ello no implica que los demás carezcan de fe, sino que la orientan hacia otros ámbitos. Cada individuo construye su confianza a partir de sus experiencias, y con base en esa confianza elige el modo en que busca la salud y el equilibrio.

Secretos no tan secretos para sanar

Al inicio de la investigación, este tema no se encontraba contemplado. Sin embargo, conforme avanzamos en el trabajo de campo, los informantes comenzaron a mencionar ciertos *secretos* relacionados con la salud. Fue entonces cuando este concepto despertó interés y curiosidad, debido al misticismo que lo rodea y a su papel dentro de los conocimientos curativos tradicionales.

Es importante aclarar que, al hablar de *secretos*, no nos referimos necesariamente a algo reservado o prohibido, sino al modo en que las personas denominan ciertos saberes curativos específicos. Entre ellos se encuentran, por ejemplo, los procedimientos para curar el *nacido* y el *shoy*, o la práctica de "compadrear con el árbol de *ujkum*" para obtener la sanación definitiva. Surge entonces una interrogante fundamental: ¿por qué se les llama secretos, si finalmente se transmiten entre quienes poseen estos conocimientos y quienes requieren ser curados mediante ellos?

Recordemos el testimonio de doña Romana, quien compartió su experiencia en torno a la curación del *shoy* que afectaba a su nieto. El niño padecía recurrentemente la aparición de granos en ambos ojos, y tras comprobar que los tratamientos médicos no surtían efecto, la familia decidió recurrir al ritual de compadrear con el *ujkum*. Los resultados fueron favorables, como ella misma relató: "eso fue remedio santo para Ramoncito, ise fue el dichoso *shoy*!" (R. López, comunicación personal, 25 de julio de 2021). En este caso, el conocimiento del secreto fue transmitido de abuela a hija, como una enseñanza necesaria para alcanzar la curación.

Estos secretos se encuentran tanto en contextos urbanos como en comunidades indígenas. Ruz (1990) señala, por ejemplo, que para liberarse de la *Pajk'intaj*⁷, "el que la

⁷ Según Ruz (1990), "En la zona tojolabal se le conoce como una mujer de pelo muy largo y vestido rojo que aparece sentada en lo alto de los ocotes, al peinarse produce torbellinos que destruyen los sembrados" (p. 209). Sin embargo, en la zona urbana se le conoce como la llorona.

encuentra debe reaccionar rápidamente y ponerse la ropa al revés; es el secreto para liberarse de ella" (p. 209).

A partir de la investigación, es posible identificar algunas características comunes en los llamados secretos:

- * Implican situaciones sorprendentes y, en ocasiones, difíciles de comprender, en las que determinadas prácticas logran sanar a las personas.
- * Establecen una relación estrecha entre el ser humano, la naturaleza y el cosmos.
- * Se enmarcan dentro de un contexto mágico-religioso.
- * Encierran misticismo y resultan, en gran medida, inexplicables.
- * La fe y la creencia son elementos fundamentales para su eficacia.
- * Requieren seguir con precisión el procedimiento establecido.
- * No cuentan con aval científico.
- * Están disponibles para quienes los necesitan.

Con base en los testimonios recopilados y en las características descritas, podemos definir los *secretos* como una expresión popular que designa conocimientos, enseñanzas y prácticas curativas de carácter misterioso, sustentadas en la relación hombre-naturaleza-cosmos. Aunque están al alcance de quienes los requieren, su lógica escapa a la comprensión racional y su transmisión ocurre únicamente entre aquellos que padecen enfermedades cuya cura depende de estos saberes tradicionales.

Conclusión

A pesar de los procesos de modernización y de la expansión del modelo biomédico hegemónico, las prácticas curativas tradicionales continúan vigentes en la cabecera municipal de Las Margaritas, Chiapas. Los resultados de esta investigación evidencian que la población local mantiene una relación activa con los saberes ancestrales, los cuales siguen siendo una referencia importante para el tratamiento de enfermedades tanto culturales como contemporáneas. Esta persistencia demuestra que el contexto urbano no implica necesariamente la pérdida de las prácticas tradicionales, sino que éstas se transforman y adaptan a las nuevas condiciones sociales.

El enfoque etnográfico permitió reconocer la voz de los actores sociales como sujetos reflexivos, capaces de interpretar sus experiencias y de mantener vivas sus tradiciones curativas. A través de sus testimonios, se observó que la medicina tradicional no sólo constituye un sistema de atención a la salud, sino también un espacio simbólico en el que convergen la fe, la cosmovisión y la identidad cultural. Dentro de estas prácticas, los ritos y ceremonias ocupan un lugar central en el tratamiento de las enfermedades culturales, pues integran elementos espirituales, comunitarios y naturales que buscan restablecer el equilibrio entre el cuerpo, el alma y el entorno.

Estos rituales que pueden incluir oraciones, limpiezas, rezos, sahumeros o el uso simbólico de plantas y objetos sagrados poseen un profundo significado para las co-

munidades y los margaritences, aunque resulten parcialmente inexplicables desde la perspectiva racionalista de la medicina occidental. No obstante, su efectividad simbólica y emocional evidencia la existencia de otras formas de conocimiento que responden a lógicas culturales distintas, pero igualmente válidas y funcionales en su contexto.

Asimismo, se confirma que en las sociedades contemporáneas coexisten diversos sistemas de conocimiento y atención a la enfermedad. Más allá de su eficacia en términos biomédicos, estos saberes poseen un valor cultural y social que contribuye a la comprensión integral del bienestar humano. La autoatención, los rituales curativos y el uso de plantas medicinales se consolidan, así como prácticas de autonomía y resistencia ante la homogenización de los modelos occidentales de salud.

Autores como Lévi-Strauss, De Sousa Santos, Menéndez y Campos Navarro han enfatizado la importancia de legitimar y sistematizar los conocimientos tradicionales sin despojarlos de su contexto y significado cultural. En este sentido, reconocer su validez implica un acto de justicia epistémica y un paso hacia la interculturalidad en el campo de la salud.

Finalmente, los conocimientos curativos tradicionales deben ser entendidos como parte del patrimonio cultural intangible, transmitido de generación en generación mediante la oralidad, la práctica y la ritualidad cotidiana. Su relevancia radica no sólo en su función terapéutica, sino en su papel como elemento cohesionador de la identidad colectiva y como expresión de la diversidad cultural frente a la globalización. Revalorarlos y preservarlos significa, en última instancia, fortalecer la memoria viva de los pueblos y reconocer su capacidad para construir alternativas propias de salud, espiritualidad y bienestar.

Referencias

- Campos, N. R. (2002). Las medicinas indígenas de México al final del milenio. En G. de la Peña & L. Vázquez de León (Eds.), *La antropología sociocultural en el México del Milenio: Búsqueda, encuentros y transiciones* (pp. 162-201). INI, CNCA; FCE.
- España Arita, M., Milgram, & Aguilar Guevara, J. (2004). La antropología y su importancia en la medicina. *RevMedHond*, 72(3), 255. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2004/pdf/Vol72-3-2004-8.pdf>
- Flores Guerrero, R. (2004). Salud, enfermedad y Muerte: Lecturas desde la antropología sociocultural. *Revista Mad*, 10, mayo. De <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/mad/10/paper03.pdf>
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (1994). *Etnografía: Métodos de investigación*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Ishizawa, J. (2012). La construcción colectiva del ser. En I. Ilich & G. Esteba (coords.), *Repensar el mundo* (pp. 99-136). Guadalajara, México: La Casa del Mago.
- Lalo Jacinto, G. (2012). Introducción al paisaje ritual de la meseta comiteca. En L. S. Lowe & M. E. Pye (Eds.), *Arqueología reciente de Chiapas: Contribución del encuentro celebrado en el 60° aniversario de la Fundación Arqueológica Nuevo Mundo* (pp.

- 113-126). New World Archaeological Foundation, Brigham Young University.
- Lara y Mateos, R. M., Aguilar Sierra, M., Campos Navarro, R., & López Rico, M. (1994). *Medicina y cultura en la formación general profesional de la salud*. Plaza y Valdés; FCE.
- López Austin, A. (1996a). *La cosmovisión mesoamericana*. En S. Lombardo y E. Nalda, (Coords.), *Temas mesoamericanos* (pp. 471-507). México: INAH_CONECULTA.
- López Austin, A. (1996b). *Cuerpo humano e ideología, Las concepciones de los antiguos nahuas* (tomo I). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Memobpi. (2006). *Conocimientos tradicionales*. <http://www.unesco.org/bpi/pdf/memobpi48-tradknowledge-es.pdf>
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es la Medicina Tradicional? *Alteridades*, 4 (7), 71-83. <http://tesiuami.uam.mx/revistasuam/alteridades/include/getdoc.php?rev=alteridades&id=67&article=68&mode=pdf>
- Ruz, M. H. (1990). *Los legítimos hombres* (Vol. III). México: Universidad Autónoma de México.
- Santos, B. de S. (2006). *Conocer desde el sur: Para una cultura política emancipadora*. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/07/Conocer-desde-el-Sur.pdf>
- Sián Espantzay De Elias, R. (2008). *Prácticas de medicina tradicional en el tratamiento de enfermedades culturales* (Tesis de licenciatura, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería). <http://biblioteca.umg.edu.gt/digital/45870.pdf>
- Sousa Santos, B. (2010). *Refundación del Estado en América Latina: Perspectivas de una epistemología del Sur*. http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/Refundacion%20del%20Estado_Lima2010.pdf
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Vargas Llosa, M. (2012). *La civilización del espectáculo*. Alfaguara.



Mujer con pintura facial, choza tradicional con techo de paja, yucatan mexico, entrada a la casa, atuendo cultural, día de los Muertos, cultura indígena, vivienda tradicional, pintura de la cara, tradición cultural, cabaña rústica, Descarga gratuita [Imagen]. Recueprado de <https://www.hippopx.com/es/free-photo-aphrc/download>