



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Medicinas alternativas y rituales terapéuticos: crónicas de un viaje por Sudamérica
Gonzalo Germán Barcena
Actas de Periodismo y Comunicación, Vol. 4, N.º 2, diciembre 2018
ISSN 2469-0910 | <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/actas>
FPyCS | Universidad Nacional de La Plata
La Plata | Buenos Aires | Argentina

Medicinas alternativas y rituales terapéuticos: crónicas de un viaje por Sudamérica

Gonzalo Germán Barcena

gonzalobarcelona@hotmail.com

Facultad de Periodismo y Comunicación Social
Universidad Nacional de La Plata
Argentina

Este trabajo buscará ponderar el valor de las plantas medicinales en el sistema de salud alternativo, lo cual forma parte de la llamada “medicina ancestral” o “tradicional”. Así, se intenta constituir una mirada alternativa, en un área de vacancia detectada no sólo en la Facultad de Periodismo y Comunicación Social, sino también en las estructuras del pensamiento occidental.

Al hablar de medicina tradicional, se hace referencia a la utilización de plantas, sin ningún tipo de alteración química, que en combinación con diversas prácticas, actúan como purgas y purificadoras del cuerpo humano en distintos niveles. Al mencionar entonces, a este tipo de medicina, se está haciendo referencia a un conjunto de saberes, que no son – precisamente – parte de los procesos medicinales del sistema hegemónico. Este trabajo, se desprende del desarrollo de la tesis, en proceso, denominada “Ayahuasca y cosmovisión chamánica sudamericana: práctica ancestral, visibilización e invisibilización”.

Rodolfo Kusch en 1976 realiza un interesante desarrollo sobre la antinomia del pensamiento latinoamericano y el occidental. Desde una perspectiva indigenista, local y con una mirada crítica hacia los sistemas heredados, observa que la ciencia no es un descubrimiento de la humanidad, sino que es una creación de Occidente. El autor lo encuadra en un proyecto político europeo. Kusch (1976) advierte, entonces, que la ciencia es una totalidad lograda sobre la razón misma, pero no al margen de la razón. En relación a ello, se genera un espacio, un área que pareciera

no estar abarcada. De este modo, podemos decir que ahí se mueve el mundo invisible, por ejemplo, el de las memorias indígenas. El de la mencionada medicina tradicional. Esto refiere a formas de explicar la realidad de acuerdo a ciertos códigos y pautas culturales. En este caso, con una fuerte y arraigada presencia irracional - en términos occidentales -.

En un contexto sumamente amenazante para las comunidades de toda la región latinoamericana. Las plantas maestras se ubican, entonces, en un punto en el que convergen la mercantilización, degradación de saberes y banalización. Saberes que conforman la cosmovisión indígena. Son, por momentos, parte de usos rituales, como también de apropiaciones turísticas, de lógicas monetarias y de fenómenos imitativos. Este último concepto es tomado de la tesis de Claudio Naranjo (2012), como una práctica posmoderna de adoptar prácticas y códigos a fin de pertenecer, si se quiere, de algún modo a las culturas tribales o precolombinas.

Para empezar a desarrollar esta investigación, es necesario desprenderse de la idea de verdad, de que todo iba a poder ser explicado, que para todas estas categorías y dimensiones había teoría a disposición. Y, en eso, reconceptualizar o deconstruir los conceptos como: ¿qué implica sanarse?, ¿qué es la medicina? y ¿qué es la enfermedad?, esto, teniendo como eje a la cosmovisión indígena, tanto amazónica como andina.

El sistema de salud, tal y como lo conocemos en la actualidad, basa sus avances, demostraciones y praxis en el método científico. Sin dudas que, en los últimos años, podríamos decir en la era contemporánea, el crecimiento de remedios y enfermedades ha sido exponencial. Como bien apunta el filósofo surcoreano Byung Chul-Han (2010), en el último siglo las sociedades han sufrido el advenimiento de enfermedades de corte psicosomáticas y mentales. El autor habla, entonces, de la sociedad del cansancio, que ha estado puesta al servicio de la producción, debilitando la estabilidad psíquica, emocional y física. Ansiedad y depresión se asocian a falta de interés, sentimientos de culpa y baja autoestima. Ante este panorama, el uso de medicinas "ordinarias", de venta libre, se han propagado para que la auto-medicación sea una herramienta común para paliar síntomas que brotan, pero que no siempre responden a las mismas afecciones. Según la OMS (2017) " la depresión es un trastorno mental frecuente y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo, con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres".

En este punto, el auge de estas enfermedades, va de la mano con la industrialización mecánica de alimentos de primera necesidad, tales como frutas y vegetales. El uso de químicos, los monocultivos, las fumigaciones y el derrame de

metales pesados sobre ríos, ha colaborado para que los trastornos alimenticios también sean una de las patologías más comunes en las grandes urbes, como en las comunidades que se encuentran en los márgenes. Puntualizando que las comunidades de bajos recursos son las más afectadas, por no contar con servicios mínimos, acceso a agua potable y, en muchas ocasiones, con escasa o nula atención médica ante alguna emergencia. También aquí, desde una perspectiva occidental, aparecen decenas de medicamentos y tratamientos dispuestos a "barrer" esos malestares. Por la ausencia de políticas públicas, por la precariedad edilicia y sanitaria, para muchas comunidades el acceso a un sistema de salud que responda a esas necesidades se presenta como un imposible. Todas estas patologías, derivadas en enfermedades mentales, culminan y chocan contra un sistema de salud, que se ha visto despersonalizado, deshumanizado. En los casos que se logra acceso, se presentan otras cuestiones. Por ejemplo, las que conducen al tratamiento sistemático, a la multiplicación de dosis, a la estabilización, pero pocas veces hacia el proceso inverso en el camino de la evolución de la enfermedad. Con esto me refiero a la comprensión de esas patologías. Dado que en este trabajo se hace hincapié en los usos y discursos basados en la medicina tradicional, en constante contraste con la medicina alopática u occidental, esta introducción busca generar un contexto actual, teniendo en cuenta que ambos sistemas de salud han tenido distintos desarrollos, resistencias, construcciones y vigencias. En suma, tampoco se pretende realizar un examen exhaustivo de la aplicación fáctica de cada sistema, sino de recuperar las voces, las vivencias y los discursos que operan, principalmente, alrededor de la utilización de plantas maestras, en prácticas y rituales amazónicos, a fin de observar cómo se constituye el vínculo entre médico y paciente, como así también la comprensión de las acepciones; síntomas, medicina, salud, cuerpo y enfermedad. De este modo, cabe destacar que la recuperación, la visibilización de esos relatos, estructuran un viaje realizado por Colombia, Ecuador y Perú, en donde el método consistió en entrevistas, experiencias y observaciones participantes de la utilización de plantas sagradas en procesos de sanación. Estos relatos, en forma de crónica, constituyen un recorte de un universo simbólico inabarcable.

La planta y el ritual

La utilización de enteógenos, con fines curativos, se presenta como uno de los medios para el acercamiento al auto conocimiento corporal y espiritual en diversas culturas a nivel mundial. Forman parte de una práctica milenaria y no son de uso exclusivo del ser humano, sino que se extienden a todos los seres vivos. Ejemplos de ello son las investigaciones científicas que han dado cuenta del consumo de psicoactivos en mamíferos e insectos, en búsqueda del llamado DMT

(dimetilriptamina), compuesto psicoactivo de orden natural. En este caso, la ayahuasca, *yagé*, *nixi pae* o banisteriopsis caapi, resulta luego de la mezcla y maceración con la planta conocida como chacruna. Solamente con esta combinación se produce el brebaje conocido para la purga. Este líquido, más o menos espeso, se ingiere luego de un extenso ritual preparatorio en el que se vinculan la dieta, los rezos, la utilización de elementos de poder y, sobretodo, en un contexto en donde la persona a tratarse, tenga un espacio para poder realizar un trabajo introspectivo sin alteraciones del entorno.

La combinación de estas dos plantas produce lo que se conoce como estados modificados de conciencia. Allí, el paciente tiene la capacidad de "jugar" en ambos mundos, el ordinario y el no ordinario, a través de visiones, diálogos con animales o espíritus, los cuales se manifiestan a través de las denominadas *pintas*. Las visiones pueden ser sumamente gratificantes o aterradoras, según lo que el espíritu de la planta considere que ese sujeto deba conocer, aprender u observar. Aquí, también el curandero puede direccionar, cortar y/o modificar la magnitud de las visiones del paciente. Éste, cumple un rol fundamental, en la dirección y supervisión de la ceremonia; convidando el brebaje, asistiendo, ofreciendo cantos, sahumando con otras plantas, entre otras posibles acciones.

Amenazas externas, invisibilización e idealización

La disputa está, entonces, en poner a dialogar ambas visiones del mundo. Pero este diálogo no supone ingenuidad, sino que necesita ser una herramienta de transformación para recomponer el daño al tejido social latinoamericano perpetuado en todo el proceso colonial y postcolonial, a fin de observar cómo se ha construido el sistema de salud occidental. A priori, podemos decir que esa construcción proviene del ultraje, de la profanación, de la invisibilización.

Parece estrictamente necesario, para la lógica cultural occidental, en tener control, cuantificación y tipificación. En este caso, en términos básicos, en querer hacer un traspaso casi automático del saber indígena a las estructuras cognitivas europeas. Lo interesante, resulta en no forzar ese pasaje para poder contener las significaciones y potencialidades de las plantas maestras en nuestro discurso occidental. Hay entonces, como indica Kusch en 1976, una forma de crear y resolver el mundo, de acuerdo a ciertas pautas culturales que encuentran coincidencias con otras creencias, disciplinas y matrices culturales geográficamente lejanas. El desafío del diálogo implica no intentar racionalizar todos esos procedimientos cognitivos, sino de dejar de producirlos como no existentes. Al respecto, Boaventura de Sousa Santos (2010: 22) indica que "la no existencia es producida siempre que una cierta entidad es descalificada y considerada invisible,

no inteligible o desechable. No hay por eso una sola manera de producir ausencia, sino varias"

A principios de este año, durante una de las entrevistas que realizadas en Perú, se pudo dialogar con Jacques Mabit, médico francés y fundador del Centro Takiwasi, en Tarapoto, la selva alta. Sobre la idealización, decía: "Las sociedades tradicionales indígenas, las tribales, son sumamente rígidas, son jerarquizadas a más no poder. Tú no puedes levantar el dedo si no pides permiso. Hay reglas estrictas. No es nada de lo que se imaginan, del hombre desnudo en la naturaleza y que tiene libertad y hace lo que se le da la gana"

En este punto, el prejuicio al que se encuentran expuestas las plantas sagradas, como así también el ritual y los saberes indígenas, es al de la romantización de sus prácticas. Por otra parte, otra de las amenazas radica en la mercantilización de los remedios de la selva. Se venden, con profanación, las plantas ya maceradas, preparadas, en envases de plástico. Se ofrecen, en Bogotá o Iquitos, por citar ejemplos, vasos a turistas, tours pagos por la selva que implican "retiros" de ayahuasca, colocando a las plantas en un lugar estéril, fuera de toda significación. Estas lógicas monetarias se han acrecentado con la desregulación de la amazonía, el marketing devorador, la apropiación cultural, y culmina con la decisión de algunos chamanes, expuestos a estas lógicas, de comenzar a tener retribuciones monetarias por realizar las purgas. Es decir, la relación médico – paciente, ubicada en la misma dimensión que la de la medicina del sistema hegemónico. Es lo que apunta Rolando García:

La evolución de un sistema, después de haber pasado el umbral de la inestabilidad, puede variar de diversas maneras. El caso más interesante tiene lugar cuando la inestabilidad se desencadena por una acción que corresponde a una modificación de las condiciones de contorno (2006: 62).

Esa inestabilidad de la que habla puede deberse a procesos tanto endógenos como exógenos. Haciendo hincapié en este último proceso, continúa el autor: "bajo estas nuevas condiciones de contorno, el sistema se reorganiza hasta adoptar una nueva estructura que puede mantenerse estacionaria mientras no varíen esas nuevas condiciones de contorno" (2006: 62)

Eduardo Galeano es otro de los que describió una de las prácticas cotidianas de saqueo en el Amazonas:

La empresa International Plant Medicine Corporation, que se ha apoderado de una planta sagrada de la región [...] ha patentado la ayahuasca en la Oficina de Marcas y Patentes de los Estados Unidos, para elaborar con ella remedios para enfermedades psiquiátricas y cardiovasculares. (1998: 124)

El patentamiento de semillas, el despojo territorial, el extractivismo, el robo de plantas y piezas arqueológicas; todas forman parte de sistematizaciones de saqueo centenario a las comunidades indígenas. La reciprocidad ¿qué le da uno a la medicina?

La dimensión mágica es un componente muy importante en todo este proceso. Las plantas, particularmente la ayahuasca, son utilizadas por los curanderos de la selva como guías, como mediadoras entre el mundo de los espíritus y el mundo ordinario. Según algunos testimonios que pude recoger de chamanes en Colombia y Perú, la liana posibilita esa conexión con entes que se encuentran fuera de la línea racional. Esta comunicación les sirve para orientación y permiso en momentos de caza y de pesca, como también, según revela Claudio Naranjo en 2012, para convertirse en distintos animales y observar qué sucede más allá de su campo de visión. Por ejemplo, en pájaros, para volar río arriba y divisar algún ataque de otra tribu o, simplemente, para detectar la presencia de madereros o paramilitares. En esta dimensión, más allá de los distintos usos que las plantas puedan tener, sumado a las diferencias en las tradiciones, hay un punto de encuentro irrenunciable. Se pone de manifiesto la necesidad de entregarse a las plantas, y de formar un vínculo en términos de reciprocidad. Esto significa que, para los chamanes o curanderos, no puede establecerse una relación sin dar algo a las plantas. Esto, en la praxis, se ve reflejado en la apropiación y cuidado de los espacios naturales, el respeto y el agradecimiento, los rezos y la manipulación consciente.

Básicamente, este concepto, en la cosmovisión andina se conoce como *Ayni*, y forma parte de la estructura de un sistema de salud que no condice con las técnicas y el recetario occidental. Es decir, la reciprocidad convoca a ese lazo intrínseco del dar y recibir, pero que además se aleja del precepto "a tal dolencia, tal pastilla". Las plantas medicinales no son recetas científicas ni teóricas, son parte de un universo y entramado simbólico mucho más amplio. Esta es otra de las grandes diferencias que se establecen con el uso de medicinas del sistema occidental. La ayahuasca, en este caso, brinda la posibilidad de un autoconocimiento, en sintonía con una mayor conciencia con el ecosistema en el que se desarrollan todos los seres vivos. Es un proceso de resistencia, de revolución, ya que acerca no sólo la posibilidad de sanar en sus tres dimensiones, sino en crear nuevas formas de organización social y cultural, con perspectiva emancipadora.

Una vez iniciado el proceso, al ingerirse el brebaje, los efectos pueden tardar entre media hora y cuarenta y cinco minutos para manifestarse. Mareos, vómitos y/o diarrea, son los primeros síntomas que se extienden por cuatro o cinco horas, en las que el curandero realiza cantos e invocaciones, estableciendo una comunicación

con la planta. Al excretar o vomitar, el cuerpo físico elimina todo lo que el cuerpo espiritual y emocional ya no necesitan. Por eso, la amplitud y el vigor de la purga dependerá de cuánto tenga por sanar ese paciente.

Otras medicinas

Como se expresó con anterioridad, la planta maestra denominada ayahuasca o yagé, no es más que un eslabón dentro de una heterogénea cadena de remedios amazónicos, los cuales operan de acuerdo a las diversas costumbres, creencias, síntomas y conformaciones sociales de los grupos étnicos.

En esta cadena, también se nota la presencia de plantas como la coca, el tabaco, la ortiga, *wachuma*, *peyote*, *cannabis*, floripondio o *toé*, café; como así también la utilización de otros entes naturales como piedras, culebras, venados, aves y ranas – el *kambó*, excretado de su piel, es una medicina muy popular en el Amazonas -. Lejos de cualquier jerarquización, se destacan también el *wachuma*, el tabaco y la coca. Estas tres medicinas cumplen roles disímiles, aunque, al igual que con el *yagé*, su utilización busca el bienestar en sus tres dimensiones. En cuanto al llamado *wachuma* (San Pedro según la nominación occidental), se reconocen tratamientos ligados a dolores óseos, HIV, cáncer, alcoholismo, epilepsia, entre otros. También son considerados por los médicos de los andes por sus beneficios para el parto natural.

En el uso de estas medicinas, no está escindido el concepto cuerpo – tierra. Cada sistema de salud, ha respondido históricamente a las necesidades y condiciones socio – culturales de cada comunidad. Ejemplos de ello son la medicina ayurvédica de la India. Es la quiropraxia Inca o la utilización de la amanita muscaria, el hongo que consumían las brujas en Europa y Asia, por mencionar otros casos. Por otro lado, la relación salud – enfermedad también está contenida en las explicaciones naturales y/o personales – emocionales.

"Lo que cambia, entonces, la ayahuasca, en esa brecha que es muy fuerte con el mundo occidental, que cualquiera toma ayahuasca y ¡pum! puede tener esas experiencias. Entonces, hay otra dimensión, hay todo un mundo misterioso, conexiones con el pasado y la naturaleza; se rompe todo ese esquema racional y da espacio para una experiencia de misterio, de místico, que nos aborda y nadie puede explicar totalmente" Mabit (2018).¹

La utilización de plantas maestras en el sistema de salud indígena responde, como dice Kusch en 1976 a una necesidad de resolver el mundo o, más bien, de crearlo. Esa forma de crear el mundo, según el autor, es habitando el suelo. Contrario al pensamiento occidental, que ubica al sujeto en términos de lugares geográficos, de coordenadas. Es el sujeto ubicado, también, en relación con las cosas. Entonces,

estar en el suelo es tener una visión consciente, de sí mismo y de su entorno. Ese entorno se da a través del *estar siendo*, y de estar siendo con los otros.

¿Cuál es ese entorno en la cosmovisión indígena? Es lo comunitario, la comunicación e interacción con las plantas.

Con la ayahuasca, de este modo, sucede el proceso del hombre hacia adentro. Entendiendo que, en Occidente, la relación es del hombre – mundo hacia fuera, hacia lo material. Con las plantas, la comprensión comienza a nivel emocional, espiritual, para luego concretar un bienestar físico. En este punto, esta tesis – viaje significó la apertura hacia un sinfín de remedios amazónicos que son cotidianamente utilizados, tanto en la selva como en la ciudad. Así, la ayahuasca significó el punto de partida, generador de vínculos con otras plantas. Entonces, no se trata solamente del rigor simbólico de una planta, sino que forma parte de un todo. De un todo a nivel simbólico, cultural. Kusch (1976) considera que la cultura se desplaza en un ámbito de cualidades y no de cantidades. De este modo, las cualidades no están solamente en las plantas. Sino que es necesario el ritual. Y ahí se da también una gran dinámica de significaciones, usos y apropiaciones. Los curanderos se constituyen por una heterogeneidad cultural, y éste significa uno de los puntos más importantes para pensar en la relación sujeto – planta, y viceversa. En sintonía sobre las cualidades, según Boaventura de Sousa Santos:

Conocer significa cuantificar. El rigor científico se calibra por el rigor de las mediciones. Las cualidades intrínsecas del objeto son, por así decir, descalificadas y en su lugar pasan a imperar las cantidades en que eventualmente se pueden traducir. Lo que no es cuantificable es científicamente irrelevante (2009: 24)

La planta implica atender al vínculo con la enfermedad. Como un llamado, como un aviso, que da cuenta de otras necesidades físicas, mentales y espirituales. El tabaco o la ayahuasca suponen eso, la purga, la limpieza, la introspección para comprender el por qué de esos síntomas, hacia dónde nos llevan. En referencia a la utilización del tabaco, puede utilizarse líquido, fumado, soplado vía nasal o ingerido luego de una larga decocción denominada *ambil*. Sus purgas son extremadamente potentes, quizás incluso más que con el uso de ayahuasca. El “abuelo tabaco” ofrece la posibilidad de purgar rápidamente todo tipo de malestar físico, emocional y espiritual. De hecho, suele utilizarse en períodos de dieta, previos a la ingesta de ayahuasca. El rapé, el tabaco soplado por la nariz, es otra de las medicinas que, en combinación con otras plantas, se presenta como un fino polvo que también suele utilizarse en la realización de ceremonias con otros remedios.

Ante este panorama, la salud, pareciera por momentos dissociada de algo que, a ojos de occidente, implica una creciente manifestación ligada al interés, la curiosidad y comercialización. Sin embargo, contrario a esta visión del mundo, las

plantas, la introspección, la distorsión de la realidad ordinaria, el contacto con espíritus, los cantos y el contexto, significan una estrecha relación con la salud. Y, en consecuencia, de la construcción social que se hace de ella.

Los usos múltiples

En las grandes ciudades, en la sociedad posmoderna, las medicinas sagradas cada vez expanden su accesibilidad. Las nuevas redes comunicacionales y las tecnologías permiten que se den a conocer, públicamente, encuentros chamánicos, a fin de participar de ceremonias con taitas y curanderos que viajan exclusivamente para estos rituales. Esto significa que se ha expandido el uso recreativo, experiencial. Esto sucede en países como Irlanda, Nueva Zelanda, Australia y Estados Unidos. En suma, miles de turistas, cada año viajan hacia puntos como Leticia, Iquitos, Cuzco o Pucallpa, con el objetivo de participar en llamados "retiros espirituales". Éstos, brindados con instrucciones en inglés, dan cuenta de una creciente comercialización del uso de plantas medicinales.

Por un lado, esto significa un gran peligro por la pérdida simbólica y la apropiación cultural, pero no sólo por ello, sino por la indebida manipulación de remedios sagrados, que aplicados en personas de las que se desconoce sus hábitos alimenticios o posibles tratamientos médicos, han producido trastornos psíquicos o muerte súbita por la combinación de enteógenos o la mezcla con drogas urbanas, como la cocaína.

El uso de la planta no termina en la ceremonia. El uso de la planta es diario, es cotidiano, y su empleo puede variar. Naranjo en 2012 indica que el uso de las plantas, principalmente de la ayahuasca, está restringido al chamán, en algunos casos. Este es un punto importante, ya que en los antecedentes y en la práctica, se puede observar que la manipulación de las plantas puede tener resultados positivos y/o negativos. En su tesis, marca:

"Podemos asumir por tanto que, cuando un paciente toma ayahuasca para "diagnosticarse" su propia enfermedad, está adquiriendo un conocimiento con significación terapéutica: está tomando consciencia (a través del velo de la proyección simbólica) de un aspecto de sí mismo [...] Si la iniciación chamánica es, como se ha dicho, una experiencia sanadora, la curación de los demás es un fragmento de esa transformación más global, y todos los que se curan son en parte chamanes" (2012: 142).

Hugo Portela plantea, a través de su trabajo de campo, que hay una forma, entre los guambianos:

Esa forma de ordenar las enfermedades según sean del duende, maleficio u otro, tiene que ver con la forma como estos indígenas piensan su cuerpo en relación con toda su comunidad, en relación con la tierra, los árboles, los páramos, las lagunas, los ríos, el trueno, los tiempos fríos, calientes, frescos, la luna, el sol la noche, el día, la lluvia y muchas cosas de la nominada naturaleza (2009: 2)

Según Boaventura de Sousa Santos (2010) existen formas de conocimiento que no pueden ser adaptadas a las formas visibles heredadas. El autor habla de esos conocimientos populares, laicos, plebeyos, campesinos o indígenas "al otro lado de la línea", en la que se encuentra, por ejemplo, Manuel, uno de los curanderos que conocí en el Putumayo colombiano. De tradición Cofán, forma parte de una de las etnias más populares del indigenismo amazónico.

Es decir, como explica Santos, el mundo signado por el discurso hegemónico se encarga de invisibilizar y homogeneizar la multiplicidad de saberes que no específicamente florecen, resisten o emergen en las organizaciones más aisladas:

Al otro lado de la línea no hay un conocimiento real; hay creencias, opiniones, magia, idolatría, comprensiones intuitivas o subjetivas, las cuales, en la mayoría de los casos, podrían convertirse en objetos o materias primas para las investigaciones científicas (2009: 162 - 163)

La posibilidad de llegar a una realidad no ordinaria, da la pauta, según este orden de ideas, de que puedo convertirme en planta y la planta en mí. Es decir, se rompe esa antinomia que limita al mundo occidental. Si se está hablando de abuelos fuego y tabaco, de madre tierra, estamos partiendo de una ruptura de ese molde científico. La planta es uno y uno es la planta. La medicina entonces ahí actúa particularmente con la magia. No se refiere a la magia únicamente de visiones, sino la del poder de mostrarnos nuestras miserias, de hacernos sentir menos importantes y de ser un nexos con la tierra, descartando el sentir sujeto - objeto. La medicina en rituales indígenas o ancestrales, es lo que nos hace detener, por instantes, en esa línea del tiempo que parece que nos pasa por arriba. Descarta nuestra omnipotencia frente al mundo, nos reduce a lo espiritual y nos abre, si estamos dispuestos, puertas infinitas de conexión con el cosmos, con lo que está más allá de la línea explicable.

¿Hay diálogo posible?

Una de las principales discusiones en torno a esta temática es la de si puede establecerse un equilibrio entre ambas cosmovisiones. Según Edgard Morin, la aparición de la idea de verdad agrava el problema del error:

Pues cualquiera que se crea poseedor de la verdad se vuelve insensible a los errores que pueden encontrarse en su sistema de ideas y evidentemente tomará como mentira o error todo lo que contradiga su verdad. La idea de verdad es la mayor fuente de error que se pueda considerar jamás; el error fundamental reside en la apropiación monopólica de la verdad. (2002: 23)

Indudablemente, el sistema de salud hegemónico responde esta idea de verdad. "Hay una medicina popular que todos conocen, alguna receta, alguna hierba. Después hay otro nivel que son los curiosos. Son gente que tienen un poco más de curiosidad, se han vuelto especialistas de una planta, porque han tomado, o alguna enfermedad, porque ellos estuvieron enfermos o alguien de su familia "explicaba Jacques Mabit en su oficina del Centro Takiwasi, en Tarapoto. "Es algo puntual, son algunas cuantas técnicas o algunas plantas o cierta enfermedad. Y después vienen los curanderos, los curanderos son los que ya tienen procesos mínimos iniciáticos personal. Con dietas y eso."

Manuel, el Taita del Putumayo, esgrime su postura sobre la posibilidad de este diálogo. Sus consideraciones grafican lo que se trabaja en este texto. Puede haber equilibrio, según él, pero con un orden: "de abajo para arriba. Más que todo sabiendo qué es primero. Entonces en este caso, es primero la vida y es segundo el material. Pero si primero hacemos el material, entonces no hay vida. Hay material pero no hay vida".² Además, sus palabras son aportes para seguir pensando en lo que conocemos como 'enfermedad': "lo que científicamente ya es imposible, en la magia de la energía cósmica, es posible. Entonces la enfermedad fue un llamado para la transformación de la vida. Según Mabit, "Ahora, la medicina tradicional es una medicina, no es una religión. No tiene sacerdotes, no tiene una jerarquía, no tiene liturgia. Es una medicina, con una dimensión espiritual. Entonces en el discurso occidental hay un desfase. Porque la gente tiende a ver al curandero como una especie de sabio, como una especie de gurú a la oriental, como un tipo que ligo cierta sabiduría".³

No se trataría de sustituir un paradigma por otro, porque estaríamos actuando bajo la lógica occidental, la de la solución racional. Se trata de desmalezar, desde la disputa del sentido, los cimientos construidos gracias a la invisibilización de lo otro y de los otros. Por ejemplo, retomando y profundizando una apertura que nos permita acercarnos a nuestra ancestralidad, porque en ese pensar sudamericano

tomamos las recetas que nos aportó Occidente, pero no nos animamos a sentarnos para poder mirarnos, como lo hace el campesino, como lo ha hecho el indígena. En ese estar siendo del que habla Kusch.

Según Morin: una teoría no es el conocimiento, permite el conocimiento. Una teoría no es una llegada, es la posibilidad de una partida. Una teoría no es una solución, es la posibilidad de tratar un problema (2002: 20).

Es necesario, para eso, pensar en el contexto político actual, no solo en Argentina sino en la mayor parte de Sudamérica. Las comunidades indígenas perseguidas en la patagonia, campesinos asesinados diariamente en Colombia, los Shuar militarizados en Ecuador. Ante esto, Kusch habla del término *janiwa*. Evoca a una acción de defensa, un mecanismo de cierre de saberes para no permitir que se sigan degradando las culturas milenarias. Aquí, otro de los motivos, por los cuales los dos sistemas de salud no significan lo mismo. Hegemonía y subalternidad. El sistema de salud indígena se encuentra gravemente amenazado.

Cuando se habla de plantas medicinales, se debe pensar en sus virtudes terapéuticas y espirituales. Es indispensable observar entonces que, al contrario de las sociedades occidentales, el sistema de salud indígena responde a una interconexión.

Por eso, estamos ante la necesidad de construir un sistema de salud multicultural. Reformulando los tecnicismos heredados, optando por darle lugar a las medicinas tradicionales, preservándolas como parte de ese patrimonio cultural y en estricta relación con un medio ambiente protegido, en donde estas plantas tengan el lugar que necesitan, geográfica e históricamente. Es la posibilidad de descolonizar a través del uso de plantas medicinales. A través de la construcción de sujetos activos en relación no sólo a la salud como sistema, sino en la comprensión y discusión de una verdadera identidad nustramericana, que nos llame a mirar un poco más adentro.

Bibliografía

- Boaventura de Sousa Santos (2009). "Epistemologías del sur". Revista Utopía y Praxis Latinoamericana
- Boaventura de Sousa Santos, (2010). "Descolonizar el saber, reinventar el poder". Uruguay Ediciones Trilce. pp.22
- Byung-Chul Han (2010). "La sociedad del cansancio". Barcelona: Editorial Herder
- Galeano, Eduardo, (1998) "Patatas arriba: la escuela del mundo al revés". Madrid. Siglo XXI
- García, Rolando (2006). "Sistemas complejos". Barcelona: España: Editorial Gedisa

Kusch, Rodolfo (1976). "Geocultura del hombre americano". Bs. As.
Morin, Edgard, y otros 2002, "Educar en la era planetaria". El pensamiento complejo como Método de aprendizaje en el error y la incertidumbre humana. UNESCO: Universidad de Valladolid
Naranjo, Claudio (2012) "Ayahuasca, la enredadera del río celestial". España: Ediciones La Lave
Portela, H. (2009) "Aproximación conceptual a la problemática de salud y enfermedad en Guambia"

Bibliografía online

Organización Mundial de la Salud (2017). Recuperado de <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>

Notas

¹ Se trata de un recorte de la entrevista realizada, en el marco de la investigación, a Jacques Mabit en el Centro Takiwasi, Perú, 2018.

² Se trata de un recorte de la entrevista realizada, en el marco de la investigación, a Manuel, Taita Cofán. Putumayo, Colombia, 2018.

³ Se trata de un recorte de la entrevista realizada, en el marco de la investigación a Jacques Mabit en el Centro Takiwasi, Perú, 2018.