



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**IMAGINARIOS SOCIALES DE TERAPEUTAS
TRADICIONALES AMUZGOS ACERCA DE LA
COVID-19**

**SOCIAL IMAGINARIES OF TRADITIONAL AMUZGO
THERAPISTS ABOUT COVID-19**

José Antonio Tascón Mendoza

Universidad Autónoma del Estado de México

Georgina Contreras Landgrave

Universidad Autónoma del Estado de México

Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

Universidad Autónoma del Estado de México

Donovan Casas Patiño

Universidad Autónoma del Estado de México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10373

Imaginarios sociales de terapeutas tradicionales amuzgos acerca de la COVID-19

José Antonio Tascón Mendoza¹

shutaja@yahoo.com.mx

<https://orcid.org/0009-0004-0662-2123>

Universidad Autónoma del Estado de México
México

Georgina Contreras Landgrave

gcontrerasl@uaemex.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0353-5970>

Universidad Autónoma del Estado de México
México

Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

leo.ibarra.uaem@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2492-186X>

Universidad Autónoma del Estado de México
México

Donovan Casas Patiño

capo730211@yahoo.es

<https://orcid.org/0000-0002-3129-9418>

Universidad Autónoma del Estado de México
México

RESUMEN

Diversas causas estructurales, pero principalmente determinantes culturales, originan antagonismo entre las concepciones médicas indígenas y la biomedicina. El objetivo del presente trabajo es analizar las ideas y creencias de terapeutas tradicionales indígenas amuzgos del municipio de Xochistlahuaca, Guerrero, sobre la COVID-19. La investigación es cualitativa, de tipo descriptiva, exploratoria y prospectiva. Se diseñó y aplicó una guía de entrevista semiestructurada, a tres terapeutas tradicionales indígenas, utilizando el método etnográfico para el acopio de información. El análisis de la información se sustenta en la teoría del imaginario social de Cornelius Castoriadis. Resultados: los terapeutas tradicionales niegan la existencia de la COVID-19 y aseguran que esta enfermedad corresponde a padecimientos que conocen y saben tratar, denominados “mal aire” y “nagual”. Conclusiones: ante la poca presencia de los servicios de salud en comunidades indígenas, los terapeutas enfrentan la pandemia y se sitúan como proveedores de atención médica y operadores de significaciones imaginarias sociales. A través de los imaginarios sociales amuzgos, se trastoca la relación hegemónica de la biomedicina sobre la medicina tradicional, pues ésta reinterpreta la COVID-19, desplaza su denominación científica y establece sus propios tratamientos.

Palabras clave: COVID-19, medicina tradicional indígena, imaginario social, pueblo amuzgo

¹ Autor principal.

Correspondencia: shutaja@yahoo.com.mx

Social Imaginaries of Traditional Amuzgo Therapists about COVID-19

ABSTRACT

Several structural causes, but mainly cultural determinants, give rise to antagonism between indigenous medical conceptions and biomedicine. The objective of this work is to analyze the ideas and beliefs of traditional indigenous Amuzgo therapists from the municipality of Xochistlahuaca, Guerrero, about COVID-19. The research is qualitative, descriptive, exploratory and prospective. A semi-structured interview guide was designed and applied to three traditional indigenous therapists, using the ethnographic method to collect information. The analysis of the information is based on the theory of the social imaginary of Cornelius Castoriadis. Results: traditional therapists deny the existence of COVID-19 and assure that this disease corresponds to sickness that they know and know how to treat, called “mal aire” and “nagual.” Conclusions: Given the limited presence of health services in indigenous communities, therapists face the pandemic and position themselves as providers of medical care and operators of imaginary social meanings. Through the Amuzgo social imaginaries, the hegemonic relationship of biomedicine over traditional medicine is disrupted, as it reinterprets COVID-19, displaces its scientific name and establishes its own treatments.

Keywords: COVID-19, traditional indigenous medicine, social imaginary, amuzgo people

*Artículo recibido 07 enero 2024
Aceptado para publicación: 15 febrero 2024*



INTRODUCCIÓN

Tres años después del inicio de la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, la información oficial en México hasta junio de 2023, indica un total acumulado de 7,631,061 casos y 334,292 defunciones (CONACYT, 2023). lo que coloca al país en los lugares decimoctavo y quinto a nivel mundial, respectivamente, con relación a los 690,725,164 de casos acumulados y 6,894,285 de decesos en todo el mundo (worldometers.info, 2023). Los efectos negativos que en diversos rubros generó esta emergencia sanitaria, afectaron de manera severa a los sectores de la población con mayor vulnerabilidad, como es el caso de los pueblos indígenas, cuya pobreza, carencias y desigualdad se agudizaron con los brotes de COVID-19 en sus comunidades. En tal sentido, la pandemia acentuó las profundas inequidades en el país; específicamente la inequidad en salud preexistente, ha contribuido a acrecentar las brechas que separan a la población indígena del resto de la sociedad, ya que su marginación y pobreza la coloca en grave riesgo ante emergencias sanitarias, debido a la falta de acceso a sistemas eficaces de vigilancia y alerta temprana, así como a servicios de salud inadecuados a las necesidades y características culturales indígenas.

Estudios realizados durante la pandemia corroboraron que la población indígena infectada por el SARS-CoV-2, de municipios con muy alta marginación, enfrentó un mayor riesgo de neumonía, hospitalización y muerte (Ortiz-Hernández y Pérez-Sastré, 2020); además, a nivel nacional la tasa bruta de letalidad por 1000 personas-semana fue 64.8% más alta entre indígenas que entre no indígenas y se elevó más del doble en pacientes indígenas atendidos de manera ambulatoria (Argoty-Pantoja *et al.*, 2021). Otros estudios documentaron la demora de las instituciones de gobierno en brindar atención y medidas preventivas a la población indígena, por lo que en los primeros meses de la pandemia se suscitaron muertes en sus comunidades por brotes de COVID-19 sin ningún tipo de control, evidenciando violencia estructural y racismo institucional (Cortez-Gómez *et al.*, 2020). Ante estas condiciones adversas, algunos pueblos indígenas establecieron acciones para prevenir la llegada de la COVID-19 a sus comunidades o mitigar los contagios, ya sea con la colocación de filtros sanitarios para controlar la circulación de las personas (Barabas, 2020), o bien con la utilización de su medicina tradicional (Fuentes Díaz *et al.*, 2020).

Un caso particular relativo a lo que sucedía en los contextos indígenas durante la pandemia, fue posible identificarlo a través del trabajo etnográfico en el municipio de Xochistlahuaca, Guerrero, habitado mayoritariamente por población indígena amuzga. En los primeros meses de la pandemia -mayo de 2020-, se conversó con autoridades y habitantes del municipio quienes conjeturaban que el número de personas contagiadas y fallecidas a causa de la COVID-19 rebasaba las cifras oficiales, pues conocían casos de personas infectadas que evitaron acudir a centros de salud y hospitales de la Secretaría de Salud, bajo la idea que serían sometidas a prácticas médicas nocivas que agravarían su estado de salud, por lo que morirían en esos establecimientos, tal como lo indicaban los decesos que ya se reportaban. Los informantes aseguraban que, pese a la saturación de los hospitales públicos, sólo una parte de las personas enfermas acudía a ellos, ya sea porque confiaban en la atención ahí brindada o por la gravedad alcanzada por su enfermedad.

Ante estos argumentos se buscó la opinión de terapeutas tradicionales indígenas, pues por la función que desarrollan mantienen proximidad con sus comunidades y, en muchos casos, su medicina tradicional es el principal recurso de atención a la salud. Ellos ratificaron la información ya recogida y agregaron que la COVID-19 era un invento del gobierno, pues esta enfermedad correspondía a un padecimiento conocido y atendido por ellos denominado “mal aire”, el cual provoca síntomas similares, pero con una causalidad y tratamiento diferentes. La explicación que desde su práctica médica expresaron sobre la emergencia sanitaria, así como las opiniones recogidas de las autoridades y personas, conducen a considerar como un problema el hecho que los servicios de salud públicos desconozcan o pasen por alto la concepción de la población indígena acerca de la COVID-19. Esta omisión conlleva serias dificultades para las estrategias y acciones implementadas por los servicios de salud, tanto en la atención de la población indígena como en la prevención y control de la pandemia, pues al ignorar el pensamiento indígena se desatiende la necesidad y obligación de establecer una adecuación intercultural en la atención de este sector de la población, con las graves consecuencias que pudiese alcanzar la pandemia en sus comunidades.

Por todo lo anterior, se consideró pertinente realizar una investigación que permitiera identificar la concepción de los terapeutas tradicionales sobre la COVID-19 y analizarla con los planteamientos teóricos del imaginario social.

Fundamentación teórica

El imaginario social

Cornelius Castoriadis (2013) desarrolló ampliamente la teoría del imaginario social, vinculándolo a lo socio histórico, a lo simbólico, a la capacidad de imaginar e inventar de los individuos y las colectividades y a los procesos de creación por medio de los cuales inventan sus propios mundos y se autoinstituyen como sociedad. De tal manera que los imaginarios sociales expresan la facultad de invención de las colectividades o sociedades (imaginarios sociales instituyentes), así como la firmeza o eficacia para reproducir lo ya instituido (imaginarios sociales instituidos). Estas dos dimensiones representan complejos entramados en constante tensión, debido a que son creaciones arbitrarias -no naturales- de lo histórico social (Fernández, 2016). El autor enfatiza que lo imaginario se manifiesta en todas las sociedades, ya sea en las creencias de las sociedades arcaicas o en las concepciones de las sociedades históricas, e incluso tiene una presencia aún más radical en el “racionalismo” extremo de las sociedades modernas (Castoriadis, 2013, p. 240).

Las significaciones imaginarias sociales

Castoriadis (2013) establece que las significaciones imaginarias sociales (SIS) son aquellas que instituyen lo histórico-social y emanan del imaginario social instituyente, el cual es manifestación de la imaginación radical de los individuos (capacidad de la psique para crear de manera constante representaciones, figuras, formas, deseos). No tienen un referente práctico y pueden no ser explícitas para la colectividad que las instituye, ya que actúan en lo implícito; además, aglutinan la actividad social y forjan a los individuos que conforman a la sociedad (p. 564). Las denomina imaginarias porque no se corresponden ni con la realidad ni con la racionalidad, sino que están dadas por *creación*; son sociales porque su existencia debe estar instituida y ser objeto de participación de la colectividad anónima e impersonal (Castoriadis, 2005, p. 68).

El papel de las SIS es brindar respuestas a las preguntas que se hace toda sociedad o colectividad acerca de su identidad, su articulación, el mundo y su relación con él, sus necesidades y deseos; dado que las respuestas a estas cuestiones no poseen un carácter racional ni una construcción lógica, sino que derivan de lo imaginario, Castoriadis (2013) afirma que es en el *hacer* de la sociedad donde aparecen las respuestas a estas preguntas (p. 237).

Las SIS hacen posible también la creación de un mundo propio para la sociedad y son en realidad ese mundo, ya que instauran una representación del mismo que incluye a la sociedad y su lugar en él (Castoriadis, 1997, p. 9). Esta cohesión que aun en las crisis y conflictos mantiene una sociedad, descansa en el conjunto de sus instituciones (lenguaje, valores, normas, creencias, etc.), pero esta unidad en realidad es la cohesión interna de la urdimbre de SIS que impregna y rige la vida de la sociedad y a los individuos que la conforman. Castoriadis (2005) denomina a esta urdimbre el “magma”² de las significaciones imaginarias sociales que se configuran en la institución de la sociedad y la animan (Dios, espíritus, tabú, virtud, pecado, ciudadano, nación, Estado, mercancía, dinero; hombre, mujer, hijo) (p. 68). Vinculadas con el magma y con la dimensión conjuntista identitaria (“lógica”), reconoce dos instituciones que hacen posible la vida social: el *legein* y el *teukhein*. El primero, da existencia al lenguaje, es la dimensión identitaria del representar/decir social; el segundo, encarna lo funcional o instrumental, es la dimensión identitaria del hacer social (Castoriadis 2013, p. 282). Ambos son producto del imaginario social, pero no son lo mismo; uno a otro se requiere, pues son indispensables para la institución de la sociedad (p. 425).

imaginarios sociales instituido e instituyente

Como ya se mencionó, Castoriadis (2013) postula dos dimensiones del imaginario social: el instituido o efectivo y el instituyente o radical. El primero, integra el conjunto de significaciones que fijan lo establecido, lo inserto en la historia, lo que da sentido, valor y orden al comportamiento y acciones del individuo y la sociedad, como las costumbres, las tradiciones, la memoria, el lenguaje, las prácticas y las creencias, lo permitido y lo prohibido, entre otras; representa el pensamiento heredado, reproduce lo ya dado y determinado, por lo que el autor lo denomina conjuntista identitario. En cuanto al segundo, se erige en el ámbito de lo social histórico y en novedosos universos de significaciones, es lo nuevo en las concepciones y formas de pensar la realidad; opera sobre lo especular y lo que no está presente, se relaciona con la capacidad de invención y creación de la psique, genera los cambios, la transformación

² El magma hace alusión metafórica a la emanación volcánica que emerge y se petrifica, como lo hace la multiplicidad de SIS cuando se solidifican (instituidas) y se conservan resistentes hasta que nuevos magmas de significaciones las alteran o desplazan (instituyentes).

social, la revoluciones. Mientras el imaginario social instituido propicia unidad, cohesión y continuidad del grupo, el instituyente genera fragmentación y fisuras (Agudelo, 2011, p. 10).

Antecedentes

Una revisión bibliográfica realizada para identificar artículos sobre medicina tradicional indígena, asociada con la COVID-19 y el imaginario social, reveló un solo artículo (Cárdenas, 2021) en el que se reflexiona, a partir de las prácticas médicas de indígenas mapuches de Chile, acerca de la viabilidad de brindar atención contra COVID-19 en sus territorios, utilizando medicina indígena y biomedicina, en el marco de un antiguo programa de complementariedad médica; el autor identifica a la medicina indígena con el imaginario social instituyente y a la biomedicina con el instituido. El estudio fue elaborado con información documental sin incluir trabajo de campo.

Marco contextual

La investigación se realizó en comunidades del municipio de Xochistlahuaca, ubicado en la región Costa Chica del estado de Guerrero, México. El municipio está integrado por 108 comunidades en las que habita mayoritariamente población hablante de lengua amuzga; el total de habitantes es de 29,891, de los cuales el 94% es indígena (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020). La mayor parte de los habitantes enfrenta carencias, pues el 87% vive en pobreza y el 41% en pobreza extrema (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2020).

Objetivo

Para guiar esta investigación se plantea como objetivo el analizar las ideas y creencias de terapeutas tradicionales indígenas amuzgos acerca de la COVID-19, a partir de los imaginarios sociales.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, es descriptiva en tanto se identifican y analizan elementos de las ideas y creencias de terapeutas tradicionales, en torno a la COVID-19; su alcance es no experimental y exploratorio, pues se indagó directamente un fenómeno de salud poco estudiado; asimismo, es transversal y prospectiva, porque la recopilación de información se realizó en un tiempo específico para dar cumplimiento al objetivo planteado. La población de estudio son personas indígenas amuzgas y los informantes clave terapeutas tradicionales.

Muestra

3 terapeutas tradicionales, de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión: terapeutas tradicionales indígenas de ambos sexos; que habiten en el municipio de Xochistlahuaca y que hubiesen brindado atención a personas presuntamente enfermas de COVID-19. Se obtuvo su consentimiento informado y se les asignó un seudónimo para proteger su identidad.

Método e instrumentos para la recopilación de información

Se diseñó y aplicó una guía de entrevista semiestructurada, con acopio de información a través del método etnográfico. El trabajo de campo se llevó a cabo en la cabecera municipal de Xochistlahuaca y en tres comunidades del municipio, entre los meses de abril a agosto de 2022.

RESULTADOS

Acerca de los informantes

La entrevista se aplicó a tres terapeutas tradicionales, a quienes se les adjudicaron los seudónimos Delia, Alberto y Manuel; las tres personas son hablantes bilingües amuzgo-español y habitan en las comunidades Plan de Pierna, Arroyo Gente y Los Liros, respectivamente. Es necesario hacer una breve acotación para señalar que dentro de la medicina amuzga, existen designaciones para distinguir las diferentes prácticas o especialidades terapéuticas, aunque estas son flexibles y no limitan el ejercicio de las y los terapeutas. Así, la señora Delia es “curandera”, lo que significa que atiende una amplia gama de padecimientos, sin tener una especialidad determinada; el señor Manuel es “hierbero”, esto indica que posee un extenso conocimiento de plantas medicinales y estas constituyen la base de sus terapias; por último, el señor Alberto es “cantor”, categoría de mayor complejidad, pues implica un amplio saber sobre la cosmovisión de su pueblo, particularmente las concepciones de la salud, la enfermedad, el desequilibrio y la muerte, además de dominar recursos materiales y simbólicos (plantas medicinales, limpias, adivinación, rezos y rituales) que le permiten diagnosticar y atender a las personas que solicitan su atención.

Las ideas y creencias de los terapeutas tradicionales y la COVID-19

Con algunos matices diferenciales, la y los terapeutas tradicionales afirman que la COVID-19 corresponde a una enfermedad que conocen y saben tratar, por lo que dudan de su existencia. De acuerdo a los mensajes que lograron captar a través de la televisión y radio, así como a la información emitida

por los servicios de salud que fue llegando a sus comunidades -unas veces tergiversada y otras incompleta-, creen que la COVID-19 se originó en China, debido a que personas mal intencionadas quemaron gran cantidad de murciélagos y gatos, por lo que tal combustión generó un “aire” nocivo que ha invadido muchos países; aseguran que la aparición de la pandemia se debe también a la contaminación y al deterioro que desde hace años sufre el medio ambiente. Este “aire” dañino fluye por el mundo y es conocido desde hace mucho tiempo por los terapeutas tradicionales y sus comunidades; aseveran que suele aparecer de súbito y en esta ocasión coincidió con los informes sanitarios que daban cuenta de la pandemia.

En la comunidad, ese COVID tiene otro nombre, se llama “mal aire”. En el tiempo que esa enfermedad andaba más fuerte, también andaba la que nosotros conocemos. Es porque hay gente mala que echa “mal aire”. Ese “aire” nunca lo ves... es un espíritu. Vas caminando en la calle, en el campo y chocas con él. A veces se siente cuando lo encuentras, cuando te ataca, pero hay veces que no. Por eso, cuando sientes ese “mal aire”, tienen que rezarle a Dios, a la Virgen o hacerte la limpia (Sr. Manuel).

El señor Alberto corrobora estas ideas y agrega una entidad nociva, identificada también con la COVID-19:

Este COVID, yo veo que antes ya estaba... como una enfermedad de “nagual”, así parece. Porque ahora ya somos mucha gente, por eso queman muchas cosas: animales apestosos, basura... así nace el “viento malo”. Este viento viene, porque Dios dice que cae más enfermedad. Yo veo que ya bajó el agua, ya se secan los arroyos. Cuando yo tenía 8 años, había mucha agua en este arroyo, era grandísimo... había mucho pescado, camarón. Esta enfermedad es porque se quema aceite y se va todo a la nariz, a la boca, por eso se tienen que tapar la boca (usar cubrebocas). Porque estamos contaminando el aire, los ríos. Por eso vino COVID, ese “aire malo” que se vino (Sr. Alberto).

La percepción sobre la pandemia se vincula con enfermedades identificadas dentro de su modelo médico, las que serán designadas en este estudio como síndromes de filiación cultural³ (SFC). Mediante estos síndromes muestran sus saberes terapéuticos para combatirlos e ir construyendo un discurso al que subyace el rechazo de la COVID-19. El entendimiento que refieren tener de esta enfermedad es parcial y no va más allá de lo percibido en las noticias y los comentarios en sus comunidades, pues aseguran que ni médicos ni enfermeras de los servicios de salud públicos acudieron a las comunidades para

³ Los síndromes de filiación cultural son padecimientos percibidos, clasificados y tratados conforme a claves culturales propias del grupo y, generalmente, se recurre a procedimientos de eficacia simbólica para lograr la curación del enfermo (Zolla, *et al.*, 2020, p. 26).

explicar qué sucedía, motivo que los conduce a ratificar las semejanzas entre ambos tipos de padecimientos:

No entiendo esa enfermedad y nadie de “Salud” viene a las comunidades a explicarnos. Por eso, cuando yo oigo COVID, me doy cuenta que pasa lo mismo cuando la persona se enferma de “mal aire”. El “aire malo” es contagioso. Como cuando una persona pelea con su mujer, hace coraje y tira la saliva (escupe) en la calle... ahí cae el coraje. Ese aire contamina a otra persona que pasa... Esa es una forma como puede dañar el “aire”, pero hay otras (Sr. Manuel).

Ante la deficiente información acerca de la pandemia y la inquietud surgida en sus comunidades, un grupo de terapeutas tradicionales acordó reunirse para intercambiar ideas y establecer un consenso sobre la emergencia; es allí donde reafirmaron su certeza sobre la inexistencia de la COVID-19 y su convicción de tener los conocimientos y experiencia para atender la enfermedad:

Yo escucho a la gente decir esa palabra, pero no sé bien. Las noticias y lo que platicamos dice que este COVID es fuerte, es un “aire muy malo”. La gente se muere, por la tos, la calentura, dolor de cabeza. Por eso platicamos curanderos y decimos que ya conocemos ese “mal aire” ... es como “nagual”, porque tiene lo mismo (síntomas). El COVID no es cierto... es un “aire del mundo” (Sr. Alberto).

Nosotros, cuando nos agarra ese “mal aire”, con la tos o la diarrea, tenemos la hoja... medicina. Nadie va al hospital rapidito, porque con las plantas se sana uno (Sra. Delia).

Al caracterizar a los dos SFC, hacen ostensible un amplio conocimiento en la atención de la salud de sus comunidades; además, se esfuerzan en esclarecer la razón de homologarlos con la COVID:

*Nosotros conocemos en nuestra lengua al “mal aire”, como **Jnyee viñee**”... Podemos usar esa palabra para COVID, por ser lo mismo (Sr. Manuel).*

*Te voy a decir por qué son iguales... En la lengua decimos: **Tsá’nch’à** (nagual) o **Na nch’aa ñe” tsá”** (“tiene nagual la persona”). ¿Cómo te voy a explicar esto? Mira, dice un vecino que va a vender blusas a Oaxaca, que un señor de allá le dijo:*

- Usted tiene cuatro señoritas en tu casa...

- ¿Por qué sabe que yo tenía cuatro hijas en la casa?

- Yo andaba allí, le dice el señor...

- ¿Qué día fuiste?

- No, yo siempre andaba allí y yo veo a tus hijas, son cuatro, dice...

Él tiene “nagual” ... es zorro y venía a la casa del vecino a comerse sus pollos. Esos son brujos, se convierten en animales con la magia, andan dañando, nadie los ve, porque son como un “aire”, un “aire malo”.

¡Ya me entendió usted! El COVID es algo malo, como un “mal aire” que enferma a la gente, igualito que el “nagual” del brujo, te enferma, te puede matar. Así como el “aire malo” que vino del mundo. Son enfermedades que sabemos curar (Sra. Delia).

Una vez definidos los vínculos entre los SFC y la COVID-19, establecen su sintomatología, tratamiento y prevención, reafirmando, así, dicha asociación. De esta manera, coinciden en la sintomatología y la consideran equivalente para ambos tipos de afecciones.

*La gente que me ha venido a ver dice que sienten como “mal aire”. Mire, está la tos, calentura, dolor de cabeza, duele el cuerpo, diarrea, el mareo, falta el aire, como que se ahogan, les entra esa desesperación... los calambres, sueñan feo. Porque ese aire “jala por dentro”. Hay algunos que **no pueden oler ni les sabe la comida**. Esas personas llegan conmigo, algunos me decían que les dijeron que era COVID... No, le digo, no te “espantes”. Vamos a curar ese “aire malo”. Ya sabemos los remedios naturales. Ese “aire” **entra por la nariz, por la boca, y lo traes también encima**. Ese aire no se va a esperar para llevarte, por eso hay que atenderlo pronto, lo mismo que esa COVID... Mucha gente siente que es catarro, pero no, es ese “mal aire”. Ya vienen con nosotros, ya sabemos cuándo es catarro y cuándo es “aire”. No falla... (Sr. Manuel).*

Los tratamientos incluyen primordialmente plantas medicinales, destacando la utilización generalizada de una misma fórmula vegetal, como producto de la reunión efectuada que permitió a cada terapeuta contribuir en la elaboración de ese preparado que, a su juicio, posee cualidades para el alivio de síntomas y la curación de las afecciones. Este tratamiento incluye también rezos y otros procedimientos, a los que cada terapeuta imprime las particularidades de su especialidad, como lo describe el señor Alberto, desde su función de “cantor”:

No sé si las gentes que venía tenían COVID, pero decían que sí... Sí curé, pero yo no curo esa enfermedad, porque no lo conozco. Yo curo “mal aire”, “nagual”, “brujería”. Pero como es igual (el COVID), lo curo igual. Para “nagual” y “mal aire”, se preparan raíz y flor de limón, hojas de cacahuananche, de tequereque, de pluma de sal, de cola de tigre, de mapache, de cuaulote y de lengua de vaca, epazotillo y jengibre. Se agrega agua, se muele todo en el metate y se pone un poco de aguardiente. También hago oraciones al enfermo, para que la medicina agarre más fuerza. Se le da a tomar el remedio y se baña con esa agua. Después, se hace una ceremonia y una limpia con copal, para que se vaya el “espíritu malo”. Se va a limpiar tu cuerpo, va a entrar el remedio, se va a quitar todo lo malo. Porque no tenemos remedios químicos. Me dicen: “Ya estoy bien, me siento bien. Ya no quiero ir a que me curen en el hospital, porque ahí me van a poner medicina de COVID”. Así curé a varios, porque vino otro señor y me dice: “El doctor me dijo que tengo COVID”. “Ora te voy a curar”, y le preparé el remedio.

En general, mencionan haber procedido de forma similar y atendido a personas que aseguraban tener COVID-19, pero a diferencia del tratamiento biomédico, la dimensión holística de sus procedimientos curativos, aporta seguridad para confiar en el alivio integral de las personas:

Pues como curanderos damos las plantas que utilizamos para el “mal aire”. No sé si sirvan para COVID, pero yo le di el remedio a una muchacha que dijo tener eso, y sí se sintió bien, se alivió. ¿Cómo no van a sanar con eso? Son plantas de la naturaleza, lo que nos regala diosito (Sra. Delia).

Yo preparé el remedio de hierbas y muchas gentes llegaron a la casa. Ellas ya saben que la medicina de hierbas es buena. Además, hago limpia con huevo, copal, sahumerio. Se reza, porque ese “aire”, ese COVID, no es más fuerte que Dios nuestro señor. Te puede “pegar”, pero no te tumba si está Él cuidándote. Los médicos no creen en esto, su medicina sí ayuda: las inyecciones, las pastillas, las vitaminas. Le quita el dolor de cabeza, la calentura, la tos, pero un rato, porque ese COVID que dicen, el “mal aire”, va a seguir allí. Tú crees que ya te aliviaste, pero sigues triste, soñando feo, sientes que tu espíritu se lo lleva ese “aire”. A lo mejor ya no tienes calentura y tos, pero tu espíritu está mal, porque lo está “chingando” ese “aire”. Falta que te rece el ensalmo, tomar las hierbas para que limpien tu cuerpo, ofrecerlas a Cristo para que las bendiga. Por eso la medicina de ellos hace más daño, se cura la gente un rato, pero sigue mal de su espíritu. Quedan flacos, ya no quieren comer. Al rato se pueden morir (Sr. Manuel).

Respecto a los procedimientos preventivos, muestran apego a los utilizados para los SFC, asegurando que obtienen los mismos resultados positivos para la COVID-19. Es interesante advertir que, paralelamente a los recursos que suelen utilizar para protegerse del “mal aire”, incluyen algunas de las medidas recomendadas por la biomedicina para prevenir la COVID-19, principalmente la sanitización de manos.

La gente viene a verme y les recomiendo untarse aguardiente en las manos, en la cabeza. Porque el aguardiente tiene el poder de eliminar ese “mal aire” (Sr. Manuel).

Se puede hacer lo que dicen los doctores o en el radio... Usar cubrebocas, lavarse las manos, no salir de la casa, no juntarse mucha gente. No hay que salir de la casa a la hora que andan esos “aires”, porque es fácil que agarren a la medianoche, a las tres de la tarde. O si anduvo caminando por lugares donde hay “malos aires”, antes de entrar a su casa se sacude con la mano el cuerpo, el sombrero, el rebozo. Si tiene aguardiente o agua bendita, se pone en las manos, en los brazos, la cabeza (Sra. Delia). Acerca de las recomendaciones del señor Alberto para prevenir la enfermedad, destaca la realización de una acción de retribución para subsanar el daño causado a la naturaleza, a través de ofrendar a las deidades telúricas, no solo para evitar un posible daño a la salud, sino también para beneficiarse con las plantas medicinales que crecen en los montes:

Esta enfermedad es porque Dios, los “dueños de los lugares”, están enojados porque has matado a los animales del monte y del agua, no has respetado a la naturaleza. Porque sí se pueden matar animales para comer, pero hay que llevarles ofrendas y música. Ya no se agradece a la naturaleza, a los “dueños”. Por eso, mucha gente se enfermó de “nagual” en todo el mundo... o de ese COVID. Con mi abuelo íbamos al monte y llevaba comida sin sal, nada más picaba. La ofrecíamos a los “dueños de los animales y del monte”. Mi mamá guisaba un guajolote y me decía: “Toma, lleva esta comida a esa piedra que parece un hombre” ... y así, repartíamos el guajolote en el monte. Por eso, con plantas del monte inventamos cómo curar COVID. Llega gente y regresa contenta porque sí la curo.

Análisis de resultados

En función de la información empírica de las entrevistas y siguiendo las consideraciones teóricas propuestas, es posible identificar y analizar las ideas relevantes de los terapeutas tradicionales amuzgos acerca de COVID-19 y cómo permean a sus comunidades. Una primera cuestión a destacar es la resistencia a aceptar los planteamientos del modelo biomédico, el cual es viable situar como un imaginario social instituido, en tanto que impone lo erigido y admitido en salud, fija lo correcto de lo incorrecto y lo autorizado de lo prohibido.

Los terapeutas tradicionales niegan la existencia de la COVID-19 y, en todo caso, establecen una correspondencia con un SFC que denominan “mal aire”, por resultar análoga su sintomatología con la referida por las autoridades sanitarias para la COVID-19. Además, establecen otra paridad en cuanto a la causalidad, ya que el “mal aire” está constituido por un efluvio o espíritu dañino, agresivo y contagioso que, al igual al SARS-CoV-2, ataca a personas y puede ser mortal; en este sentido, la información que captaron e interpretaron relacionada con la quema de determinados animales en China, como causa de la COVID-19, fortalece su criterio del aire nocivo, pues dentro de las creencia amuzgas se asocia a los murciélagos y gatos con lo pernicioso y maligno.

Estos primeros argumentos perfilan la construcción de un imaginario que representa la capacidad de inventar e imaginar del pueblo amuzgo, además de ser una creación histórico-social y psíquica, ya que las significaciones, además de ser percibidas y pensadas, son imaginarias y hacen posible que los terapeutas tradicionales conviertan lo incomprensible en comprensible para sus comunidades, no de manera intencional sino a través de la dinámica de su actividad y saber médico, conformado con SIS. Estas significaciones son, precisamente, producciones de sentido, derivadas de las ideas, creencias y

discursos, lo que representa un entretrejado de sentidos que orienta y penetra la vida comunitaria (Castoriadis 2006, p.78).

Como resultado de su reflexión para encontrar en la medicina tradicional afinidades que expliquen la COVID-19, los terapeutas descubren la presencia de un SFC más, al que nombran “nagual”, con similar sintomatología y un origen también maligno e intencional que ataca a las personas y las enferma, como si fuese una “infección” reconocida y atendida por la biomedicina. En este punto, es necesario abrir un paréntesis para analizar qué significan el “mal aire” y el “nagual” en el contexto de la población amuzga, lo cual permite comprender más ampliamente las razones por las que asemejan ambos SFC con la COVID-19 y su relación con el imaginario social.

Una primera consideración es enfatizar que los SFC son significaciones imaginarias y, como tales, conllevan significados que los terapeutas tradicionales y sus comunidades otorgan a las cosas y a los fenómenos, ya que dan coherencia a sus ideas y creencias, originando un mundo propio y un modelo de significados incuestionables y de autorepresentación (Castoriadis, 1997). Los atributos con los que imaginan a los “aires” son vastos, pero los asociados con su concepción de la COVID-19 son los siguientes: entidades diminutas e invisibles que viajan en el viento y tienen la capacidad de introducirse al cuerpo de las personas, provocando una enfermedad que denominan con el mismo nombre que su agente causal, es decir “mal aire” o *Jnyee viñee*⁴, en lengua amuzga. Suelen encontrarse en cuerpos de agua y cuevas, pueden ser también espíritus de personas que sufrieron una muerte violenta, emanaciones provenientes de un cadáver animal o humano, o generadas por actividades humanas mal intencionadas, asociadas a la brujería. Un rasgo que ilustra la severidad que puede alcanzar este viento dañino, supone la intrusión y la eventual sustracción de una entidad anímica vital; es decir, un “mal aire” se introduce al cuerpo y lo enferma, y este mismo suceso puede provocar una fuerte impresión o “susto”, lo que implica para la víctima un alto riesgo de perder la “sombra” (espíritu) y agravarse seriamente su salud. En cuanto al “nagual”⁴, estiman que personifica a una entidad perniciosamente ligada a la brujería, pues lo relacionan con la capacidad mágica de ciertos individuos para transformarse

⁴ El nagual o nahual descrito por los terapeutas amuzgos, se inserta dentro de una intrincada concepción indígena conocida como nagualismo, cuyo origen se remonta al complejo de creencias mesoamericanas prehispánicas del *nahualli*, persona con poderes mágicos para transfigurarse en animal y cometer fechorías, además de hechizar y enfermar a la gente, entre otros ataques (López Austin, 1984, p. 416-418).

corporalmente y adquirir apariencia animal o como una emanación nociva, con la finalidad de causar daños materiales y en la salud de las personas, motivados por la animadversión o por su naturaleza maligna. En lengua materna lo nombran *Tsá'nych'à*, así como *Na nch'aa ñe" tsá"* (“tiene nagual la persona”); tanto el brujo, como el animal en el que se metamorfosea y la enfermedad que provoca, son designados con el mismo término. El “nagual” provoca una sintomatología similar a la del “mal aire”, así como complicaciones que pueden agravar el estado de las víctimas. Debido a su naturaleza maléfica y sobrenatural, los tratamientos para enfrentar a esta entidad se vinculan con rezos y procedimientos rituales.

Una última consideración se relaciona con la afirmación de los terapeutas tradicionales acerca de lo poco frecuente del “mal aire” en las comunidades, ya que suele aparecer como una “epidemia” y atacar a un número importante de personas en cualquier época del año, pero desaparece espontáneamente durante varios meses. En tal sentido, aseguran que los rumores de la aparición de la COVID-19 coincidieron con uno de estos ataques periódicos; este hecho fortalece su idea acerca de la inexistencia de esta enfermedad, así como su convicción de que los servicios de salud combaten equivocadamente una enfermedad conocida y tratada por la medicina tradicional.

De acuerdo a las características de los dos SFC, se confirma que la descripción de los terapeutas tradicionales revela el carácter “imaginario” de sus significaciones, pues a la luz de la “racionalidad” no son ni reales ni racionales, pero proceden de la imaginación; no de una imaginación individual sino de su dimensión social, pues no representarían nada si no fuesen compartidas por el colectivo anónimo e impersonal que es el imaginario social amuzgo.

Bajo estos planteamientos, los terapeutas tradicionales explican y reinterpretan a la COVID-19 a partir de padecimientos que conocen y saben tratar, lo cual les permite atacar la pandemia desde las significaciones imaginarias contenidas en los saberes, prácticas y recursos terapéuticos de su modelo médico. A propósito de estos replanteamientos y similitudes “inventados” y narrados por los terapeutas tradicionales, a través de los cuales buscan dar sentido a un suceso pandémico incomprensible dentro de su medicina y para sus comunidades, Castoriadis (2013) menciona que se habla de imaginario cuando se quiere hablar de algo “inventado”, ya sea un invento absoluto, un deslizamiento o un desplazamiento de sentido, en el que unos símbolos ya existentes son investidos con otras significaciones que las ya

aceptadas, separándose lo imaginario de lo real (p.204). Estos desplazamientos de sentido aparecen al analizar las ideas vinculadas con el “mal aire” y el “nagual”, a través de las cuales los terapeutas tradicionales ajustan estos SFC con la COVID-19, pues los tres son percibidos con similar virulencia y agresividad y despiertan el mismo sentimiento de zozobra.

Desde su perspectiva, el “mal aire” es equiparable con la COVID-19 por su causalidad, sintomatología y la gravedad que puede alcanzar; mientras que la verdadera semejanza con el “nagual” se ubica en los atributos siniestros y malignos que vislumbran tanto en este síndrome como en aquella enfermedad. En consecuencia, el imaginario social conduce a realizar un desplazamiento de sentido en el que los dos SFC son investidos parcialmente con otras significaciones que las ya aceptadas, pues deben aproximarse también al criterio biomédico que atribuye a una zoonosis la transmisión del SARS-CoV2 a los humanos, aproximación y deslizamiento que encuentra su símil en la combustión intencional de murciélagos y gatos como generadora de “efluvios dañinos” pandémicos. Con lo anterior se constata que el orden erigido por las significaciones sociales representa el imaginario amuzgo y no el instituido por la biomedicina regida por una visión determinista y científica. Así, la praxis social y el ejercicio de la medicina tradicional, es decir los hechos y las significaciones de la sociedad amuzga, suscitan realidad, pues esta deriva de lo imaginario como campo de la actividad, la experiencia y la práctica de la vida, y no sólo de una teoría racionalista y científica (Castoriadis 2013, p. 84).

Por otra parte, el escaso conocimiento que los terapeutas tradicionales afirman tener de la COVID-19, los obliga a enfocar sus saberes en ambos SFC, pues esto posibilita una reinterpretación de la emergencia sanitaria para sus comunidades, a partir de concepciones médicas compartidas. Nuevamente se revelan elementos del imaginario social amuzgo con relación a la pandemia de COVID-19, así como la capacidad de los terapeutas no solo de operar significaciones imaginarias sino también inventar nuevas significaciones y prácticas comunitarias, todo ello instaurado desde una institución creada y sostenida por la colectividad, como es su medicina tradicional, la cual está imbuida de lo que Castoriadis (2013) designa como magma de significaciones imaginarias sociales, creadoras de objetos, discursos y prácticas (p. 536).

De tal manera que al mostrar su amplio saber médico, se advierte la continuidad de un conjunto de ideas, creencias y prácticas ya determinado (imaginario social instituido) y el deslizamiento o relaboración de

elementos de este mismo conjunto, o bien la creación de nuevas prácticas (imaginario social instituyente). Lo anterior posibilita comprobar, atendiendo a Castoriadis (2013), que bajo la dimensión conjuntista identitaria y desde su identidad y lo determinable se construye e instituye la colectividad amuzga; pero también desde lo histórico social, marcado por el evento pandémico, surge la imaginación que transforma lo instituido mediante la creación incesante, como se observa en la producción de significados, sentidos y prácticas que desarrollan los terapeutas tradicionales en la atención de sus comunidades.

Ahora bien, en las significaciones imaginarias sociales que configuran la caracterización del “mal aire” y el “nagual”, destacan sus denominaciones en lengua amuzga, como indicio de la trascendencia que alcanza el lenguaje, en tanto expresión de lo simbólico, pues mediante la palabra se instituyen significados imaginarios que son usuales para los terapeutas tradicionales y las comunidades amuzgas, además de ser un elemento de cohesión y pertenencia. Lo anterior, corrobora que en el lenguaje existe un elemento conjuntista identitario (lenguaje-código) y otro elemento perteneciente a la dimensión propiamente imaginaria (lengua); el primero es propio de lo instituido en una sociedad, el segundo de lo instituyente (Castoriadis, 2005, p. 72). En el caso específico de los términos amuzgos relativos a “mal aire” (*Jnyee viñeeⁿ*) y “nagual” (*Na nch'aa ñeⁿ tsáⁿ* y *Na nch'aa ñeⁿ tsáⁿ*), a través de la lengua se expresa una dimensión imaginaria que desplaza la denominación biomédica de la COVID-19, a fin de relaborar los dos SFC y reinterpretar a dicha enfermedad, instaurando, así, un sentido en el contexto de la población amuzga, por lo que la interacción terapeuta-paciente se desarrolla en lengua materna y nombran a la COVID-19 con su equivalente amuzgo. Entonces, es posible afirmar que con el lenguaje-código, la población amuzga desplaza un elemento de igual categoría y dimensión, pero inserto en lo determinado biomédico, lo cual permite suprimir una teoría médica que no solo es incomprensible para la población amuzga, sino que le impide combatir la enfermedad con sus propias prácticas y recursos, y recuperar el orden de su mundo, en un contexto donde los servicios de salud oficiales no dan respuesta a sus necesidades de atención. Así, al dar otro sentido a la pandemia, a través de desplazamientos y creación de SIS, la dimensión conjuntista identitaria amuzga puede transitar de lo instituido a una dimensión imaginaria o instituyente.

En cuanto a las ideas de los terapeutas tradicionales, orientadas a fundamentar la existencia de los SFC por encima de la COVID-19, sobresalen sus afirmaciones respecto a que tanto el “mal aire” como el “nagual” tienen presencia en sus comunidades desde el tiempo de los abuelos, es decir, desde un pasado ya lejano, lo que indica que sus saberes, creencias y prácticas son una herencia de considerable antigüedad. Al respecto, Castoriadis (1997) advierte una cuestión que reviste importancia para el presente estudio, pues cuando se refiere a las significaciones imaginarias de las sociedades tradicionales⁵ -como es el caso de la población amuzga-, afirma que estas intentan reproducir y repetir el pasado casi literalmente, o bien la recepción del pasado y la tradición es, en parte, fuertemente consciente; para Castoriadis esta recepción representa una recreación, hecha sí de las SIS del presente, pero lo reinterpretado es material dado y no indeterminado (p. 7), es decir que las significaciones imaginarias amuzgas descansan en la lógica conjuntista identitaria como un imaginario social instituido, en este caso encarnadas en el modelo médico amuzgo.

Estos argumentos de Castoriadis refuerzan, de alguna manera, lo ya planteado acerca de la relaboración del “mal aire” y el “nagual” por parte de los terapeutas, como expresión de las SIS y para dotar de sentido a la COVID-19 en sus comunidades, a partir de su medicina tradicional. No obstante, cabe considerar que esta capacidad de la colectividad amuzga de conservar lo instituido pudo generar también, ante el temor provocado por la pandemia -ya sea por COVID-19 o por SFC-, la potencialidad de autoalterar y transformar SIS, correspondiendo a los terapeutas tradicionales fungir como organizadores de sentido para instituir prácticas curativas y de otra índole en su modelo médico. De manera similar a lo comentado, los terapeutas también asocian el “mal aire” con determinados síntomas, como tos, calentura, dolor de cuerpo y dificultad para respirar, entre otros. Sin embargo, de acuerdo a

⁵ Castoriadis designa también arcaicas a estas sociedades, adjetivo poco pertinente para asentar aquí, pues una de sus acepciones alude a lo antiguo, obsoleto y en desuso, lo cual se aparta de las características sociales y culturales del pueblo indígena amuzgo. Es admisible estimar que la utilización de este adjetivo pudiese ser reflejo del eurocentrismo de Castoriadis, lo cual es comprensible si se considera que en los años setenta del siglo XX, década en la que publica su obra esencial sobre imaginario social, los movimientos revolucionarios y autonómicos indígenas (expresión histórico-social del imaginario radical) eran incipientes, y no fue hasta finales de ese siglo e inicios del actual cuando cristalizaron estos movimientos, suscitando cambios de percepción y criterios en la mayoría de intelectuales, principalmente europeos y marxistas. Quizá es debido a esta noción que vincula lo tradicional-indígena con la inmovilidad y pasividad social y política que Castoriadis valora a las significaciones imaginarias sociales de estas colectividades como recreaciones dadas y determinadas, es decir imaginario social instituido, no instituyente.

indagaciones previas, agregan síntomas que antes de la pandemia no mencionaban, como la pérdida del olfato (anosmia) y del gusto (ageusia), lo que indica una integración o autoalteración de elementos, seguramente recogidos de las noticias o de comentarios de la gente, y “deslizados” en su medicina tradicional.

Una vez identificado de manera prioritaria el agente causal y los síntomas, y establecido el diagnóstico, los terapeutas tradicionales recurren a su experiencia para combatir los SFC, pero debido a los fuertes rumores de alarma que trajo consigo la pandemia de la COVID-19 a sus comunidades, un grupo de ellos se reunió para comentar los hechos y, a partir de sus saberes individuales, crearon conjuntamente un tratamiento herbolario que garantiza la remisión de los síntomas y el padecimiento. Castoriadis (2013) identifica a este tipo de actuaciones como el *hacer social efectivo*, en donde la imagen de sí que se otorga la sociedad comporta como momento esencial la elección de los objetos, acciones, procedimientos (p. 241), en los que se encarna lo que para la colectividad tiene sentido, valor y utilidad. A este respecto, los terapeutas tradicionales mencionan que el tratamiento lo brindan a las personas que presentan todos o algunos de los síntomas ya señalados, sin prestar mucha atención en establecer con certeza si el padecimiento corresponde a la nosología de su modelo médico o a la del biomédico. Este hacer social efectivo, en cuanto parte esencial de los imaginarios instituido e instituyente, reproducen y producen significaciones imaginarias sociales, generadas por la interacción de los terapeutas tradicionales y sus comunidades en la atención de los SFC y/o la COVID-19, de ahí que la población amuzga confíe plenamente en sus terapeutas para enfrentar la COVID-19 (Quevedo y Gallegos, 2022).

Cabe agregar que el tratamiento herbolario se complementa con procedimientos rituales que incluyen rezos, sahumeros y limpiezas; esta conjunción propicia que las personas se sientan aliviadas y protegidas al ser sometidas a un proceso curativo imbuido con ideas, creencias, prácticas y símbolos compartidos históricamente por la población amuzga, es decir significaciones imaginarias enmarcadas por la certidumbre y el consenso entre los terapeutas tradicionales y las personas enfermas. En esta fase del acto curativo el lenguaje es parte fundamental del procedimiento ritual y, conjuntamente con la fórmula herbolaria, refuerza la curación mediante la eficacia simbólica⁶, concretada a través de los símbolos

⁶ La eficacia simbólica es un concepto creado por Lévi-Strauss (1992), para analizar la eficacia de la curación chamánica o mágica. De manera resumida, es el procedimiento o acto que posibilita erigir símbolos mediante individuos, imágenes, relatos

vinculados con las creencias y certidumbre de la población amuzga; en consecuencia, las oraciones recitadas a las personas enfermas concentran elementos simbólicos con los que se afronta la enfermedad. Este universo simbólico incluye procedimientos de purificación ritual, mediante la esencia del copal en el sahumerio y el confinamiento de la enfermedad, a través de la “limpia” con las plantas. Ante este cúmulo de recursos y prácticas médicas, se aprecia la instrumentación del *legein* y *teukhein*; el primero, con los rezos y ensalmos de los terapeutas (representar/decir social), en la dimensión de la lógica identitaria y lo que es siempre puesto por y en el lenguaje (Castoriadis, 2013, p. 355); el segundo, con el *hacer social* manifestado en el cónclave de terapeutas y su capacidad para crear una fórmula herbolaria, entre otros procedimientos terapéuticos. Tal como lo menciona Castoriadis (2013, p. 377), ambas instituciones se apoyan y son producto de lo histórico social, ya que intervienen en lo que es indeterminado y en lo imaginario, y se pliegan a la lógica identitaria para instituirse en el mundo social. Esta interacción de terapeutas y sus comunidades para enfrentar la pandemia, genera nuevas SIS y, en tanto su conformación como institución social, transitan entre lo instituido (permanencia de concepciones y prácticas médicas) y lo instituyente (deslizamiento y reelaboración de ideas y creencias, además de la creación de tratamientos terapéuticos simbólicos y materiales).

CONCLUSIONES

Las evidencias presentadas develan aspectos notables de las ideas y creencias desplegadas por terapeutas tradicionales amuzgos del municipio de Xochistlahuaca, Guerrero, acerca de la pandemia de COVID-19, lo cual amerita ser puntualizado. Quizá lo más relevante es el papel de estos terapeutas en la atención de la salud, pues el trabajo de campo realizado permite afirmar que logran ejercer una considerable influencia en la población, en cuanto que el oficio de la ritualidad, el manejo de lo simbólico, el amplio conocimiento de recursos terapéuticos y la mediación con las fuerzas naturales y sobrenaturales, reunido todo ello en el proceso salud enfermedad y compartido con sus comunidades, los dota de prestigio, respeto y poder.

En tal sentido, la sorpresiva y desconcertante irrupción de la COVID-19 en las comunidades amuzgas, y la ausencia de personal médico de los servicios de salud, obliga a las y los terapeutas tradicionales a

o discursos y, a partir del significado que las personas otorgan a los símbolos, estos tienen efectos capaces de transformar la realidad.

enfrentar el evento pandémico desde sus saberes, prácticas y recursos que no solo los sitúa como proveedores de atención médica sino también como agentes organizadores de sentido de la pandemia y, consecuentemente, en operadores de significaciones imaginarias con capacidad de crear nuevas significaciones y prácticas comunitarias. De todo ello deriva la importancia primordial que se confiere a las funciones que desarrollan las y los agentes de la medicina tradicional, pues a partir de sus ideas y acciones es posible advertir los imaginarios sociales amuzgos sobre la COVID-19.

Son precisamente las SIS amuzgas las que generan otro de los hallazgos destacables de la investigación, es decir aquello que subyace a la negación de la existencia de la COVID-19 y la aceptación de padecimientos o SFC reconocidos por la colectividad amuzga y tratados por los terapeutas tradicionales. De acuerdo a los testimonios, se asume que las comunidades aceptan esta impugnación, refutación que con diferentes características y argumentos acontece no sólo en contextos indígenas sino también entre otros grupos de personas en distintos países del mundo. Pero en el caso de este estudio, las evidencias reunidas en campo y las propuestas teóricas del imaginario social, permiten evitar una interpretación o análisis simplista o culturalista, para adentrarse en una comprensión sociológica de cómo la colectividad amuzga determina y crea una imagen propia del mundo y del universo en el que vive, a través de las significaciones imaginarias operadas por sus terapeutas tradicionales, para intentar hacer de esa imagen un conjunto significativo en el que se insertan los objetos, las imágenes, los discursos y las prácticas que no solo permiten enfrentar la COVID-19 sino también otorgan sentido y valor a la vida de las comunidades para recuperar el orden de su mundo, un mundo acometido por una enfermedad pandémica ajena a sus concepciones médicas.

Otro punto a destacar es que la idea acerca de la inexistencia de la COVID-19 conduce a los terapeutas tradicionales a operar SIS, a través de *crear* una reinterpretación de dicha enfermedad con significaciones insertas en su medicina tradicional y, paralelamente, relaborar el “mal aire” y el “nagual” con algunos elementos captados del modelo biomédico. La síntesis de este interesante ejercicio cognitivo de la curandera Delia, el hierbero Manuel y el cantor Alberto trae consigo desplazamientos y construcción de SIS que suscitan una suerte de entrecruzamiento que descansa tanto en el imaginario social instituido como en el instituyente.

Como lo muestran las evidencias del estudio, a excepción de algunos deslizamientos que es válido situarlos dentro de la imaginación instituyente (tratamiento herbolario y modificación de los SFC), buena parte de los imaginarios amuzgos relacionados con las ideas sobre la COVID-19 corresponde a lo instituido, procedente de las creencias, prácticas y recursos de su medicina tradicional. Aunque el imaginario social instituido se asocia con una ausencia de creatividad y un estado de heteronomía, cabe plantear que particularmente en el contexto histórico y social del pueblo amuzgo, esta dimensión del imaginario justifica su aparente permanencia e inmovilidad, pues la relación hegemónica que históricamente ha ejercido el modelo biomédico sobre la medicina tradicional, se ve trastocada en este evento pandémico cuando los terapeutas tradicionales amuzgos ejercen autonomía (contradiendo la heteronomía asociada a lo instituido) al negar y reinterpretar la COVID-19, desplazar su denominación científica y establecer sus propios tratamientos. Asimismo, la permanencia de este imaginario social instituido responde a la deficiente presencia de los servicios de salud públicos en las comunidades amuzgas durante la pandemia y a la falta de pertinencia cultural en sus acciones, pues la adecuación intercultural de dichos servicios, propiciaría una interacción y articulación entre ambos modelos médicos que, seguramente, generarían modificaciones consensuadas en uno y otro modelo, con la consecuente mejoría en la atención médica y en las condiciones de salud de la población, a través de la dinámica que conduce a las colectividades e instituciones al “hacer social efectivo”, para transitar de lo instituido a lo instituyente.

En el caso del entorno presentado en este estudio, la adecuación intercultural de los servicios de salud del estado de Guerrero, que incluye considerar creencias y prácticas indígenas, propiciaría la asistencia de la población indígena a la consulta médica (tradicional y biomédica) y, ante la oportuna detección de COVID-19, se haría uso del tratamiento tradicional (plantas medicinales y procedimientos de eficacia simbólica) y del biomédico (medicamentos y medidas de prevención, incluyendo la vacunación). Sin embargo, como lo demuestra esta investigación, la visión intercultural y de salud integral está más esclarecida para la medicina tradicional amuzga que para los servicios de salud. Las autoridades y equipos de salud de los servicios públicos, no pueden desconocer u obviar este otro mundo imaginario y real indígena, pues las estrategias y acciones que implementan para el control, atención y prevención de la COVID-19 en contextos indígenas carecen de impacto al soslayar un enfoque de salud diferenciado

e intercultural que promueva el conocimiento y entendimiento de los distintos significados que tiene esta enfermedad entre la población indígena, sector con mayor rezago en salud e, irónicamente, sustento del carácter multicultural de la Nación mexicana, según lo dicta nuestra Carta Magna. La información producida en el presente estudio pretende favorecer el interés de los servicios de salud sobre la problemática tratada, o bien propiciar futuras investigaciones con mayor profundidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agudelo, P. A. (2011). (Des)hilvanar el sentido/los juegos de Penélope. Una revisión del concepto *imaginario* y sus implicaciones sociales. *Uni-pluri/versidad*, 11 (3), pp. 1-18.

<https://goo.su/AYGWLR>

Argoty-Pantoja, A. D., Robles-Rivera, K., Rivera-Paredes, B. y Salmerón, J. (2021). COVID-19 fatality in Mexico's indigenous populations. *Public Health*, (193), 69-75.

<https://acortar.link/jDWOXx>

Barabas, A. M. (2020). COVID-19 en Oaxaca: respuestas etno-culturales ante la crisis sanitaria. *Comparative Cultural Studies: European and Latin American Perspectives*, 5 (10), 143-151.

<https://acortar.link/yGKqsp>

Cárdenas Palma, M. (2020). Los imaginarios sociales en torno al tratamiento médico mapuche. Contexto de pandemia. *Imaginación o Barbarie*, 21, 220-228. <https://acortar.link/sPQn94>

Castoriadis, C. (1997). El imaginario social instituyente. *Zona Erógena*, 35, 1-9. <https://n9.cl/t4p0n>

Castoriadis, C. (2005). *Los dominios del hombre. La encrucijada del laberinto*. Editorial Gedisa.

Castoriadis, C. (2006). *Una sociedad a la deriva. Entrevistas (1974-1997)*. Katz Editores.

Castoriadis, C. (2013). *La institución imaginaria de la sociedad*. Tusquets Editores.

<https://acortar.link/7IZ1qP>

CONACYT (2023). *COVID-19 México*. Recuperado el 20 de junio de 2023, de

<https://datos.covid-19.conacyt.mx/>

CONEVAL (2020). *Pobreza a nivel municipio 2010-2020*. Recuperado el 18 de julio de 2023, de

<https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobreza-municipio-2010-2020.aspx>



- Cortez-Gómez, R., Muñoz-Martínez, R. y Ponce-Jiménez, P. (3 de agosto, 2020). Vulnerabilidad estructural de los pueblos indígenas ante el COVID-19. *Boletín sobre COVID-19 Salud Pública y Epidemiología*, 1 (7-8), 7-10. <https://acortar.link/deYJdu>
- Fernández, A. M. (2016). La imaginación colectiva y anónima: introducción a algunas ideas de C. Castoriadis. En *Diferencia(s), revista de teoría social contemporánea*, 2 (2), 3-16. <https://acortar.link/L2AjqI>
- Fuentes Díaz, A., Moreno Badajoz, R. y Rivero Borrell Zermeño, L. E. (2020). El autogobierno p'urhépecha de Cherán y las estrategias comunitarias frente a la pandemia. *Revista Catalana de Dret Ambiental*, XI (2), 1-39. <https://raco.cat/index.php/rcda/article/view/378481/471854>
- INEGI (2020). *Censo de población y vivienda 2020*. Recuperado el 18 de julio de 2023, de <https://inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Tabulados>
- López Austin, A. (1984). *Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas*. (Vol. I). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ortiz-Hernández, L. y Pérez-Sastré, M. A. (2020). Inequidades sociales en la progresión de la COVID-19 en población mexicana. *Revista Panamericana de Salud Pública*, (44), 1-8. <https://acortar.link/cgHB38>
- Quevedo Fuentes, M. P. y Gallegos Antúnez, R. E. (2022). Intervención psicosocial en familias amuzgas de Xochistlahuaca en la pandemia por COVID-19. *Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar*, 6 (6), 10472- 10484. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.414
- Worldometer.info (2023). Recuperado el 20 de junio de 2023, de <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Zolla, C., del Bosque, S. y Tascón, J. A. (2020). *Mal de ojo, empacho y otras enfermedades tradicionales*. Artes de México.

