



A finales del 2020 un grupo de investigadores involucrados en el proyecto núm. 314603, *Diálogos interciencias en sistemas tradicionales de salud para la prevención, enfrentamiento y resiliencia de los Nn'ancue (amuzgos) ante la COVID-19*, beneficiado por la Convocatoria 2020 para la creación de Redes Horizontales de Conocimiento, Programa de Apoyos para Actividades, Científicas, Tecnológicas y de Innovación del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), acudió a la región Costa Chica, Guerrero, a poblaciones de los municipios de Xochistlahuaca, Tlacoachistlahuaca y Ometepec (zona amuzga). Su propósito fue observar y conocer de cerca la realidad vivida por los amuzgos ante el contexto provocado por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad denominada COVID-19. El principal objetivo fue escuchar y comprender las diferentes voces de los actores que viven en este contexto: mujeres, adolescentes, hombres, maestros, enfermeras, médicos, curanderos, parteras, etc., en una relación de diálogo horizontal.

El pueblo *Nn'a'ncue Ñomndaa* —amuzgos— es un pueblo indígena que resiste y continúa viviendo en lo que históricamente han construido como su propia geografía. En la cosmovisión amuzga la relación que entabla el ser humano con la naturaleza es fundamental. Los amuzgos creen que la tierra tiene su corazón y, por lo tanto, es un ser viviente. De este elemento fundamental de su cosmovisión derivan distintas concepciones acerca de diversos ámbitos de la vida. En este texto se ofrece un acercamiento que de ninguna manera es exhaustivo, pero que permite dar cuenta de cómo esa cosmovisión estuvo presente en la difícil coyuntura de la pandemia por COVID-19.

La presente obra propone un ejercicio piloto en el que se inician parte de los procesos interculturales de diálogo, escucha y reconocimiento horizontal en donde la retroalimentación y cambio de ideas entre diferentes visiones, valoradas y reconocidas en condiciones de igualdad, juegan un papel fundamental.

# ROMPIENDO FRONTERAS

El mundo biomédico y la medicina tradicional Nn'ancue Ñomndaa (amuzgos) de Guerrero ante la emergencia sanitaria causada por la covid-19

## ROMPIENDO FRONTERAS

El mundo biomédico y la medicina tradicional  
*Nn'a'ncue Ñomndaa* (amuzgos) de Guerrero  
 ante la emergencia sanitaria causada por la covid-19



Ever Sánchez Osorio | María Guadalupe Ramírez Rojas  
 Manuel Garza Zepeda | Nashyeli Figueroa Galván | María de Lourdes Flores López  
 J. Kenny Acuña Villavicencio | Hugo B. Palacios Pérez  
 Doris Arianna Leyva Trinidad  
 (coordinad@res)



Portada: Diseño textil floral creado con telar de cintura, tradición del pueblo amuzgo de Xochistlahuaca, Guerrero, México. Fotografía de Juan Carlos Fonseca Mata. Imagen tomada de Wikimedia Commons.







# Rompiendo fronteras

El mundo biomédico y la medicina tradicional  
*Nn'ancue Ñomndaa* (amuzgos) de Guerrero  
ante la emergencia sanitaria causada por la COVID-19



# Rompiendo fronteras

El mundo biomédico y la medicina tradicional  
*Nn'ancue Ñomdaa* (amuzgos) de Guerrero  
ante la emergencia sanitaria causada por la COVID-19

## Coordinador@s

Ever Sánchez Osorio | María Guadalupe Ramírez Rojas | Manuel Garza Zepeda  
Nashyeli Figueroa Galván | María de Lourdes Flores López  
J. Kenny Acuña Villavicencio | Hugo B. Palacios Pérez  
Doris Arianna Leyva Trinidad



Primera edición: 2022

Diseño de la portada: Natalia Rojas Nieto

© Por la coordinación: Ever Sánchez Osorio, María Guadalupe Ramírez Rojas, Manuel Garza Zepeda, Nashyeli Figueroa Galván, M. Lourdes Flores López, J. Kenny Acuña Villavicencio, Hugo B. Palacios Pérez, Doris Arianna Leyva Trinidad (coordinadores)

© Todos los textos son propiedad de sus autores

D. R. © El Colegio de San Luis  
Parque de Macul 155  
Colinas del Parque  
San Luis Potosí, S.L.P. C. P. 78294

D.R. © El Centro de Investigación y Asistencia en Tecnología  
y Diseño del Estado de Jalisco, A.C.  
Av. Normalistas No. 800  
Colonia Colinas de la Normal  
Guadalajara, Jalisco, C.P. 44270

ISBN COLSAN: 978-607-8906-00-0

ISBN CIATEJ: 978-607-8734-45-0

Impreso y hecho en México

# ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| <b>Prólogo</b> . . . . .  | 11 |
| <b>Conocimiento tradicional y emergencia sanitaria</b><br>Fernando I. Salmerón Castro   |    |
| <b>Introducción</b> . . . . .   | 19 |
| <b>La COVID-19 y su combate en territorio <i>Nn'á'ncue Ñomndaa</i> de Guerrero</b><br>Manuel Garza Zepeda, Ever Sánchez Osorio, Nashyeli Figueroa Galván,<br>María de Lourdes Flores López, J. Kenny Acuña Villavicencio<br>y María Guadalupe Ramírez Rojas |    |
| <b>Vulnerabilidad social de los amuzgos<br/>ante la pandemia por COVID-19 en Guerrero, México.</b> . . . . .  | 35 |
| Hilda María Jiménez Acevedo y Néstor Rodolfo García Chong   |    |
| <b>Prácticas preventivas, protectoras y de promoción<br/>de la salud ante la COVID-19 entre los <i>Nn'á'ncue Ñomndaa</i></b> . . . . .  | 55 |
| María Guadalupe Ramírez Rojas y Francisco Antonio Ramírez Rojas   |    |
| <b>La economía del cuidado y sostenibilidad de la vida<br/>durante el confinamiento por COVID-19 en familias amuzgas<br/>de Xochistlahuaca, Guerrero.</b> . . . . .   | 75 |
| Laura Priscila Tercero Cruz   |    |
| <b>Carreras y trayectorias de enfermos COVID-19<br/><i>Nn'á'ncue Ñomndaa</i> de Guerrero, México</b> . . . . .  | 89 |
| María Guadalupe Ramírez Rojas, Francisco Antonio Ramírez Rojas<br>y Sergio Paredes Solís  |    |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Discursos médicos y sus reproducciones<br/>entre población <i>Nn'a'ncue Ñomndaa</i> de Guerrero, México,<br/>durante la pandemia de la COVID-19 . . . . .</b>                      | <b>113</b> |
| María Guadalupe Ramírez Rojas   |            |
| <b>Mujeres amuzgas en la medicina tradicional frente a la COVID-19. . . . .</b>   | <b>137</b> |
| Adriana E. Meza Cuevas, Adriana E. Cuevas Herrera y Ever Sánchez Osorio   |            |
| <b>Médicos tradicionales en Xochistlahuaca y los retos ante la COVID-19 . . . . .</b>   | <b>149</b> |
| María de Lourdes Flores López, Geovani Valtierra Gil,<br>Cynthia Maricela Miranda García y María Guadalupe Ramírez Rojas  |            |
| <b>Límites y alcances de la medicina tradicional<br/>Los amuzgos de Guerrero y la COVID-19 . . . . .</b>  | <b>163</b> |
| Adriana E. Cuevas Herrera, Adriana E. Meza Cuevas<br>y J. Kenny Acuña Villavicencio   |            |
| <b>La resiliencia socio-cultural del pueblo amuzgo ante la COVID-19. . . . .</b>  | <b>179</b> |
| Doris Arianna Leyva Trinidad y Arturo Pérez Vázquez   |            |
| <b>El sistema de salud-enfermedad-atención amuzga<br/>frente a la COVID-19 y las enfermedades del siglo XXI. . . . .</b>  | <b>191</b> |
| Araceli Burguete Cal y Mayor  |            |
| <b>Diagnóstico del sistema de salud en el municipio<br/>de Xochistlahuaca, Guerrero, en el contexto de<br/>la pandemia por COVID-19. . . . .</b>                                      | <b>209</b> |
| Sergio Paredes-Solís y María Guadalupe Ramírez Rojas  |            |
| <b>Procesos interculturales, diálogo entre saberes. . . . .</b>   | <b>221</b> |
| <i>Medicina tradicional Nn'a'ncue Ñomndaa</i><br>y sistema de salud occidental en la región amuzga de Guerrero<br>Ever Sánchez Osorio, Nashyeli Figueroa Galván y Manuel Garza Zepeda |            |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Interculturalidad como mecanismo para enfrentar la desigualdad social . . . . .</b>   | <b>239</b> |
| Virginia Guadalupe Reyes de la Cruz  |            |
| <b>La lógica de la ciencia, la medicina alternativa y el curanderismo durante la nueva normalidad en las comunidades amuzgas de Guerrero. . . . .</b>  | <b>265</b> |
| J. Kenny Acuña Villavicencio   |            |
| <b>Articulación digital de los saberes amuzgos y otros saberes como un modo de superar el rezago y la marginación como pueblo originario . . . . .</b> | <b>287</b> |
| Hugo Baltazar Palacios Pérez, Juana Inés Zambrano Dávila, Petra Baldivia Noyola, Ernesto Torres Ruíz y Leopoldo Rodríguez Matías                       |            |
| <b>Epílogo . . . . .</b>   | <b>301</b> |
| David Valtierra Arango   |            |
| <b>Sobre l@s autor@s . . . . .</b>   | <b>305</b> |



# PRÓLOGO

## CONOCIMIENTO TRADICIONAL Y EMERGENCIA SANITARIA

**Fernando I. Salmerón Castro<sup>1</sup>**

En una publicación reciente, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola<sup>2</sup> (IFDA, por sus siglas en inglés), agencia especializada de la ONU para proporcionar fondos y movilizar recursos para habitantes del mundo rural en situación de pobreza, señala que resulta cada vez más evidente que la salud de las personas está irremediablemente ligada con las relaciones que las sociedades mantienen con la naturaleza. Deben considerarse tanto los diferentes aspectos de una vida saludable, como la alimentación, la relación con el entorno y la actividad física, pero también las posibilidades de propagación de las enfermedades y la transmisión entre especies. El conocimiento deficiente de la relación entre el entorno y la salud, así como el deterioro ambiental, que suele estar relacionado, están en la base de las epidemias que han asolado a la humanidad.

Frente a la pandemia de COVID-19 se han manifestado un gran número de opiniones que observan cómo la degradación del medio ambiente puede provocar enfermedades y desencadenar epidemias. Entre estas voces se encuentran las de los pueblos indígenas, para quienes la enfermedad no es un resultado secundario de la degradación medioambiental, sino la señal primaria de un desequilibrio del orden natural.

El IFAD subraya que resulta imprescindible reconocer y proteger la relación particular que los pueblos indígenas mantienen con la naturaleza. Como han señalado autores como Eckart Boege, Víctor M. Toledo

<sup>1</sup> Profesor-investigador del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS – CDMX).

<sup>2</sup> Véase “Conocimientos y resiliencia indígenas en el contexto de la COVID-19”, en <https://www.ifad.org/es/web/latest/story/asset/41993211>.

y Narciso Barrera-Bassols<sup>3</sup>, las sabidurías tradicionales y el manejo que los pueblos indígenas realizan de los sistemas agroecológicos que dominan es fundamental para su vida y también para el mantenimiento de la biodiversidad del mundo.

Los territorios controlados colectivamente por los pueblos indígenas han probado ser los más saludables desde la perspectiva ecológica. Mantener este control no es sencillo, ni siquiera en las condiciones favorables que puede garantizar un estado plurinacional como el de Ecuador. Los territorios con demandas de distintos intereses, fuerzas individuales y colectivas opuestas, resultan mucho más difíciles de mantener en condiciones agroecológicas satisfactorias. La diversidad sociocultural, en contextos de desigualdad y dominación, suele traducirse en violaciones a los derechos de estos pueblos y en un agravamiento de su situación general. Los ejemplos en el mundo abundan y se han vuelto muy visibles en el escenario de la pandemia de la COVID-19.

Frente a la pandemia, los pueblos indígenas han reaccionado mediante el recurso a prácticas y conocimientos tradicionales, tanto en términos de seguridad y aislamiento social como de atención a la salud y la enfermedad. Pueden encontrarse ejemplos de estas estrategias en diversos pueblos indígenas alrededor del mundo y conocerlas con mayor precisión tendrá gran utilidad para entender cómo puede hacerse frente a la adversidad desde perspectivas comunitarias y solidarias, pero también a partir de prácticas sostenibles y agroecológicamente viables.

Hace ya algunos años la UNESCO publicó un texto que llamó poderosamente mi atención por su insistencia en un replanteamiento de la educación para atender varios temas centrales de este derecho universal<sup>4</sup>. Señaló que debía replantearse la educación para atender no únicamente la instrucción escolar como una forma de lograr las competencias básicas universales. Este esfuerzo debía mantenerse, sin duda, como se había señalado en otros documentos. Mantenía también su adhesión a los pronunciamientos sobre el carácter obligatorio y laico de la educación, así como en la relevancia de la presencia estatal como forma de

<sup>3</sup> Véase Boege, E. (2008). *El patrimonio biocultural de los pueblos indígenas de México*. México: INAH-CDI; Toledo, Víctor M. y Barrera-Bassols, N. (2008). *La memoria biocultural. La importancia ecológica de las sabidurías tradicionales*. Barcelona: Icaria Editorial.

<sup>4</sup> Véase UNESCO (2015). *Replantear la educación. ¿Hacia un bien común mundial?* París: UNESCO.

asegararlo. Sin embargo, añadía la necesidad de revisar algunos de los propósitos últimos de la educación: el ecosistema natural, la comunidad, la persona y la espiritualidad.

Este texto, que busca revisar el texto anterior de la UNESCO –el denominado *Informe Delors* que marcaba las orientaciones para la educación a nivel mundial–, convocó a un grupo de expertos internacionales para replantear la educación en un mundo en proceso de grandes cambios. El texto insiste en la necesidad de “examinar alternativas al modelo dominante de conocimiento”; reconocer los sistemas alternativos de conocimiento y considerarlos seriamente, en vez de relegarlos a una condición inferior y subraya la necesidad de que las sociedades aprendan unas de otras y logren mayor apertura al descubrimiento y al entendimiento de otras cosmovisiones. Sostiene que todo esto no puede lograrse sin “abandonar nuestras propias certezas y abrir nuestra mente a las posibilidades de otras explicaciones distintas de la realidad”. De ahí que el futuro de la educación que se requiere para un mundo como el que hoy tenemos requiere de un diálogo abierto entre cosmovisiones distintas.

De este modo, desde antes de la pandemia que hoy nos aqueja, había voces importantes urgiendo la necesidad de lograr un mundo sostenible y poniendo en el centro de la propuesta a una educación que tuviera seriamente en cuenta “las dimensiones sociales, medioambientales y económicas del desarrollo humano”. Hacer esto implica trascender las concepciones utilitarias dominantes de la educación, reconocer la presencia y la importancia de otras formas de conocimiento y otros modos de entender el bienestar humano. Formar en la diversidad y desarrollar capacidades de pensamiento crítico y juicio independiente, así como la habilidad de debatir, defender posiciones y alcanzar acuerdos. Ello sin olvidar que, en un mundo diverso, las necesidades y las formas de aprendizaje varían significativamente entre comunidades. El aprendizaje adecuado, entonces, debe responder a lo que cada cultura y cada grupo humano define como necesario para llevar una vida digna. Este volumen incluye ejemplos muy relevantes sobre las formas en las que el conocimiento tradicional, la educación y la salud están sólidamente imbricados.

Víctor M. Toledo ha sostenido en diversas publicaciones que los seres humanos somos la única de las ocho especies y subespecies del género *Homo* que existieron hace un poco más de dos millones de años

que ha sobrevivido<sup>5</sup>. Y que probablemente esto se debe al conocimiento racional y a la cooperación. El pensamiento racional se permite avanzar mediante una compleja combinación de observación, experimentación y experiencia en colectividades determinadas por un entorno ambiental singular. En las sociedades tradicionales este conocimiento se ha mantenido a partir de la tradición oral.

Debemos recordar que en las sociedades que no tienen una tradición de cultura escrita, la transmisión de la herencia cultural se realiza mediante la combinación de tres conjuntos de conocimientos interrelacionados: la transferencia de su base material, incluyendo los recursos naturales disponibles y sus técnicas ancestrales de manejo; formas estandarizadas de actuación y comportamiento comunicadas mediante medios verbales imitatorios (como formas rituales de interacción, cocina, cultivo, cuidado de los hijos, entre otras) y el lenguaje como un código de comunicación y un acervo de conocimiento que incluye significados, actitudes y símbolos verbales, pero también ideas como el espacio y el tiempo, propósitos generales y aspiraciones de todo un grupo social<sup>6</sup>. Este acervo de conocimiento es lo que suele denominarse “conocimiento indígena” y es muy importante no sólo por su contenido, sino también por sus mecanismos de transmisión. La lengua, desde luego, es el elemento central de ambos.

Existe una amplia literatura donde participan cada vez con mayor fuerza intelectuales y académicos indígenas quienes subrayan los estrechos lazos que existen entre lengua, prácticas culturales, conocimiento del entorno y manejo de la biodiversidad. Este es un tema digno de subrayarse porque pone el acento en algo que el modelo científico clásico no ha podido lograr. Este modelo no ha proporcionado de manera general consejos o alternativas viables para resolver problemas prácticos relacionados con el manejo de recursos valiosos para la supervivencia humana. Muchas de las tradiciones culturales indígenas han mostrado ser mejores guardianas de observación, inferencia y perspectivas prácticas relacionadas con la naturaleza y el manejo de la biodiversidad.

<sup>5</sup> Véase, por ejemplo, la obra referida arriba: Toledo, Víctor M. y Barrera-Bassols, N. (2008). *La memoria biocultural. La importancia ecológica de las sabidurías tradicionales*. Barcelona: Icaria Editorial.

<sup>6</sup> Véase, por ejemplo, el texto de Jack Goody e Ian Watt (1996). “Las consecuencias de la cultura escrita”, en Goody, J., *La cultura escrita en las sociedades tradicionales*. Barcelona: Gedisa.

A pesar de este reconocimiento, estamos aún lejos de establecer que esas formas de conocimiento descansan en epistemologías y pedagogías inscritas en las tradiciones orales que tienen una larga tradición y una riqueza dignas de valorarse. Tampoco hemos tomado en serio la necesidad de preservar y fomentar el uso de las lenguas indígenas como soporte fundamental de formas de vida, sistemas de pensamiento y de creación. Ni hemos avanzado, más que muy tangencialmente, en formas sustentables de educación propia o local que permitan mantenerlas. Este, de hecho, es uno de los puntos más importantes de desencuentro entre el conocimiento indígena y el conocimiento científico. Mientras este último tiene pretensiones de universalidad, aplicabilidad general y especialización creciente, el primero es fundamentalmente local, específico e integral.

De ahí la relevancia de publicaciones como la que aquí se prologa, donde podemos apreciar observaciones atentas a la forma en la que miembros del pueblo *Nomndaa* del estado de Guerrero mantienen vivas sus tradiciones de atención a la salud en medio de lo que el texto califica como “la vorágine de la modernidad”. Se muestra así la operación cotidiana de los mecanismos que mantienen la medicina tradicional en México; cómo ésta recupera conocimientos de diversa índole y de qué manera desempeñan en ellos un papel central los saberes sobre la salud, la enfermedad y la atención de los pueblos indígenas. Estos últimos, como han mostrado múltiples estudios antropológicos, constituyen sistemas de cuidado a la salud que incluyen una profunda tradición oral y elementos que se incorporan a partir del conocimiento detallado del entorno. Los textos muestran también el contexto de fuerzas económicas y políticas que promueven el desarrollo modernizador en detrimento de las alternativas plurales enraizadas en las diversas tradiciones ecológicas y técnicas de los pueblos indígenas.

En un texto de 2020, Saurabh Arora y Andrew Stirling<sup>7</sup>, al comentar el 75 aniversario de la Organización de las Naciones Unidas, observaron el desafortunado panorama global en el que tenía lugar esa conmemoración. Además de las graves dificultades ocasionadas por la pandemia de la COVID-19, el mundo enfrenta retos significativos que

<sup>7</sup> Véase, Arora, S. y Stirling, A. (2020). Don't Save 'The World'; ¡Embrace the Pluriverse! 4 de octubre de 2020 en <https://steps-centre.org/blog/dont-save-the-world-embrace-a-pluriverse/>

incluyen la extinción de lenguas y especies, la desigualdad creciente y el cambio climático. Todos ellos son temas de primordial importancia para la ONU, pero las propuestas generadas por este organismo multilateral no siempre han tenido los resultados deseados. El pluriverso, o mundo en el que caben muchos mundos (para usar la expresión del EZLN), contiene diferentes formas de entender nuestro entorno, de relacionarnos con los demás y de mantener intercambios con la naturaleza, que son las bases de nuestra existencia y nuestro conocimiento.

En el texto de Arora y Stirling se abordan temas fundamentales para entender la relación de los pueblos indígenas con su entorno, así como sus formas de generación y aplicación de conocimiento. En particular, se han observado las formas en las que las familias amuzgas de Xochistlahuaca, Guerrero, han abordado las medidas de confinamiento y aislamiento social, cómo se han protegido y cómo han hecho frente a la enfermedad a partir de sus sistemas tradicionales de atención a la salud. En estos análisis pueden encontrarse descripciones de gran utilidad y puntos clave para trabajar formas de atención basadas en el diálogo intercultural.

En mi opinión, la viabilidad de un mundo en el que quepan muchos mundos, un pluriverso real, requiere adoptar visiones complementarias y mutuamente enriquecedoras. Requiere realizar investigación orientada a la comprensión de diversas realidades desde ópticas culturales y con la plena participación de quienes detentan esos conocimientos diversos. Una investigación de este tipo debe pasar por el reconocimiento y la dignificación del conocimiento propio de los pueblos originarios, sus aportaciones y potencialidades.

Recordando a León Olivé, concluyo señalando que lo crucial es no deshilvanar los conocimientos de los sujetos colectivos que los han generado y de las prácticas mediante las cuales los han producido, transmitido y aplicado a lo largo de muchas generaciones. Estos procesos son responsables de que existan hoy en el mundo una gama tan amplia de formas de producción de conocimiento, cada una con diferentes formas de evaluarse, de validar el conocimiento que producen y de establecer las condiciones que permiten juzgar lo que es conocimiento legítimo. La utilidad y validez de este conocimiento se relaciona con los fines prácticos para los que fue creado y por el uso que tiene para resolver los problemas que le dieron origen. Las circunstancias de la vida diaria en

la que surgieron, sin embargo, cambian de manera cada vez más veloz y esto nos obliga a todos a establecer condiciones de diálogo e intercambio que permitan su supervivencia y enriquecimiento para el futuro.

Tlalpan, Ciudad de México, 30 de abril de 2021.



INTRODUCCIÓN  
LA COVID-19 Y SU COMBATE EN TERRITORIO  
NN'A<sup>n</sup>NCUE ÑOMNDAÁ DE GUERRERO

**Manuel Garza Zepeda | Ever Sánchez Osorio | Nashyeli Figueroa Galván  
María de Lourdes Flores López | J. Kenny Acuña Villavicencio  
María Guadalupe Ramírez Rojas**

¿Quiénes son los *Nn'a<sup>n</sup>ncue Ñomndaa*?

“Es interesante saber que el mundo  
o el planeta lo decimos tsjoomnancue,  
literalmente *pueblo de los nancue*”  
DAVID VALTIERRA

Sin saber a ciencia cierta de dónde proviene el pueblo *Nn'a<sup>n</sup>ncue Ñomndaa* —amuzgos— y a pesar de que hay diferentes versiones al respecto, hoy en día es un pueblo indígena que resiste y continúa viviendo en lo que históricamente han construido como su propia geografía. Los amuzgos se encuentran ubicados tanto en el estado de Oaxaca como en el estado de Guerrero:

Nosotros los *Nn'a<sup>n</sup>ncue Ñomndaa*, ancestralmente hemos habitado en lo que hoy se conoce como el estado de Guerrero en los municipios de Xochistlahuaca (Suljaa'), Ometepec (Ndyawe) y Tlacoachistlahuaca (Sei'chue) y en el estado de Oaxaca (Tsjoomtsco) en los municipios de San Pedro Amuzgos y Santa María Ipalapa, varias comunidades desaparecieron durante la invasión española y durante lo que se ha llamado como colonización. Es reciente la creación de algunas colonias de migrantes en otros municipios de la región de la Costa Chica, principalmente en los alrededores municipios costeros como Cuajinicuilapa, Marquelia, Azoyu y otros. (Valtierra, 2012: 326, énfasis original)

A pesar de ser un pueblo que ha migrado a diferentes espacios geográficos del país en búsqueda de oportunidades laborales, esta otra geografía es la cuna y trinchera de una cosmovisión muy particular. La lengua *Ñomndaa*, además de ser un elemento central de su identidad como colectivo, expresa cómo ven el mundo, cómo se relacionan con él y sobre todo cómo lo explican. Es decir, la vida del pueblo amuzgo, sus prácticas y creencias, se comprenden a partir de la forma en que nombran el mundo. Mantener viva su lengua es uno de los principales retos que tienen como pueblo, pues así es como podrán mantenerse vivos ante la vorágine de la modernidad.

En la cosmovisión amuzga la relación que entabla el ser humano con la naturaleza es fundamental. Por ejemplo, los amuzgos creen que la tierra tiene su corazón, y por lo tanto es un ser viviente. Nosotros los humanos al morir regresamos a ella y volvemos a ser parte de la tierra cuando nos entierran. Otro ejemplo importante respecto a su cosmovisión es la importancia que le dan al agua, de ahí su nombre *Ñomndaa*: “Es una palabra compuesta de *Noom* que significa *lengua o palabra* y *Ndaa* que significa *agua o líquido*, es decir, *la lengua o la palabra del agua o la lengua líquida*” (Valtierra, 2012: 325, énfasis original). Cuando sueñan, por ejemplo, “decimos *tsoya ndaa*, que proviene de *tsoya* —*me dormí* y *ndaa*— *agua*, literalmente *me dormí en el agua*” (Op. Cit., énfasis original).

El vínculo que tienen con la naturaleza es muy fuerte, tan es así que muchas de las palabras que conforman su lengua refieren a ella. La palabra *maíz* y *madre/abuela* en amuzgo son prácticamente iguales; para los amuzgos “*maíz* es *mujer*, un ser vivo, de hecho, hay un ser que denominamos *tsan tsom nnan*, esto es *ser corazón del maíz*” (Op. Cit. 327, énfasis original). Las personas amuzgas mayores representan autoridad; al encontrarse por la calle se saludan dándole a las mujeres mayores, por ejemplo, el lugar de *hermana mayor*, pues al ser parte de la comunidad todos se consideran familia.

Otro aspecto muy importante de su cosmovisión es cómo los amuzgos comprenden la salud. Varias de las enfermedades para los amuzgos tienen un origen espiritual, energético o emocional. Su sanación la encuentran principalmente en la naturaleza, utilizan hojas, raíces o cortezas para elaborar tés, ungüentos, baños, etc. En el pueblo amuzgo existen los curanderos, las parteras y los rezanderos, quienes tienen

diferentes métodos medicinales para hacerle frente a la enfermedad y al nacimiento.

Sobrevivientes al proceso de la conquista española del siglo XVI, los amuzgos son un pueblo que resiste y se defiende. Han tenido la sabiduría para aprender a convivir con aspectos de la vida moderna, sobre todo las últimas generaciones. A pesar de que hay preocupación de que algunos saberes puedan perderse, por ejemplo, es el caso de la partería, también se están tomando acciones para mantenerlos vivos.

## Una mirada crítica

Ante la inquietud de comprender los efectos de la última pandemia que azota a la humanidad, subyace la necesidad de recuperar la voz del Otro, es decir, la voz del sujeto negado por los relatos de la historia oficial. Los *Nn'a<sup>n</sup>ncue Nomndaa*, quienes a través de su praxis y conocimiento del mundo, es decir, las relaciones sociales y naturales, nos han brindado la pauta para construir puentes de comunicación más horizontales, así como repensar sobre el destino y la fragilidad humana porque han sabido poner en vigencia una rica matriz de experiencias, saberes y prácticas tradicionales para enfrentar el nuevo coronavirus causante de la enfermedad denominada COVID-19.

Esta tarea no es fácil de abordar y mucho menos cuando a la fecha toda práctica y saber que se presenta como heredera de una cultura no occidental es duramente cuestionada por la ciencia positiva por tratarse de un quehacer humano desligado del razonamiento lógico, estructurado y sistemático. Dicha experiencia, sin duda alguna, es la que ha primado durante mucho tiempo y se ha superpuesto a otros procesos de subjetivación que han intentado condenarla como arcaica y poco moderna. No está de más señalar que el predominio de esta visión hegemónica y heteronormada sobre otras formas de crear el mundo ha producido un proceso acelerado hacia la debacle humana y, con esto, ha aniquilado toda psique que surja del carácter colectivo del ser humano. Sin embargo, la incesante búsqueda del *progreso* y el orden anhelado por la ciencia exorcizada de toda creencia mágico-religiosa ha hecho visibles efectos perturbadores en términos del futuro de la propia especie

humana, por lo cual se ha visto en la obligación de invertir su dogma y reconocer en el diálogo y en una construcción científica a partir del encuentro con otras formas de conocer la posibilidad de pensar un futuro distinto para la humanidad que no sea el de la catástrofe.

Este imaginario dialógico y epistémico por construir cuestiona de algún modo a la sociedad monetarista, depredadora de la *doxa* y la naturaleza, puesto que la pandemia no sólo ha evidenciado estas y otras contradicciones de las relaciones sociales y mercantiles de las cuales formamos parte, sino también nos ha mostrado que el saber científico no es neutral y no se ha desligado finalmente del poder soberano, pero sobre todo que no es el único. La soberanía, dice Agamben (2006), crea también sus propios márgenes, los excluye y forma así un poder híbrido que gira en torno al *homo sacer*, aquel que ha sido analizado bajo los tópicos de la otredad o la alteridad. Estas zonas periféricas o marginales donde se materializan subjetividades, prácticas, saberes e imaginarios que cuestionan la tradición de la ciencia y la política coercitiva no se encuentran fuera del sistema-mundo del mercado, al contrario, son reproducidas y normalizadas desde los aparatos del Estado, precisamente en el carácter de marginalidades.

Este encuentro entre un mundo y otro ha tenido sus repercusiones sociales, políticas y de salud en el país. En los territorios donde se encuentran las comunidades originarias ha prevalecido una forma hegemónica de atención de la salud y del comportamiento que ha negado la cultura particular. La mirada del Otro y el conocimiento comunitario sobre el cuidado del cuerpo han sido reducidos a una especie de derecho de las minorías, pero también ha servido para poner en vigencia la dominación neocolonial. Varios han sido los intentos de poner en marcha proyectos de salud intercultural para la atención y el cuidado del individuo de parte del Estado, pero sus resultados han sido magros. Se acepta el actuar tradicional médico del Otro, del indígena, pero este nunca llegará a formar parte del corpus discursivo científico y especializado del conocimiento cartesiano del cuerpo. De hecho, los proyectos de salud intercultural en el país son añejos y en ellos ha prevalecido una perspectiva que sitúa la problemática en términos de capacitación del personal de salud para desplegar su práctica en entornos culturales propios de los pueblos originarios (Lerín Piñón, 2004). La concepción

de salud intercultural reconoce las dificultades de diálogo entre culturas diferentes, pero no se propone aquel diálogo como problema, sino que se reduce a la cuestión de cómo mejorar las relaciones entre el personal de salud y las personas que pertenecen a una cultura diferente:

La formación de recursos humanos en salud con orientación intercultural supone mejoras no sólo en la competencia técnica sino humana del personal institucional; incide en el respeto, en el trato a los usuarios, en el reconocimiento de las tradiciones culturales, el combate a la exclusión, la atención y la equidad en salud para los distintos grupos étnicos. (Lerín Piñón, 2004: p. 114)

La observación de la práctica concreta del personal de atención a la salud en las localidades donde existe población originaria da cuenta de que la relación entre las culturas y las prácticas de salud sustentadas en ellas no se produce en modo alguno en un plano de horizontalidad. En cambio, las prácticas de salud de los pueblos originarios, cuando no son de plano descalificadas, sólo entran en la consideración de la biomedicina como un espacio a colonizar, mediante la capacitación de personas indígenas en aspectos de prevención o atención a la salud, o bien mediante la incorporación de la medicina propia como un “complemento” –más cultural que propiamente médico– obviamente incorporado a un proceso de subalternización (Menéndez, 1994).

Dicho de otro modo, los pueblos originarios, en este caso sus prácticas de atención a la salud, son asimilados bajo el umbral y la metafísica del proyecto modernista de la nación, y su historia de lucha y resistencia queda sumergida en el pasado. A esta condición se suma la desigualdad que existe en muchas regiones del país, particularmente en aquellas habitadas por poblaciones originarias, carentes de acceso a servicios de agua potable, drenaje, salud, educación, como sucede en las comunidades amuzgas del estado de Guerrero. Una situación que no se reduce a las zonas rurales, sino que se reproduce en los casos de personas pertenecientes a pueblos originarios que radican en áreas urbanas, quienes de la misma forma padecen la vulneración de sus derechos (RISIU, 2020).

En el año 2020, mientras se llevaba a cabo una rauda campaña de prevención frente al coronavirus, los amuzgos tuvieron que enfrentarse

a una enfermedad no sólo biológica, sino también social y política. Por un lado, la colocación de retenes o barricadas por parte del gobierno para contener el avance del coronavirus que en ocasiones mostraba actitudes hostiles hacia la población amuzga. Por otro lado, la desconfianza histórica de los amuzgos ante los centros de salud oficiales responde a prácticas excluyentes y racistas. El rechazo de los amuzgos hacia la práctica médica o atención especializada que se brinda en los Centros de Salud y hospitales más importantes de la Costa Chica se debe a la ausencia de una sociedad dialógica que permita atender no sólo los embates de la pandemia, sino también los efectos de invisibilización que han prevalecido antes de esta. No es nada fortuito que los *Nn'a'ncue Nomndaa* prefieran acudir con los médicos propios más capacitados para recobrar la salud y el estado anímico, así como aniquilar el mal y reconstituir su quehacer diario martillado por los problemas estructurales, de desigualdad y violencia que “les ha tocado vivir”. El concepto del mal no puede entenderse sólo en términos biológicos o anatómicos, sino también como un componente social y articulador de la comunidad. El mal o el estar enfermo implican todo un razonamiento que está vinculado con un conocimiento complejo y que guarda estrecha relación con la naturaleza. Conviene señalar que la destrucción e invasión de esta ha generado zoonosis que hicieron que brotaran virus y enfermedades de todo tipo. El coronavirus es sólo un síntoma del proceso incesante de explotación de la tierra y de dominación del saber colectivo responsable con su hacer del mundo.

Vale la pena señalar que la reivindicación de los saberes y las prácticas de salud propias de los pueblos originarios no implica una perspectiva que las opona a aquellas otras basadas en la biomedicina como si se tratara de dos grandes entidades que chocan desde una absoluta exterioridad. En cambio, consideramos que más que un choque entre dos construcciones monolíticas, se trata de relaciones de interpenetración. Por otra parte, el reconocimiento de dos conjuntos de prácticas constituidas por mundos culturales diversos no significa que las dos hayan permanecido absolutamente idénticas en el tiempo. Esto puede ser mucho más evidente en el caso de la biomedicina, pero respecto de la medicina propia se advierte en muchos discursos la noción de que son prácticas que se han conservado sin cambio alguno a lo largo de siglos.

En realidad, como señala Menéndez (1994), esas prácticas se modifican en el tiempo, introduciendo elementos que son propios no solamente de la cosmovisión de los pueblos originarios, sino de la biomedicina y de otras prácticas “populares”.

Más allá de proponer la confrontación entre cosmovisiones, consideramos muy relevante la propuesta de Menéndez (2015). Esta consiste en trascender las “narrativas” creadas en torno a esas cosmovisiones, así como atender a las prácticas concretas de los sujetos y los grupos de población originarios. Esta mirada nos permite percibir que la presencia de la biomedicina no puede ser equiparada a la instalación de servicios de salud oficiales o la presencia de programas gubernamentales de prevención. Se encuentra también en las prácticas cotidianas de sujetos de poblaciones originarias que, junto a rituales de sanación, utilizan medicamentos alópatas como analgésicos o vitaminas (Menéndez, 2015). Esto no significa demeritar las prácticas de salud propias, sino acceder a la posibilidad de descubrir en ellas las luchas y las contradicciones que enfrentan los sujetos cuando han de lidiar con la enfermedad. Pues son los sujetos, en su individualidad, quienes deciden las estrategias para su curación en función de sus experiencias tanto en relación con la medicina propia, como de sus encuentros clínicos con los practicantes de la biomedicina (Young, 1982).

Lo anterior es un preámbulo que da pie a diferentes reflexiones desde la mirada de los que formamos parte de este proyecto dialógico. Un proyecto que surge con el propósito de recuperar “las visiones de los sistemas tradicionales de salud de la cosmovisión amuzga y prácticas médicas de salud comunes... que sean efectivas para la prevención, el enfrentamiento y la resiliencia frente a la COVID-19” de tal suerte que se tejan nuevas opciones, junto con la biomedicina, para la calidad de vida del pueblo amuzgo, más allá de este contexto particular. Una compilación de diferentes escritos, con una mirada crítica, pero sobre todo empática en tanto ejercicio de búsqueda y creación de espacios de diálogo, de equilibrio, de nombramiento, de existencia. En otras palabras, este libro es resultado de varios procesos que convergen con la intención de crear procesos interculturales con y desde la comunidad *Nn'a'ncue Ñomndaa* de la Costa Chica de Guerrero.

## Metodología y estructura del libro

A finales del año 2020 el equipo de investigadores involucrados en el proyecto No. 314603, *Diálogos interciencias en sistemas tradicionales de salud para la prevención, enfrentamiento y resiliencia de los amuzgos ante la COVID-19*, beneficiado en el marco de la Convocatoria 2020 para la creación de Redes Horizontales de Conocimiento, Programa de Apoyos para Actividades, Científicas, Tecnológicas y de Innovación del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), acudió al estado de Guerrero, particularmente a diferentes comunidades amuzgas pertenecientes a tres municipios (Xochistlahuaca, Tlacoachistlahuaca y Ometepec). Su propósito fue observar y conocer de cerca la realidad vivida por los amuzgos ante el contexto provocado por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad denominada COVID-19, obteniendo información con métodos de aproximación cualitativa. Como principal objetivo se planteó escuchar y comprender las diferentes voces de los actores que viven en este contexto: mujeres, adolescentes, hombres, maestros, enfermeras, médicos, curanderos, parteras, etc., bajo una relación de diálogo horizontal. A partir de los contactos previamente establecidos en otros proyectos desarrollados en la región, se facilitó la entrada y la realización de las actividades durante las visitas, así como también el importante inicio de esos espacios de escucha y reflexión entre nosotros “los occidentales” y “ellos”, los otros históricamente olvidados. Así, este libro es comprendido por nosotros como un ejercicio piloto en el que creemos que se inician parte de los procesos interculturales, de diálogo, escucha y reconocimiento horizontal en donde la retroalimentación y el diálogo entre diferentes visiones, pero valorados y reconocidos con el mismo respeto, juegan un papel fundamental.

Conformado por 15 capítulos escritos por investigadores participantes del proyecto, principalmente, el libro aborda como eje temático principal el contexto COVID-19 que se ha vivido en las comunidades amuzgas de Guerrero, escuchando las experiencias en torno a los servicios de salud biomédicos (medicina alópata) y prácticas médicas tradicionales; reflexiones a partir del tejido histórico, sociocultural, político y económico que construyen las posibilidades del día a día en la región.

“Vulnerabilidad social de los Amuzgos ante la pandemia por COVID-19 en Guerrero, México” es un trabajo en el que los autores muestran que la

aparición de la pandemia por el nuevo coronavirus es una amenaza real que expone a la población amuzga al contagio del virus y a riesgo de muerte, pero también analizan el impacto económico. Como población indígena de México, los amuzgos viven en condiciones de pobreza y vulnerabilidad que son perjudiciales y desventajosas, ambas tienen amplias repercusiones en las condiciones de vida de las familias. Observan que las medidas de contención y prevención promovidas por el gobierno (uso de cubrebocas, sana distancia, quédese en casa, aislamiento de pacientes) no pueden ser atendidas por la población con carencias sociales. En este caso, los amuzgos no pueden adoptar y comprender la información por la barrera de la lengua entre ellos y el personal de salud.

En “Prácticas preventivas, protectoras y de promoción de la salud ante la COVID-19 entre los *Nn'a'ncue Ñomndaa*”, los autores discuten cómo es que, en el transcurso del año 2020, la pandemia de la COVID-19 consiguió desconfigurar las dinámicas sociales y económicas en la región de los amuzgos *Nn'a'ncue Ñomndaa* en el estado de Guerrero, impactando en sus vidas no sólo en el plano individual, sino también en su círculo doméstico inmediato, reflejándose al interior de los procesos familiares. A partir de los usos y costumbres que son transmitidos generacionalmente, observan que emergen saberes que dan cuenta del cómo abordar la presencia de males y enfermedades, conjugándose con conocimientos básicos de autocuidado de la salud, los cuales son compartidos entre sus miembros y en la vecindad de unas familias con otras, sobre el cómo explotar dichos conocimientos para un bien común.

En el trabajo titulado “La economía del cuidado y sostenibilidad de la vida durante el confinamiento por COVID-19 en familias amuzgas de Xochistlahuaca, Guerrero”, la autora indaga y analiza, desde la *economía del cuidado*, las prácticas de sostenibilidad de la vida en cinco núcleos familiares indígenas del municipio de Xochistlahuaca, Guerrero, observadas durante el confinamiento causado por la pandemia. Por un lado, da cuenta del cuidado familiar, la manutención y sobrevivencia económica ante el confinamiento y, por otro, las prácticas de sustentabilidad, el regreso al trabajo agrícola y la producción de traspatio. A partir de allí, señala algunas alternativas fundamentales que tienen arraigo en los territorios históricos indígenas que, desde su perspectiva, serán clave para la sobrevivencia a la pandemia.

Los autores de “Carreras y trayectorias de enfermos COVID-19 *Nn’á’ncue Ñomndaa* de Guerrero, México” visibilizan las diferentes realidades en cuanto al acceso y utilización de los servicios de salud, en tanto que podrían ser de tipo diferenciado entre unos individuos y otros, confrontando realidades distintas ante los procesos de salud enfermedad similares, siendo más evidente ante eventos como la reciente epidemia causada por SARS-CoV2 y la aparición de la COVID-19. Señalan que la pandemia puso de manifiesto los contrastes, inequidades y deficiencias de los sistemas de salud. Por ende, se interesan en reflexionar cómo se han valido de distintos recursos en búsqueda de la atención, matizando el hecho del cómo la demanda de los servicios de salud es atenuada por aspectos sociales, económicos, culturales y hasta territoriales de la población indígena *Nn’á’ncue Ñomndaa* de los municipios de Xochistlahuaca, Ometepec y Tlacoachistlahuaca, del estado de Guerrero, México.

“Discursos médicos y sus reproducciones entre población *Nn’á’ncue Ñomndaa* de Guerrero, México, durante la pandemia de la COVID-19” es un capítulo en el que la autora identifica aquellos discursos médicos emitidos bajo el contexto de la pandemia de la COVID-19 por autoridades oficiales tanto del ámbito nacional e internacional, donde el discurso oficial se liga a la mediación de políticas públicas en materia de salud dirigidas a la mitigación de la COVID-19. Rescata las distintas voces que emergen de las representaciones e imágenes que surgen de los propios actores locales y que integran a la población indígena *Nn’á’ncue Ñomndaa*, expresándose en acciones de tipo preventivo, o bien en la búsqueda de la atención (o autoatención) relacionada con la COVID-19. Reflexiona sobre cómo es que se deconstruyen los distintos discursos en diferentes niveles y contextos, tropicalizándose entonces en el ámbito local, e identifica cómo es que las diversas prácticas comunicativas promueven y revalorizan al modelo biomédico, el cual se confronta con los discursos de la medicina tradicional.

En el capítulo titulado “Mujeres amuzgas en la medicina tradicional frente a la COVID-19”, los autores describen y analizan el rol de las mujeres en las comunidades amuzgas, que está intrínsecamente determinado por tareas domésticas, maternas y de comercio. Como consecuencia, el bagaje que ellas tienen acerca de la medicina tradicional es amplio debido a que, cuando alguien del hogar enferma, ellas son las

primeras que atienden a sus pacientes a partir de las enseñanzas heredadas por sus madres y abuelas.

Para evidenciar la dinámica de los médicos tradicionales en el municipio de Xochistlahuaca y su papel ante la COVID-19 en la región amuzga de la Costa Chica de Guerrero, en “Médicos tradicionales en Xochistlahuaca y los retos ante la COVID-19”, los autores se dieron a la tarea de mostrar la importancia de la medicina tradicional como parte de la cultura amuzga, así como las relaciones que se han establecido entre los médicos tradicionales con el Sector Salud en experiencias previas al incorporar aspectos de interculturalidad.

“Límites y alcances de la medicina tradicional: los amuzgos de Guerrero y la COVID-19” es un capítulo en donde los autores reflexionan desde el proceso salud-enfermedad-prevención a partir de la cosmovisión amuzga y su conservación-revalorización en la región y comunidad. Profundizan en la cosmovisión amuzga a partir del cuidado de la salud, distinguiendo la forma en que tratan la enfermedad respecto al concepto que tienen de la sangre y el abordaje que les dan respecto a padecimientos más “comunes”. Se acercan a esa otra manera de tratar la enfermedad con respecto a sus creencias y lo que el amuzgo considera que les afecta en cuanto al mundo inmaterial que los rodea. Al compaginar estas dos visiones, dan cuenta de cómo el curandero trata de aliviar y curar las enfermedades, pero se encuentra con ciertos límites, donde es importante detallar la manera en que pueda surgir el acercamiento a la biomedicina.

“La resiliencia socio-cultural del pueblo amuzgo ante la COVID-19” es un capítulo en donde los autores analizan cómo la pandemia causada por COVID-19 vino a cambiar el escenario global y la forma de enfrentar enfermedades. Observan que ante la crisis sanitaria los pueblos han fortalecido sus redes de solidaridad colectiva y han recurrido a la medicina tradicional como una solución o como paliativo o alternativa a la COVID-19. De esta manera, postulan que la medicina tradicional permite el cuidado de la salud en los territorios, la cual es parte de la identidad cultural y baluarte para vivir y convivir socialmente. Sin embargo, a pesar del rezago histórico, económico y social, la vulnerabilidad a la que están expuestos estos pueblos, son un claro ejemplo de resiliencia y de adaptación frente a la pandemia.

En la contribución a esta obra titulada “El sistema de salud-enfermedad-atención amuzga frente a la COVID-19 y las enfermedades del siglo XXI”, la autora se pregunta acerca de la forma en que la población de los municipios amuzgos de Xochistlahuaca, Tlacoachistlahuaca y Ometepec respondió a la propagación del coronavirus. La mirada de la autora se centra en la indagación de los modos particulares, enmarcados en su contexto cultural, en que fueron recibidas las estrategias gubernamentales materializadas en disposiciones normativas y acciones de las instancias de salud. En este sentido, la llegada del nuevo coronavirus fue percibida en el marco de las concepciones, experiencias y conocimientos médicos propios de los pueblos amuzgos, lo que determinó respuestas particulares frente a las estrategias gubernamentales y frente a la difusión del propio virus.

En el capítulo titulado “Diagnóstico del sistema de salud en el municipio de Xochistlahuaca, Guerrero, en el contexto de la pandemia por COVID-19”, los autores presentan el análisis de algunos aspectos que son relevantes para el sistema de salud local del municipio de Xochistlahuaca, Guerrero, y valoran su influencia en la respuesta de la población indígena de este municipio. Sin pretender ofrecer un diagnóstico acabado del Sistema de Salud oficial, centran su atención en las articulaciones que se producen entre medicina tradicional, medicina popular y medicina moderna o biomedicina, en sus vertientes pública y privada, conjunto al cual denominan “sistema de salud real”. Este enfoque les permite concluir que ante las limitaciones en la cobertura y la calidad de servicios de salud pública, la atención de la salud de la mayoría de la población recae en los terapeutas tradicionales. Por esta razón la medicina tradicional tiene un rol preponderante en la atención de la pandemia por COVID-19 en los pueblos originarios del municipio.

En “Procesos interculturales, diálogo entre saberes. Medicina tradicional *Nn'a'ncue Ñomndaa* y sistema de salud occidental en la región amuzga de Guerrero”, los autores reflexionan sobre la importancia que implica partir de los procesos interculturales propiciando un diálogo entre saberes. Es así como analizan, desde una perspectiva socio-antropológica, cómo en la región amuzga de Guerrero se ha venido construyendo un sistema sanitario específico a partir de dos grandes saberes: por un lado, el que corresponde a la medicina propia amuzga desde sus usos, costumbres y creencias y, por otro, el relativo al sistema de salud occidental, basado en

la biomedicina. Asimismo, realizan un ejercicio donde dan cuenta de las tensiones que existen entre estos dos tipos de tratamientos, visibilizando de alguna manera cómo ha sido la relación entre estos dos sistemas en el contexto de la pandemia causada por la COVID-19.

En el capítulo “Interculturalidad como mecanismo para enfrentar la desigualdad Social”, la autora se propone mostrar cómo las prácticas interculturales han coadyuvado en el cuidado de la salud y las acciones que, desde sus saberes comunitarios, herbolarios, de cuidado integral de su salud en el aspecto psico, bio y sociocultural, los ha llevado a posicionarse como un grupo que resiste en la marginación y sobre todo visibiliza la grandeza de su cultura. Aborda la noción de interculturalidad y analiza las prácticas sociales que se han realizado en las comunidades indígenas en pro de la salud de sus ciudadanos y enfrentar al virus a partir del análisis de riesgo.

El autor de “La lógica de la ciencia, la medicina alternativa y el curanderismo durante la nueva normalidad en las comunidades amuzgas de Guerrero” parte del reconocimiento de la negación de los indígenas a las formas de atención y tratamiento médico que se le ha brindado al cuerpo. Cuestiona la mirada positiva y el análisis clínico de la anatomía humana por lo que reconoce la distancia entre una ciencia y otra; observa la ausencia de un diálogo que permita establecer la formación de un mundo del reconocimiento y del saber tradicional en cuyo eje se articula la salud comunitaria. Le interesa apuntar sobre la creación de otras maneras o formas de sanar no sólo el organismo individual, sino también a la comunidad durante la nueva normalidad.

En el capítulo “Articulación digital de los saberes amuzgos y otros saberes como un modo de superar el rezago y la marginación como pueblo originario”, los autores ponen sobre la mesa el papel que juegan las tecnologías de la información, desde mucho antes del surgimiento de la COVID-19 y ahora de manera fundamental, como parte de las estrategias de afrontamiento de la epidemia; sostienen que ha facilitado el estar en contacto tanto a individuos como a poblaciones a lo largo y ancho del planeta. Así, dicen, se abre la posibilidad de la coproducción de saberes, mediados por particulares articulaciones de tecnologías de la información que se potencien de las raíces culturales y den lugar a nuevas visiones sobre un mejor y más saludable vivir en el cambiante contexto actual y futuro cercano.

La diversidad de los enfoques presentes en los trabajos que conforman el libro da cuenta de las múltiples posibilidades y dimensiones que se abren al análisis en una situación peculiar como es la irrupción de una pandemia. La reflexión se ha visto avasallada por las problemáticas relacionadas con la amenaza a la salud provocada por la COVID-19. Pero mucho más allá del ámbito particular, es evidente que prácticamente la totalidad de la vida se ha visto sometida al cuestionamiento acerca del futuro. En los primeros meses llegó a hablarse incluso del derrumbe inevitable de la sociedad capitalista (Žižek, 2020). A un año de distancia queda claro que las relaciones capitalistas no se derrumbarán por sí solas ni por la aparición de un virus, sino por la creación consciente de otro tipo de relaciones sociales. Proceso de creación y no derrumbe, que implica necesariamente la discusión colectiva de los problemas y de las alternativas, cuya búsqueda no puede limitarse a los estrechos marcos de lo existente. Discusión, a su vez, que debe incluir el proceso práctico del reconocimiento de lo que ha sido negado, pero no suprimido, de lo que subsiste como lucha en contra de su propia negación. Y que, en virtud de esta existencia negativa, como resistencia, no puede simplemente ser incorporado en lo existente. Por ello, el reconocimiento de lo negado significa la crisis de lo que existe, el poner en cuestión nuestras certezas y emprender el camino de la construcción de lo nuevo. Los diferentes trabajos han puesto de manifiesto, con diversos énfasis, la urgencia de esta tarea, atizada por la pandemia, pero que ya estaba ahí desde antes, con la amenaza creciente de la destrucción de las condiciones que hacen posible la vida en nuestro planeta. La reflexión, por tanto, no concluye, sino que se encuentra con el desafío de negarse a sí misma y aventurarse por nuevos senderos, más allá de los trillados caminos de una ciencia positiva que se ve cada día más incapaz de responder a las necesidades humanas.

## Referencias

- AGAMBEN, G. (2006). *Homo sacer. El poder soberano y la vida nuda I*. Pre-Textos.
- LERÍN P., S. (2004). Antropología y salud intercultural: desafíos de una propuesta. *Revista Desacatos* (15-16), 11-125. <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n15-16/n15-16a7.pdf>.
- MENÉNDEZ, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? *Revista Alteridades*, 4(7), 71-83. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711357008.pdf>.
- MENÉNDEZ, E. (2015). Las enfermedades ¿son sólo padecimientos?: biomedicina, formas de atención “paralelas” y proyectos de poder. *Revista Salud Colectiva*, 11(3), 301-330. <https://www.scielosp.org/article/scol/2015.v11n3/301-330/es/>.
- Red de Investigaciones Sobre Indígenas Urbanos [RISIU] (2020). *Contribución Continental al Informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre el Impacto de COVID-19 en los pueblos indígenas. Compilación de diecinueve contribuciones de países de Las Américas*. Red de Investigaciones Sobre Indígenas Urbanos RISIU. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/07/Compilación-Contribuciones-Pa%C3%ADs-19-06-2020-Completo.pdf>.
- VALTIERRA, D. (2012). “Nn’ancue Ñomndaa”. En F. González, H. Santos, J. García, F. Mena y D. Cienfuegos (Coord.). *De la oralidad a la palabra escrita. Estudios sobre el rescate de las voces originarias en el Sur de México* (pp. 321 – 332). El Colegio de Guerrero y Editora Laguna.
- YOUNG, A. (1982). The anthropologies of illness and sickness. *Annual Review of Anthropology*, 11, 257-285.
- ŽIŽEK, S. (2020). Coronavirus es un golpe al capitalismo al estilo de ‘Kill Bill’ y podría conducir a la reinención del comunismo. En G. Agamben, S. Žižek, J. L. Nancy, F. Berardi, S. L. Petit, J. Butler, A. Badiou, D. Harvey, B. C. Han, R. Zibechi, M. Galindo, M. Gabriel y G. Yañez, P. Manrique, P. B. Preciado (Coord.). *Sopa de Wuhan* (pp.21-28). Editorial Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.

