

**Un estudio filosófico de la enfermedad en su dimensión física e invisible a partir del sistema  
médico tradicional indígena del departamento del Putumayo**

Trabajo para optar al título de  
Licenciada en Filosofía

Modalidad: Monografía

Presentado por:

María Fernanda Mayorga Sabogal

Cód.: 2015232020

Directora:

María Consuelo Pabón Alvarado

Universidad Pedagógica Nacional

Facultad de Humanidades

Departamento de Ciencias Sociales

Licenciatura en Filosofía

Bogotá, D.C

2021

## **Agradecimientos**

Quiero agradecer primeramente a la Divina Providencia por permitirme llegar hasta este punto, hasta este cierre de ciclo de formación integral tan fundamental e importante para mí. Agradecer inmensamente a mi madre por comprender y acompañar mis procesos con el amor y la paciencia que la caracterizan. A mi padre por estar presente con palabras de aliento. Al Remedito (planta sagrada del Yagé) por traerme a la vida, a la salud y a la armonía, por haber transformado un largo tiempo de decadencia en un estado de creciente ímpetu y de vital fuerza.

Agradecerle a la profe Consuelo por mostrarme que otro tipo de filosofía es posible, y que el pensamiento indígena de nuestro continente tiene mucho por aportar a esta disciplina. A todos mis amigos y amigas cuyas vidas me inspiran latentemente. A todos a quienes contribuyeron en este proceso directa o indirectamente cuando en algún momento me contaban que atravesaban por alguna dolencia física o algún conflicto emocional. En ello siempre hubo profundos aprendizajes frente a sus historias de vida.

A la universidad pública por darme la oportunidad de materializar este sueño y por darme un panorama mucho más amplio y más crítico frente a todo lo que acontece y, en fin, por nutrirme de diversidad. A mis profesores y profesoras: por ser voces orientadoras, por inspirarme a asumir este camino con disciplina, entrega y compromiso, por mostrarme otra forma de relacionamiento en el aula, otra forma de relacionamiento con el conocimiento, con el diálogo y con la enseñanza y el aprendizaje.

Y finalmente, a los médicos tradicionales indígenas de este territorio, quienes llevan como misión de vida la pervivencia de los saberes de los abuelos de sus abuelos y de toda su ascendencia antigua y milenaria; a ellos mi inmensa gratitud por el hecho de que hoy día siga perviviendo su sagrada y poderosa medicina.

## **Resumen**

Este trabajo de grado tiene como propósito general desarrollar un estudio filosófico de la enfermedad, abordada esta como una experiencia propia de la condición humana, pues se parte de que los seres humanos en tanto organismos vivientes con funciones fisiológicas enfermamos. Nos sabemos enfermos cuando una parte de nuestro cuerpo duele. Así, el ser humano ante los dolores físicos se ve en la necesidad de dar solvencia a sus afecciones físicas, por lo cual su respuesta ante la enfermedad es fundamentalmente de tipo práctica. Esto conduce al rastreo de las prácticas curativas empleadas por un grupo poblacional específico, en este caso: los ingas, los kamsá, los siona y los kofán, los principales pueblos indígenas del departamento del Putumayo.

Las prácticas curativas del sistema médico tradicional indígena de este departamento se caracterizan, primero, por el uso de diversas plantas medicinales, y segundo, por el empleo del canto, del rezo y del soplo, prácticas curativas que se emplean generalmente cuando se sospecha que las afecciones físicas del paciente tratado tienen de trasfondo una causa invisible. Esto empieza a indicar que dentro de este sistema médico las enfermedades no sólo están vinculadas a nuestra dimensión física, sino que muchas veces están relacionadas a nuestra dimensión invisible propiamente. Además de ello, estas prácticas curativas nos muestran el fuerte relacionamiento que estos pueblos indígenas tienen tanto con la Naturaleza como con lo Sagrado, lo cual da pie a sustentar que las características de esta manera de tratar la enfermedad se derivan, en últimas, de una concepción ontológica del Mundo, el cual se encuentra dividido en tres planos: el Mundo de Arriba, el Mundo del Medio y el Mundo de Abajo, cuyos seres y habitantes, y el relacionamiento que se tiene con ellos demarca aspectos relevantes tanto en el enfermar como en el poder curar.

Por último, este trabajo de grado profundiza en las enfermedades vinculadas a la dimensión invisible de nuestro ser, que básicamente se presentan cuando hay algún desbalance en el ámbito de nuestra mente, nuestra emocionalidad, nuestra psique y/o nuestro espíritu. Ligado a ello, y ya como aporte final, presentamos una interpretativa de la enfermedad en dónde se le reconoce como una gran maestra, que, al momento de presentarse con fuerza, nos resulta dejando aprendizajes con valores vitales, que van mucho más allá de la propia decadencia.

**Palabras Claves:** Enfermedad, prácticas curativas, Naturaleza, Sagrado, dimensión física, dimensión invisible.

## **Abstract**

The general purpose of this degree paper is to develop a disease's philosophical study, approaching it as an experience of the human condition, since it is assumed that human beings as living organisms with physiological functions, get sick. We know we are sick when a part of our body hurts. Thus, the human being in the face of physical pain sees the need to solve his physical conditions, for which his response to illness is above all of a practical nature. This leads to the tracking of the healing practices used by a specific population group, in this case: the Ingas, the Kamsá, the Siona and the Kofán, the main indigenous peoples of the department of Putumayo.

The healing practices of the traditional indigenous medical system of the mentioned department are characterized, first, by the use of different plants medicinally. And second, by the use of singing, praying and blowing, which are generally used when it is suspected that the physical conditions of the treated patient have an invisible cause behind them. This begins to indicate that within this medical system, diseases are not only linked to our physical dimension, but many times it is related to our invisible dimension itself. In addition to this, these healing practices show us the strong relationship that these indigenous peoples have both with Nature and with the Sacred, which gives rise to support that the characteristics of this way of treating the disease are derived, ultimately, from a ontological conception of the middle World, which is divided into three planes: the World Above, the World in the Middle and the World Below, whose beings and inhabitants, and the relationship one has with them, demarcate relevant aspects both in illness and in power to heal.

Finally, this degree project delves into diseases linked to the invisible dimension of our being, which basically occur when there is an imbalance in the realm of our mind, our emotionality, our psyche and/or our spirit. Linked to this, and as a final contribution, we present an interpretation of the disease where it is recognized as a great teacher, which, when showing with force, is learning for us, leaving vital values, far beyond the decadence itself.

**Keywords:** Disease, healing practices, nature, the sacred, physical dimension, invisible dimension.

## Tabla de contenido

Introducción .....	6
Presentación de la inquietud filosófica-investigativa .....	6
Definición de la enfermedad .....	8
Desarrollo inicial del tema .....	9
Razón inicial que motivó la elección del grupo poblacional.....	10
Ejes temáticos transversales de análisis .....	12
Claridades metodológicas .....	12
Capítulo I. Itinerario terapéutico y prácticas curativas de la medicina tradicional indígena del departamento del Putumayo .....	16
Contextualización .....	16
Plantas medicinales para la curación de las enfermedades en su dimensión plenamente física.....	20
Lugares sagrados en la relación <i>Hombre/Naturaleza/Enfermedad</i> .....	25
Canto, rezo y soplo para la curación de las enfermedades en su dimensión propiamente invisible.....	30
El caso de Ricardo Yaiguaje.....	32
El Canto y el Rezo .....	34
El Soplo.....	40
Capítulo II. El Mundo Tripartito en los kofán y su relación con el enfermar y el poder curar.....	43
Sobre Ufenyunyu o el Mundo de Arriba.....	46
Sobre Ingi Ande o el Mundo del Medio .....	47
Sobre Kuankua o el Mundo de Abajo.....	49
La posición privilegiada de los Ate'sucho.....	51
Principios de intercambio y relacionamiento dentro del Mundo Tripartito .....	54
La ofrenda en los relacionamientos benéficos y el restablecimiento de la salud... ..	59
La dimensión física y la invisible como otro de los principios primordiales del Mundo Tripartito.....	61
Capítulo III. La dimensión invisible de nuestro ser: pensamiento, entendimiento, emoción, psique y/o espíritu en la experiencia de la enfermedad .....	65
Relatos de experiencias: lo mental, lo emocional y lo psicológico como causa de ciertas afecciones físicas .....	66
Por una interpretativa de la enfermedad: el entendimiento en las afecciones físicas .....	74
Conclusiones .....	86
Referencias Bibliográficas.....	90
Anexos.....	94

## **Introducción**

Este trabajo de grado (TG) parte de la certeza de que se puede hacer filosofía de una manera no convencional, sin por ello perder su rigor investigativo ni mucho menos su riqueza filosófica. El estudio que presento aquí toma en provecho la libertad de investigación para llevar a cabo el desarrollo del mismo con un carácter propositivo, creativo y riguroso desde la elección de su tema, área del saber filosófico, hasta su propio enfoque, su metodología y su apuesta contextual e interdisciplinaria.

En este me permitiré no sólo una libertad en términos de contenido, sino también ciertas libertades en términos de forma, pues he querido experimentar una narrativa académica tanto en primera como en tercera persona empleándolas en simultáneo, además de mencionar que este trabajo de grado tiene un fuerte enfoque etnográfico, por lo cual el desarrollo de la respuesta a mi inquietud filosófica-investigativa (pues no me parece del todo agradable llamarle *problema filosófico*), no sólo se reduce a un análisis textual y/o conceptual, hablando en términos metodológicos, sino que además se sirve de varios elementos y herramientas de una observación participativa-etnográfica basada principalmente en una experiencia personal de vida, y apoyada por un pequeño trabajo de campo con entrevistas semiestructuradas y algunas muestras audiovisuales.

## **Presentación de la inquietud filosófica-investigativa**

La inquietud investigativa central que da pie a la elaboración de este trabajo de grado empieza por la pregunta de si es posible realizar un estudio filosófico de la enfermedad entendida esta como una experiencia propia de la condición humana; esto en cuanto a que la enfermedad resulta siendo un hecho o una situación que se le presenta al ser humano en una o muchas ocasiones durante todo el lapso de su vida. Frente a ello me topé con algunos estudios que me permitieron ver que era plausible el planteamiento de dicha inquietud para llevarla a su despliegue en mi trabajo de grado.

Por un lado, Hans-Georg Gadamer, filósofo alemán destacado por ser fundador de la escuela hermenéutica, en su texto *El estado oculto de la salud* sostiene que la preocupación por la enfermedad y la salud ha sido un fenómeno que nació con el hombre mismo (Gadamer, 2001). Por otra parte, Georges Canguilhem en su texto *Escritos sobre la medicina* sostiene frente a este tema que, fue en la Antigua Grecia, a partir del periodo hipocrático, el momento en el que las

enfermedades se concibieron como desordenes corporales cuyos síntomas (sintomatología) podían indicar (diagnóstico) causas supuestas, su devenir probable<sup>1</sup> y, asimismo, la conducta a corregir con el propósito de aliviar o quitar los síntomas referidos por el enfermo (tratamiento) (Canguilhem, 2004).

De hecho, la escuela hipocrática sostenía que la enfermedad era el resultado de un desequilibrio en el cuerpo de los cuatro humores: (sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra), de manera que cuando un individuo enfermaba y permanecía enfermo se consideraba que éste tenía un desequilibrio en la proporción de sus humores, lo cual hacía que la terapia hipocrática se enfocara en equilibrar naturalmente la sangre, la flema, la bilis amarilla y la bilis negra en una proporción semejante para que el individuo recuperara su salud (López, 2006).

Ya dirigiéndonos a investigaciones más contemporáneas, nos topamos con estudios como los que realizó Michael Foucault sobre el concepto del hombre sano como el hombre modelo, sobre el corpus de las técnicas de curación en los centros clínicos, el carácter normativo de las instituciones médicas, y el concepto de la enfermedad definida desde el par conceptual de lo anormal y lo patológico, lo cual se puede rastrear, principalmente, en el texto *El nacimiento de la clínica* (2004).

Sin embargo, en este rastreo temí caer en un estudio meramente historiográfico de la manera en que diversos autores han hecho análisis filosófico de la enfermedad, lo cual no sólo me ponía en grandes problemas a nivel de delimitación investigativa, sino que además me volcaba hacia un estudio demasiado teórico y occidental, y dudaba que de ello pudiese desglosar realmente un estudio filosófico nutrido por mis análisis y mis interpretaciones desde una apuesta propia. Así que retorné al núcleo de lo que me llevó a plantear esta inquietud investigativa, pero ya con la certeza de que sí era plausible realizar un estudio filosófico de la enfermedad.

Volcando nuestra mirada de una manera un poco más diáfana sobre esta inquietud, nos percatamos que en efecto puede abordarse un estudio filosófico de la enfermedad si esta se entiende como una experiencia propia de la condición humana. Es decir, se trata de entender que los seres humanos en tanto organismos vivientes con funciones fisiológicas enfermamos y que dicha enfermedad se manifiesta con dolores físicos en diferentes grados, ya sea desde una migraña, una sinusitis, una alergia, cálculos en la vesícula, escoliosis, insuficiencia renal o hasta enfermedades terminales tales como cualquier tipo de cáncer. Por ello la pregunta allí es: ¿Cómo

---

<sup>1</sup> A esto la medicina le conoce como la etiología de la enfermedad.

responde el ser humano a ello? Pues se trata de comprender que tener experiencia de la enfermedad es tener experiencia de una incomodidad, un dolor o un padecimiento físico, por lo cual el ser humano quiere, desea, *necesita* solucionarla, o en los casos de enfermedades más graves, al menos aliviarla.

Así pues, la filosofía más allá de encargarse de las causas y las descripciones biológicas de la enfermedad<sup>2</sup> —de lo cual se encarga propiamente la medicina alopática (occidental) o la ciencia fisiológica — le correspondería, tal vez no únicamente pero sí en parte, investigar la manera en que el ser humano *responde* a este fenómeno como una experiencia que se le presenta en uno o muchos momentos de su vida generalmente en contra de su voluntad, es decir, la pregunta va dirigida a cómo el ser humano afronta la enfermedad, cómo la vivencia, cómo *procede* ante ella; lo cual nos indica que estaríamos enfrente de un tema enmarcado dentro del área de la antropología-filosófica.

### **Definición de la enfermedad:**

Se hace menester dejar en explícito la manera en que estamos asumiendo la enfermedad, es decir, el cómo la definimos; para ello nos hemos servido de la definición que nos ofrece la Organización Mundial de la Salud, pues nos parece que, ciertamente, dicha definición es precisa respecto a la forma en que estamos asumiendo la enfermedad en este estudio, con la particularidad de que le agregamos enfáticamente la vivencia del dolor físico, a saber: “La enfermedad es una alteración del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, manifestada por síntomas o signos” (OMS, 2016 en Pañuelas, 2017, p. 7) que provocan dolor, o en los casos más fuertes, padecimiento.

En términos concretos, la enfermedad la defino como un estado biológico que genera dolor o padecimiento físico. Por esta razón en esta definición de enfermedad se incluyen afectaciones físicas derivadas de accidentes y/o de adicciones, y así mismo en esta se excluyen muchos tipos de lo que consideramos como discapacidades, pues es cierto que muchas de ellas no se vivencian necesariamente desde el dolor corporal, sino que más bien resultan siendo particularidades físicas de vida. Así pues, se trata de una manera de asumir la enfermedad, no desde el marco de lo normal y lo anormal, sino propiamente desde el *dolor físico* cuya molestia se deriva de una alteración del

---

<sup>2</sup> A esto último la medicina convencional le conoce como Nosología, que es la parte de la medicina que describe, diferencia y clasifica biológicamente las enfermedades.



estado fisiológico, lo cual nos lleva a ver la enfermedad mucho más allá de cómo un cuerpo debe ser, sino que más bien se trata de partir de la claridad de que se está enfermo cuando una parte del cuerpo duele, y que básicamente es dicho dolor el que nos lleva a darnos cuenta (bajo su correspondiente diagnóstico<sup>3</sup>) que el cuerpo duele porque hay una alteración fisiológica en alguna parte de nuestro cuerpo<sup>4</sup>.

### **Desarrollo inicial del tema**

Dado que, como tal lo que nos interesa es rastrear el modo en que el ser humano responde a la enfermedad, es decir, a ese dolor o padecimiento físico que puede llegar a impedirle incluso hasta su desenvolvimiento en el mundo de manera funcional; nos topamos con que dicha respuesta es, fundamentalmente, de tipo *práctica*, en el sentido en que cuando se está enfermo algo se busca *hacer* para aliviar o curar el dolor: tomar un medicamento, aplicarse un ungüento, acudir al médico, acudir a plantas medicinales, etc. Por esto nos ha parecido preciso dirigirnos a una somera descripción de las *prácticas curativas* empleadas por un grupo poblacional específico para así poder dar una respuesta parcial a la pregunta de cómo el ser humano responde y procede ante la enfermedad, y con esto situar en contexto el margen de la investigación a desarrollar. En este estudio me he inclinado por el sistema médico tradicional indígena de nuestro país, pero dado que este panorama aún resulta demasiado amplio, he elegido rastrear *algunos*, sólo algunos elementos de la medicina tradicional propia de los principales pueblos indígenas del departamento del Putumayo (a saber: los ingas, los kamsá<sup>5</sup>, los sionas y los kofán<sup>6</sup>); resalto que sólo *algunos* elementos porque en verdad se trata de un saber médico realmente milenario y antiquísimo, no sólo amplio en conocimientos, sino fundamentalmente rico en misterios, que, si acaso sólo son conocidos al interior de las comunidades, por lo cual quisiera que esta precisión se tome muy en

---

<sup>3</sup> Es menester tener en cuenta que hay diferentes maneras de dar diagnóstico de una enfermedad. En este ejercicio filosófico-investigativo podremos ver una manera bastante particular de hacerlo.

<sup>4</sup> Sin duda alguna reconozco que la enfermedad puede ser teorizada y/o conceptualizada desde otro punto de vista (como lo hace Hipócrates, Nietzsche, Freud, Foucault, etc.); sin embargo, he elegido definirla de este modo tanto por la manera en que me empezó a inquietar el tema, como por la forma en que quise perfilar este estudio filosófico de la enfermedad. No obstante, dejo esta definición sujeta a críticas, complementaciones o sugerencias; ello mismo hace parte de la búsqueda investigativa.

<sup>5</sup> O también puede emplearse: *Kamëntsa* o *camsá*.

<sup>6</sup> Cabe aclarar que aquí haría falta mencionar a otros pueblos indígenas también de gran relevancia en lo que respecta al territorio del departamento del Putumayo, tales como los koreguaje (gente de tierra), los makaguaje y los secoya. Sin embargo, no los abordé en este estudio por temas de delimitación investigativa y porque realmente no se encuentra mucho material bibliográfico respecto al sistema médico y a la cosmovisión de estos pueblos, además a nivel de experiencia personal no he tenido la oportunidad de entablar al algún tipo de vínculo con estos pueblos indígenas ni tampoco con algún sabedor koreguaje (Chai), makaguaje o secoya.

cuenta durante todo el desarrollo de las siguientes páginas, pues aunque quise mostrar los elementos más esenciales del mismo de manera clara, precisa, cuidadosa y no superficial, soy consciente de que este estudio no se equivale ni en una cuarta, quinta ni décima parte a este amplio saber médico indígena.

La estructura de este TG se encuentra dividido en tres capítulos: En el primer capítulo hemos decidido iniciar con el rastreo y el análisis de algunas *prácticas curativas* (específicamente), así como con el proceder empleado por los médicos tradicionales indígenas de este grupo poblacional elegido, pues realmente lo que nos inquieta aquí, por lo menos de manera inicial, es ver cómo este sistema médico le da *tratamiento* a la enfermedad.

En el segundo capítulo, surgirá un análisis, una conceptualización propiamente filosófica que en últimas justificará el porqué de todo el desarrollo de la descripción etnográfica del sistema médico de estos pueblos indígenas desplegado en el primer capítulo. En ello nos encontraremos con una concepción ontológica del Mundo que da sustento a la particularidad de dichas prácticas curativas anteriormente descritas.

Finalmente, en el tercer capítulo, profundizaremos sobre el papel que tiene nuestro pensamiento, nuestro entendimiento, emoción, psique y/o espíritu —a lo cual le denomino la dimensión invisible de nuestro ser — en la enfermedad y en las afecciones físicas en general. En ello se podrá evidenciar que muchas de las dolencias físicas que atravesamos más allá de tener causas plenamente físicas, están vinculadas a causas que involucran nuestro estado mental, emocional, psicológico y/o espiritual. Adicional a ello, se dará lugar al despliegue de una interpretativa de la enfermedad, cuyo sentido consiste en una construcción simbólica de la misma que nos permite, en últimas, hacer más soportable la dolencia física cuando esta se presenta.

Adicional a lo anterior, quiero aprovechar en retorno a lo primero para exponer la razón inicial por la que elegí este grupo poblacional indígena ubicado en su mayor índice de población en todo el departamento del Putumayo, la cual básicamente está vinculada a una experiencia personal vital:

### **Razón inicial que motivó la elección del grupo poblacional**

La inquietud que dio pie a este trabajo de grado principalmente empezó por una experiencia que ha marcado de manera contundente mi historia personal de vida. A la edad de los

16 años llegué al sagrado Yagé<sup>7</sup>, principal planta medicinal del sistema médico de la Amazonía Colombiana —especialmente para los pueblos indígenas del departamento del Putumayo —con el propósito de sanar diferentes problemas de desórdenes de alimentación, específicamente un cuadro de anorexia adolescente, y posterior a ello un cuadro de bulimia nerviosa crónica que se prolongó durante aproximadamente 6 años y con el cual me sentí al borde de la muerte en todos los sentidos. Realmente no quisiera profundizar mucho en esta historia personal de vida, no sólo por razones personales, sino porque en términos de contenido investigativo no me parece necesario profundizar en ello, pero sí lo menciono, no solamente para exponer la razón principal que suscitó mi inquietud investigativa (que resultó trascendiendo más allá del plano personal), sino también para dar fe de que los análisis aquí presentados están fuertemente influidos por la experiencia que he tenido como paciente durante los últimos siete años de mi vida, pues no me hubiese tomado el atrevimiento de hablar sobre algo que no he vivido desde mi propia experiencia, precisamente por ello mencioné que esta investigación está influida por una observación participativa-etnográfica basada en una experiencia personal, y no sólo reducida al análisis textual y al trabajo de campo realizado formalmente para esta investigación.

Lo único que quisiera dejar en claro frente a este tema es que los desórdenes de alimentación van mucho más allá de querer alcanzar una imagen estereotipada de mujer impuesta por los estándares de belleza social, que fue justamente el énfasis de mi proceso curativo con el Yagé, el cual se enfocó en darle tratamiento a la *dimensión invisible* que me provocaba dicha patología; de hecho, la *dimensión invisible* de la enfermedad será uno de los ejes temáticos transversales para el análisis de la enfermedad aquí desarrollada, pues así como lo fue en mi caso, el abordaje de esta *dimensión invisible* de la enfermedad es el énfasis que se hace en muchos de los tratamientos curativos de muchos tipos de enfermedades orientados por la planta sagrada del Yagé<sup>8</sup>, y que es justamente la dimensión de la enfermedad que a menudo se desatiende en otros sistemas médicos tales como el sistema médico occidental, lo cual conduce, en muchas ocasiones, a tratamientos con resultados inefectivos. También aprovecho para dejar en claro que este trabajo investigativo no tiene la pretensión de persuadir a las personas para que tomen Yagé, de ninguna

---

<sup>7</sup> Siendo más específica llegué al Yagé dirigido y orientado por médicos indígenas kofán: los hermanos Díaz Queta, con quienes llevé y he llevado la mayor parte de mi proceso. Esta experiencia como paciente fue, en definitiva, determinante para la elaboración de esta construcción filosófica teórico-práctica aquí presentada, pues ciertamente le apuesto a las propuestas epistemológicas desplegadas a partir de las experiencias personales (vitales) o a partir de nuestro contexto situado, propio.

<sup>8</sup> Casi siempre emplearé el término de «planta sagrada del Yagé», ya que con ello evito que la comprensión que se haga de ella y de su uso caiga en profanación y mal interpretación.

manera, pero sí para generar ciertas inquietudes respecto a qué y a quienes se acude al momento de atravesar por una enfermedad o malestar físico, y así mismo la manera en que se le asume y se le interpreta, pues pongo fuertemente en cuestión que lo único que nos corresponde hacer frente a una dolor físico sea ingerir un analgésico para que este adormezca un dolor con el cual el cuerpo nos está hablando o mostrando algo concreto que es preciso ponerle atención.

Con todo, a continuación, quiero presentar los ejes temáticos transversales que propongo para el análisis a desarrollar:

### **Ejes temáticos transversales de análisis:**

#### **1. Dimensión Física de la Enfermedad**

Relación  
Hombre/Naturaleza/Enfermedad.

#### **2. Dimensión Invisible de la Enfermedad**

Relación  
Hombre/ Lo no humano-Lo sagrado / Enfermedad.

Además, cabe mencionar que el análisis del sistema médico tradicional de los pueblos indígenas aquí abordados fue analizado bajo cuatro claves básicas que, si bien tampoco están sustentadas en ningún autor, tengo la seguridad de que pueden ser atribuidas como propias respecto al proceder de cualquier sistema médico, ya sea de la medicina convencional, o cualquier tipo de medicina alternativa y/o tradicional, a saber:

1. Sintomatología
2. Etiología<sup>9</sup>
3. Diagnóstico
4. Tratamiento

### **Claridades metodológicas**

A nivel metodológico mencioné que este trabajo de grado es sustentado, primero, desde un análisis textual y/o conceptual. Segundo, desde un ejercicio interpretativo fuertemente influido por algunos elementos y herramientas de mi observación participativa-etnográfica como paciente

---

<sup>9</sup> Estudio de las causas que provocan la enfermedad o la afección física.

durante mi proceso de sanación. Y, por último, fruto de algunos elementos de análisis derivados de un pequeño trabajo de campo. De modo que, quisiera enfatizar en algunas especificidades metodológicas al respecto:

### **En cuanto al análisis textual y conceptual<sup>10</sup>**

A nivel de análisis textual son dos las fuentes bibliográficas principales de este Trabajo de Grado: Por un lado, tomamos como referencia bibliográfica *La negación de lo Oculto: chamanismo, medicina y familia entre los siona del Bajo Putumayo* de Esther Jean Langdon (2014), doctora en antropología de la Universidad de Tulane, profesora de la Universidad Federal de Santa Catarina en Brasil, e investigadora del chamanismo y el sistema cosmológico en su relación con la enfermedad y las prácticas cotidianas del pueblo siona de la Amazonía Colombiana. Este texto es básicamente la tesis doctoral de Langdon hecha a partir de su experiencia de trabajo de campo que hizo del año 1970-1974 en el resguardo de Buena Vista en el Bajo Putumayo. Sin duda alguna su obra es un trabajo etnográfico magnífico en lo que respecta al estudio del sistema médico y cosmológico de los siona, por lo cual fue fundamental para la construcción de mi análisis. Sin embargo, sí es menester mencionar que esta tesis doctoral no tiene ningún tipo de enfoque propiamente filosófico, y que su propósito en general, y su estructura en términos de forma y contenido es bastante diferente a la conceptualización aquí propuesta.

Por otra parte, la segunda fuente bibliográfica principal es el texto de *Rezar, soplar y cantar* (2004) de Omar Garzón Chiriví, Licenciado en lingüística y literatura de la Universidad Distrital FJC, Magister en lingüística de la Universidad Nacional de Colombia, y Doctor en Ciencias Humanas y Sociales. Fue justamente con su libro *Rezar, soplar y cantar* que Omar Garzón optó por su título de Magister en Lingüística, el cual fue fruto de un trabajo de campo de cinco años en el Valle del Sibundoy en colaboración con el Taita<sup>11</sup> Martín, Juan Bautista y Florentino Agreda. En este texto el autor se encarga de realizar un estudio etnográfico de la lengua ritual propia de los indígenas kamsá del Alto Putumayo, y en parte también del pueblo inga, ubicados en su mayoría en el Medio y Alto Putumayo. Por dicha razón también me es necesario dejar en claro que su estudio etnográfico tiene un enfoque fuertemente lingüístico más no propiamente filosófico; sin

---

<sup>10</sup> Lo expuesto a continuación lo consideré necesario debido a que reconozco que las principales fuentes bibliográficas de mi TG son poco conocidas.

<sup>11</sup> Taita es la manera en que los ingas le llaman a un sabedor o sabio mayor de 60 años, a quién se le reconoce como autoridad indígena y maestro por sus saberes curativos y medicinales.

embargo, su descripción y análisis etnográfico frente al rezar, el cantar y el soplar fueron fundamentales para la construcción del análisis aquí construido, aun cuando lo desarrollado en dicho texto en contenido y forma atiende a otras lógicas bastante diferentes a las empleadas en este TG.

### **En cuanto al trabajo de campo realizado**

Como fue mencionado anteriormente, el análisis desarrollado aquí se apoya de un pequeño trabajo de campo realizado en Mocoa- Putumayo durante la última semana del mes de marzo y la primera semana del mes de abril del año 2021, dónde tuve la oportunidad de realizarle algunas preguntas orientadoras al Taita Sebastián Jansasoy, bajo la modalidad de la entrevista semiestructurada, quién me permitió, además, hacer algunos registros audiovisuales de una ceremonia de sanación con la que se suele dar cierre a cada una de las ceremonias de Yagé.

Ahora bien, en respeto a su conocimiento y a su formación, a continuación quisiera presentar de manera un poco más formal al Taita Sebastián, a quién agradezco por su confianza, apoyo y acompañamiento tanto en mi proceso de sanación como por los conocimientos compartidos durante mi estadía en el territorio:

El Taita Sebastián Jansasoy es guía espiritual y médico tradicional indígena, con una trayectoria aproximada de 30 años, originario del pueblo inga de Mocoa- departamento del Putumayo de la Amazonía Colombiana. Comenzó su formación en la sabiduría ancestral de su pueblo a la edad de 7 años, con diferentes maestros de los pueblos inga, siona y kofán, iniciándose con el Taita Jacinto Quinchoa (†) y continuando con el Taita Francisco Piaguaje (†)<sup>12</sup> durante 8 años, para luego formarse durante 17 años con el Taita Querubín Queta Alvarado<sup>13</sup>, actualmente máxima autoridad del pueblo kofán, con quién concluye su formación. Adicionalmente, cursó estudios académicos en Derecho, Formulación y Evaluación de Proyectos, Derechos Humanos y

---

<sup>12</sup> El taita Francisco Piaguaje es considerado como uno de los últimos taitas más representativos y más respetados del pueblo siona; reconocido por ser defensor de la sabiduría, la lengua y los conocimientos medicinales de su pueblo. Fue gobernador de la comunidad siona del resguardo de Buena Vista y miembro del Consejo Directivo de UMIYAC: Unión de Médicos Indígenas Yagecéros de la Amazonía Colombiana. El taita Francisco Piaguaje falleció en el año 2007 en el resguardo siona de Buena Vista ubicado en el Bajo Putumayo.

<sup>13</sup> El taita Querubín Queta Alvarado es, actualmente, la máxima autoridad del pueblo kofán (A'i), reconocido a nivel mundial como la mayor autoridad indígena de la medicina del Yagé, y así mismo reconocido por todos los pueblos indígenas Yagecéros del piedemonte amazónico quienes reconocen su autoridad y sabiduría milenaria, por ello considerado coloquialmente como el Taita de taitas, quien, desde hace décadas, ha sido defensor de los derechos de la Madre Tierra y la sabiduría indígena ancestral y milenaria de su pueblo. Actualmente el Mayor Querubín tiene 108 años, radicado en el resguardo del Ukumari Kankhe, también conocido como el Resguardo del Oso, territorio sagrado del pueblo A'i Kofán.

Relaciones Internacionales. Actualmente es asesor de pueblos y cabildos indígenas en políticas públicas, procesos sociales y resolución de conflictos, además de ser fundador de organizaciones sociales y políticas colombianas, actuando siempre en defensa de la Madre Tierra y los derechos de los pueblos indígenas.

Representación de los Médicos Tradicionales  
Indígenas del departamento del Putumayo

14



Tomada de : <https://www.jeissoncastilloart.com/>  
Artista: Jeisson Castillo  
Fecha de consulta: 07 de febrero del 2022

---

<sup>14</sup> Cabe aclarar que este no es el nombre original de esta obra. En realidad, esta obra hace parte de una serie llamada *Rutas de Curación*, cuyo artista creador es Jeisson Castillo, artista y creador visual colombiano.

## **Capítulo I. Itinerario terapéutico y prácticas curativas de la medicina tradicional indígena del departamento del Putumayo**

El presente capítulo tiene como objetivo rastrear la manera en que los principales pueblos indígenas del departamento del Putumayo (ingas, kamsá, sionas y kofán) dan tratamiento a la enfermedad; es decir, la manera en que estos proceden ante las afecciones físicas. Por ende, el desarrollo del mismo se enfocará en realizar una descripción y un análisis etnográfico del itinerario terapéutico y las correspondientes prácticas curativas empleadas por este grupo poblacional indígena, de lo cual, posteriormente, se desglosará un análisis propiamente filosófico vinculado al entramado cosmológico de estos pueblos indígenas.

### **Contextualización**

Tal como me lo explicaba el Taita Sebastián Jansasoy, geográficamente el departamento del Putumayo se divide oficialmente en tres partes: la región andina, el piedemonte, y la selva amazónica. La parte de la región andina del departamento se le conoce como el Alto Putumayo o el Valle del Sibundoy, en dónde se encuentran los municipios de Colón, Sibundoy, San Francisco, y Santiago. La parte del piedemonte del departamento se le conoce como el Medio Putumayo, que es la zona de transición entre la cordillera de los Andes y la selva amazónica; en el Medio Putumayo se encuentran los municipios de Mocoa, Villagarzón y Puerto Guzmán. Mientras que, en la zona selvática amazónica del departamento, también conocida como el Bajo Putumayo, encontramos los municipios de Orito, Puerto Caicedo, Valle del Guamuez, San Miguel, Puerto Asís y Puerto Leguízamo.

Al respecto el Taita Sebastián me comentaba que, “los ingas y los kamsá se concentran por sobre todo en la parte del Medio y Alto Putumayo, mientras que los sionas y los kofán se concentran, en su mayor población, en todo lo que es la parte del Bajo Putumayo” (Jansasoy, S., comunicación personal, 29 de marzo del 2021). Esto también dejando en claro que en todo el departamento del Putumayo la simbiosis étnica, el sincretismo cultural y el mestizaje resultan tomando predominancia, lo cual ha sido producto de los diferentes procesos migratorios acaecidos antes y después de la invasión española, tales como la expansión del imperio incaico (que es justamente de donde proviene el pueblo inga) (Garzón, 2004), como las migraciones derivadas de



los problemas del desplazamiento forzado a causa del conflicto interno colombiano. Así pues, todo este tipo de sucesos históricos ha conducido a toda la población étnica y mestiza a establecer lazos conyugales y familiares, y, asimismo, a entablar redes de intercambios sociales, culturales y económicos, gracias a los cuales pervive no solamente una simbiosis cultural, sino también, y no menos importante, una medicina tradicional indígena caracterizada por una serie de sincretismos y alianzas de saberes interétnicos.

De modo que, tal como lo menciona Omar Garzón en su texto *Rezar, Soplar y Cantar*, dichos intercambios nos permiten explicar la existencia de un conjunto de alianzas de saber en torno a las prácticas curativas, así como una serie de alianzas en cuanto a sus respectivas prácticas rituales<sup>15</sup> y ceremoniales. En cuanto a lo primero, por ejemplo, se reconoce que el proceso de desplazamiento de los ingas y los kamsá entre la zona andina, el piedemonte y la selva amazónica, ha permitido establecer lazos e intercambios de saberes relacionados al empleo de las plantas medicinales para todo tipo de procesos curativos. Y en cuanto a lo segundo, ya relacionado con las alianzas frente a algunas prácticas rituales y ceremoniales, se reconoce que, por ejemplo, los cantos de curación empleados por los ingas y apropiados posteriormente por los kamsá, fueron básicamente aprendidos por los grandes maestros y curacas propios de los pueblos indígenas del Bajo Putumayo, es decir, de los siona, los kofán, los koreguaje, y en parte también de los makaguaje y los secoya, y es por eso que, no en vano, los cantos de curación de estos pueblos indígenas tienen un melodio sonoro bastante similar (Garzón, 2004, p.35).

Las enfermedades que se atienden tanto con las prácticas curativas relacionadas al manejo de plantas medicinales, como con las prácticas rituales y ceremoniales (tales como los cantos de curación), van desde las dolencias musculares, los problemas de circulación en la sangre, enfermedades del corazón, tratamiento de muchos tipos de cáncer, hasta enfermedades del sistema nervioso de las cuales se derivan problemas de parálisis y disfunciones musculares, hasta incluso muchos tipos de enfermedades y trastornos mentales ( Garzón, 2004).

Al respecto, el Taita Sebastián me comentaba que una de las especialidades de él, aprendida de una de las principales especialidades del Taita Mayor Querubín, consistía en la curación de pacientes con enfermedades mentales que incluso, antes de llegar a ellos, habían pasado por periodos largos de internación psiquiátrica en diferentes clínicas especialistas en el

---

<sup>15</sup> Puede definirse aquí el ritual (también llamado ceremonia) como un evento u acontecimiento en el cual se llevan a cabo diferentes prácticas heredadas por la tradición cultural indígena vinculadas directamente con el ámbito de lo sagrado.

manejo de trastornos mentales (Jansasoy, S., comunicación personal, 31 de marzo del 2021), pues de hecho, es muy interesante reconocer que dentro del sistema de estos pueblos indígenas se manejan especialidades, que fue justamente lo comentó el Taita Sebastián. Hay taitas o curacas que son especialistas en curar enfermedades relacionadas a la columna, otros son especialistas en curar todo tipo o ciertos tipos de cáncer, otros en curar enfermedades mentales, etc. La recomendación de ir a este o tal cual otro taita depende, claramente, del reconocimiento de la especialidad que tenga él mismo a nivel local. La idoneidad de un taita lo determina la comunidad a la cual él atiende, su dedicación, su capacidad de servicio, y su efectividad a la hora de dar solución a las enfermedades según sus características y especificidades.

Ahora bien, continuando con la explicación respecto a todas estas redes de intercambio económico, social e intercambios de saberes culturales y también medicinales, Pinzón y Suarez (1991) citados por Garzón (2004), en el texto *Amazonia Colombiana* anotan que:

Desde tiempos precolombinos los inganos servían como intermediarios entre las comunidades de la selva y los Andes [...] aprendían el saber chamánico<sup>16</sup> principalmente con chamanes de la comunidad siona, kofán, koreguaje y makaguaje, pertenecientes los tres grupos al grupo lingüístico tucano occidental<sup>17</sup>, y con ellos permanecían ya sea en estadias continuas o bien periódicas, hasta cinco o diez años con cada uno de ellos. En esta forma recogían de la chagra de cada uno de los chamanes del Bajo Putumayo las principales plantas de poder que luego sembraban en sus jardines en el Alto Putumayo (p.72).

Por su parte, en cuanto a los siona y los kofán y sus relaciones interétnicas, Langdon (2014) muestra algunos lazos tanto matrimoniales como lazos de intercambios de saberes medicinales por parte de los siona con los koreguaje, los makaguaje, así como con los kofán, con quienes, menciona Langdon, no tienen un vínculo lingüístico, pero sí muchas similitudes culturales (p.91). De hecho,

---

<sup>16</sup> Es menester dejar en claro que el término chamán no es popularmente utilizado en el departamento del Putumayo ni tampoco en sus contextos rituales y ceremoniales. La palabra «chamán» se refería originalmente a los sanadores tradicionales de Siberia y Mongolia. Chamán significa ‘médico’ en turco-tungus —significa literalmente ‘el que sabe’. Más bien, “chamanismo y chamán fueron términos acuñados por algunos antropólogos para referirse a un tipo de práctica y de especialista que es bastante universal y se halla presente en muchísimas culturas; tiene que ver con la capacidad de manejar estados que trascienden las escalas de percepción y de sensación ordinarias” (James y Jiménez, 2004, p. 41). Al respecto, Mircea Eliade (1976) en su texto *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis* estudia justamente cómo los estados alterados de conciencia le permiten al chamán entrar a otros mundos a los que no accede desde la vigilia, desde el estado de conciencia ordinario o normal.

<sup>17</sup> Si bien esto lo afirma Garzón, la Organización Nacional Indígena de Colombia [ONIC] en su página oficial afirma que la lengua kofán denominada A'ingae, no ha podido ser clasificada dentro ninguna de las grandes familias lingüísticas.

en las descripciones hechas en su texto *La Negación de lo Oculto*, y en las historias allí relatadas, se puede identificar que, desde tiempos antiguos, cuando a algún taita siona se le complicaba la curación de alguna enfermedad, y otro taita o curaca de la misma comunidad tampoco podía hacer la curación, resultaban recurriendo a curacas kofán o también a curacas secoyas y koreguaje, y así mismo la autora referencia que los kofán acudían, en algunos casos de enfermedades específicas, a curacas del pueblo siona. Mientras que con los ingas y los kamsá, los lazos han sido históricamente menos frecuentes, no sólo por su más reciente presencia en el territorio del Putumayo, sino también por el manejo de sus saberes frente a ciertas medicinas y sus no prohibiciones frente a la menstruación y el embarazo, lo cual hacía que muchos de los siona y los kofán evitaran el contacto y los lazos matrimoniales con estos dos pueblos indígenas (Langdon, 2014).

Con todo, ya poniéndonos un poco en contexto geográfico, social y cultural, nos dedicaremos a desarrollar la descripción del itinerario terapéutico y algunas prácticas curativas concretas de estas cuatro comunidades. Como fue anteriormente indicado, es sabido que, dentro de la medicina tradicional indígena de los ingas, kamsá, sionas y kofán, existe un conjunto de prácticas curativas que apuntan a la prevención y la curación de las enfermedades del cuerpo tanto individual como social. Los médicos tradicionales (taitas/curacas) se destacan por ser poseedores de un conocimiento herbolario particular que, combinado con el manejo de un conjunto de técnicas chamánicas, los hace personas reconocidas no sólo al interior de sus comunidades sino también fuera de ellas. Es por este motivo que nos parece preciso desplegar y abordar, desde un espectro muy amplio y somero; primero, algunos conocimientos herbolarios empleados para fines curativos, y segundo, algunas prácticas curativas rituales tales como el empleo limpias, purgas, cantos, soplos y rezos.

Invitamos a los lectores seguir atentamente el desarrollo descriptivo de estas prácticas, pues es a partir de estas descripciones etnográficas en que se desplegará una conceptualización de riqueza filosófica vinculada a una comprensión profunda respecto al Mundo y el Cosmos en general (cosmología).

## **Plantas medicinales para la curación de las enfermedades en su dimensión plenamente física**

Así como la medicina occidental o convencional tiene unas lógicas y un orden bajo el cual procede, el sistema médico tradicional indígena también tiene sus propias lógicas y su propio orden, al cual le denominaremos *itinerario terapéutico*: De entrada, es menester aclarar que unas prácticas de curación atienden a la enfermedad en su dimensión plenamente física, y otras atienden a la enfermedad en su dimensión propiamente invisible. En estas últimas quiero hacer énfasis, pues es, quizá, el aspecto más importante y diferenciador de la medicina tradicional indígena, por lo menos en comparación con la medicina convencional u occidental. Por ello, hablemos en primer lugar de la manera en que estos cuatro grupos indígenas dan tratamiento a las enfermedades cuando estas recién aparecen, y es aquí cuando nos adentramos a hablar sobre los conocimientos herbolarios, pues es a lo primero que se acude cuando aparece una enfermedad o afección física.

En el caso de los siona, por ejemplo, cuando alguna enfermedad aparece recurren a todos los recursos asequibles y se muestran inclinados a probar la mayor parte de remedios caseros, preparados de plantas, terapias, ungüentos y hasta muchos tipos de productos farmacéuticos que les sean recomendados y que se les sugiera como eficaces, pues cuando se trata de buscar tratamientos, los siona resultan ser bastante pragmáticos, como utilizando la técnica ensayo/error-ensayo/eficacia:

Si la enfermedad no responde al primer tratamiento, diferentes remedios serán usados, uno tras otro. Durante esta fase, los siona siguen un itinerario terapéutico ‘empírico’ o pragmático, probando con remedios que curaron casos pasados que eran similares. Están abiertos a sugerencias de miembros de la familia, vecinos u otros, y tratarán de obtener aquellos medicamentos que consideren más apropiados para curar los síntomas (Langdon, 2014, p.190).

Tal como lo señala Langdon (2014), esto desmiente la noción de algunos pioneros en antropología médica, quienes consideran que la curación de las enfermedades o las afecciones físicas en la mayoría de sistemas médicos indígenas se debe *exclusivamente* a la identificación de sus causas mágicas y con ello la realización de rituales mágicos. Frente a esto quisiera agregar que este punto me alcanzó a sorprender bastante, pues yo también llegué a creer que para estas comunidades indígenas se consideraba que toda enfermedad tenía de trasfondo una causa invisible

o espiritual, y pensaba que para ellos, las enfermedades que no eran causadas por espíritus del territorio o provocadas por actos de brujería, se les consideraba como enfermedades provocadas por asuntos emocionales o psicológicos derivados de diferentes tensiones o problemas de la historia personal de vida del paciente, es decir, también con una causa invisible de trasfondo; sin embargo, justamente por esta inquietud, una de las primeras preguntas que le formulé al Taita Sebastián consistió en preguntarle si él consideraba que toda enfermedad tenía de trasfondo una causa invisible o espiritual<sup>18</sup>, a lo cual él me comentaba que no, que no toda enfermedad tenía una causa invisible o espiritual de trasfondo:

No, no todas las enfermedades tienen una causa espiritual. Hay algunas enfermedades que son solamente físicas, como por ejemplo algunos problemas estomacales que son provocados simplemente porque la persona siempre ha llevado una mala alimentación, no come a horas, se la pasa comiendo comida chatarra, casi no comen frutas ni verduras, etc. (Jansasoy, S., comunicación personal, 01 de abril del 2021)

Luego de ello, revisando el texto de *La Negación de lo Oculto* me topé con que el itinerario terapéutico de los siona concibe exactamente lo mismo y esto también me llevó a la claridad, tal vez un poco obvia, que la primera respuesta que tiene el ser humano ante alguna afección física es fundamentalmente, o por lo menos sí en un primer momento, de tipo *práctica*. De manera que, tal como lo explica Langdon, si los síntomas señalan que la causa de la enfermedad es plenamente física, se considera que la administración de remedios para tratar los síntomas es suficiente. “Pero en caso de que la evolución del paciente no indique una respuesta positiva a ese tratamiento, los siona empiezan a sospechar que haya sido provocada por una entidad o una causa invisible” (Langdon, 2014, p.180).

Para los siona todo tipo de remedios hechos a base de plantas, usados para combatir enfermedades, todo tipo de malestares y con el fin amplio de generar bienestar, es denominado *ëco*; sin embargo, unos tipos de *ëco* son usados para aliviar los síntomas físicos de la enfermedad y son los primeros a los que se recurre, y otros tipos de *ëco* son empleados para *descubrir* y *atender* las causas invisibles que provocan la enfermedad (diagnóstico y tratamiento); estos últimos generalmente producen un estado de conciencia no ordinaria o estado de conciencia acrecentada tal como lo hace la sagrada liana del Yagé, que es empleada tanto por los ingas y los kamsá como

---

<sup>18</sup> Tómese lo espiritual como toda la dimensión invisible de nuestro ser y de la vida en general: lo intelectual, lo cognitivo, lo mental, lo emocional, lo intangible, lo inmaterial, lo sagrado. Lo que anima, moviliza y agencia todo aquello que es cuerpo y materia.

por los siona y los kofán. Y claramente, creo que no sería preciso seguir hablando de esta poderosa planta sin hacer ciertas presiones importantes respecto a ella.

Como es sabido por muchos, el Yagé o también llamada Ayahuasca, es la más importante medicina tradicional indígena del departamento del Putumayo. Los siona afirman que todos los remedios nativos que usan los han aprendido a través del Yagé (Langdon, 2004, p.180). Así mismo es la planta maestra y la medicina sagrada por excelencia, no solo de los pueblos indígenas del Putumayo sino también de algunos otros pueblos indígenas del resto de la Amazonía. Es una planta sagrada, poderosa y milenaria cuyo uso está enmarcado dentro de un contexto única y exclusivamente ritual, por ello, no solo es importante, sino fundamental tener en claro que el uso adecuado del Yagé es y debe ser indisociable de su matriz indígena. Es decir, que el Yagé y su correspondiente ritual debe ser preparado, brindado y orientado por un médico tradicional indígena, por un taita que haya sido, necesariamente, preparado por largos años bajo prácticas chamánicas rigurosas para poder recibir el permiso de los Mayores — taitas de amplia trayectoria en el uso y conocimiento del Yagé —para poder brindar, compartir, dirigir y orientar el uso de esta planta con fines ampliamente curativos.

Respecto a este tema también es necesario precisar que este tipo de plantas que producen un estado de conciencia no ordinaria o estado de conciencia acrecentada, no sería preciso llamarles plantas *alucinógenas*, puesto que etimológicamente esta palabra viene del sufijo *a-luz* (*sin luz*), es decir, con este término se haría referencia a que son plantas que producen imágenes falsas o erróneas de la realidad, lo cual sería una total aberración para el sistema de comprensión del Mundo indígena, pues reitero, este tipo de plantas, más aún cuando se habla de la sagrada liana del Yagé, son generalmente empleadas para *descubrir* y *atender* (diagnóstico y tratamiento) las causas invisibles de la enfermedad; este punto sólo quiero dejarlo mencionado, pues realmente lo abordaré con un poco más de profundidad cuando desarrolle las practicas curativas que atienden a la dimensión invisible de las enfermedades.

Con todo, aunque para otros pueblos indígenas, como por ejemplo para los cashinahua, estos dos tipos de remedios reciben una denominación lingüística diferente, los siona, en cambio, denominan ambos tipos con un único término: *ëco*. Si bien este término de *ëco* es propio de la lengua siona, no estaríamos errados en afirmar que este itinerario terapéutico no sólo hace parte de la manera en que los siona dan tratamiento a la enfermedad, sino que además esta lógica de tratamiento también es aplicada en el sistema médico de los kamsá, los ingas y los kofán.

Dicha diferencia entre los dos tipos de remedios ha permitido a estas cuatro comunidades indígenas incorporar fácilmente el uso de los medicamentos occidentales, que son clasificados entre aquellos destinados a aliviar los síntomas físicos. La elección del remedio dependerá del conocimiento sobre hierbas, de la experiencia pasada con enfermedades parecidas, de su disponibilidad (en el caso tanto de las plantas como de los medicamentos) y de la situación económica de la familia (por sobre todo en caso de los medicamentos) (Langdon, 2014). Incluso en muchas ocasiones llegan a recurrir a procedimientos quirúrgicos, en caso de tener acceso a ellos, y por ejemplo se dan casos excepcionales en los que se reconoce que los medicamentos farmacéuticos son más efectivos para ciertas dolencias cuando el problema físico es muy urgente y cuando de calmar el dolor crónico se trata. En el caso de algunos problemas comunes como las infecciones oculares, los siona, por ejemplo, consideran que los medicamentos industrializados son más eficientes. Frente a ello menciona Langdon que:

Con respeto al tratamiento, remedios industrializados son cada vez más utilizados, pero debido a la lógica de su sistema etiológico, el uso de los recursos de la medicina occidental no implica la adopción de la teoría biomédica, sino la incorporación pragmática de sus medicamentos, basada en la percepción de lo que consideran ser el tratamiento apropiado (Langdon, 2014, p.195)

A causa de esto siempre se priorizan los remedios hechos a base de plantas medicinales. En sí, para los siona, los kofán, los inga y los kamsá hay un gran número de *ĕcos* para combatir las enfermedades que en un primer momento se asumen como enfermedades causadas por razones plenamente físicas, entre ellos encontramos: el barbasco para la gripa<sup>19</sup>, el coquindo que es una semilla selvática que sirve para curar los males del corazón y funciona en ocasiones como antidepresivo, el yoco cusumbo (paullinia yoco) que es empleado para los problemas de impotencia sexual y malestares digestivos, además de que su efecto emético es considerado como eficaz en la cura de fiebres y resfriados, y muchos de los taitas lo toman regularmente para vomitar, para purgarse y para mantener el cuerpo “fresco”, entre otros muchos usos que se le dan, e igualmente se emplean plantas como, una planta a la que le denominan planta *yiyo*, utilizada para curar inflamaciones y dolores en los talones o plantas como la sábila para el sistema digestivo, quemaduras y problemas pulmonares o urinarios, el ajo para tratar infecciones estomacales,

---

<sup>19</sup> “Los siona mencionan otras sustancias usadas antiguamente para contrarrestar a los *huatí* de la gripe, una de las enfermedades más letales desde el contacto con los españoles. Una de ellas es barbasco o *eo*, el veneno usado para pescar” (Garzón, 2004, p.179).

pulmonares o de garganta y también empleado para las enfermedades cardiovasculares y del sistema inmune, o también el diente de león para tratar problemas de hígado o insuficiencias renales, así como otras yerbas más comúnmente conocidas como el prontoalivio, el toronjil, la yerbabuena, la ruda, la albahaca y la manzanilla muy conocidas para aliviar dolores estomacales, diarreas y por sus efectos relajantes, y otras múltiples plantas como el azul tocto, con la que también se prepara un purgante.

Muchos de estos remedios tratan de purgar o ‘limpiar’ el cuerpo de la enfermedad a través del sudor, el vómito o la defecación, o bien, ayudan al cuerpo a recuperar su estado de ‘frescura’. Los más comunes son las ortigas, los eméticos y los purgantes; todos ellos provocando que el cuerpo se vuelva a sentir ‘fresco’ (Langdon, 2014, p.181).

La ortiga de selva o también llamada ‘ankusi’ es comúnmente empleada de manera tópica para calmar en su generalidad los dolores corporales, especialmente las tensiones musculares y los problemas de circulación. Respecto a los eméticos y purgantes, como el ullunchu, las hojas de sen, la acacia, el boldo y principalmente el *yoco*, son utilizados como tal para limpiar y depurar el organismo. Recordemos que, aunque el análisis etimológico de la palabra *purgar*, no iría en congruencia con las lenguas nativas de estos pueblos indígenas, sí cabe traerla a colación no solo por el empleo acostumbrado que estas comunidades ya tienen sobre estos términos en lengua española, sino por una pequeña semejanza que el término tiene con lo que los siona le denominan ‘huajë’: en latín purgante viene de *purgare*, que está relacionado con purificar algo, limpiarlo, hacerlo más puro. En similitud, para los siona, ese tipo de eméticos y purgantes comparten la cualidad de ‘frescura’, los cuales brindan al cuerpo el estado huajë, que en lengua siona hace referencia al ‘*estar saludable*’ y se relaciona con un cuerpo fresco, mientras que la enfermedad es frecuentemente concebida como un proceso de putrefacción y por ello se valoran los remedios que, por ser ‘frescos’, restauran las fuerzas vitales del cuerpo, ya sea a partir del sudor, del vómito o de la defecación, pues es así en que el cuerpo logra librarse, desde el sistema digestivo, de todo lo que lo hace pesado, putrefacto, o en su generalidad, de todo lo que lo pone enfermo.

Si bien nuestra pretensión no es hacer un recetario de plantas y sus usos medicinales, se hace importante poder ejemplificar este conocimiento herbolario, valioso tanto por su funcionalidad práctica en el tratamiento de muchos tipos de afecciones físicas, como por ser esta una práctica curativa que nos indica la relación **Hombre/Naturaleza/Enfermedad** que estas comunidades tienen, en las que su ambiente circundante en toda su amplitud juega un papel



fundamental en el proceso de curación, pues la mayoría de las plantas son tomadas de los lugares cercanos a la selva, o ya adentrándose mucho más a ella, o bien suelen ser buscadas en los jardines de las casas de familiares, compadres y conocidos, tal como por ejemplo se indicaba anteriormente que muchos curacas ingas se desplazaban a la parte del Bajo Putumayo, de donde intercambiaban o tomaban algunas plantas para sembrar en sus propias tierras en la parte del Medio o Alto Putumayo.

En mi visita al Putumayo, el taita Sebastián Jansasoy me comentaba que, en muchas ocasiones es tan indispensable esa intermediación de lo que el territorio y la ‘Madre **Naturaleza**’ constituye y provee en el proceso de curación, que, por ejemplo, si dentro del tratamiento de la enfermedad, él requiere de una planta específica de la selva espesa, pero no la hay, no la consigue, entonces simplemente no puede curar la enfermedad. Dado que el taita Sebastián es un taita que viaja a diferentes países cumpliendo con su misión de taita y de medico tradicional, él me ponía el ejemplo de que si él estuviera en otro país atendiendo a un paciente cuya enfermedad necesitara del yoco, o del chondur o de ortiga selvática, u otra planta propia de la selva, por sólo poner un ejemplo, y por razones de ubicación él no la pudiera tener para el tratamiento, entonces difícilmente podría curar la enfermedad (Jansasoy, comunicación personal, 27 de marzo del 2021), ejemplo que es muy diciente a la hora de ver el papel que juega la **Naturaleza**, ese ambiente externo rico en vida manifestado en flora y fauna, cuyas propiedades, fuerzas y poderes, resultan indispensables en los procesos curativos, pues si bien otros elementos son importantes dentro de las curaciones, como la voluntad que el paciente tenga de sanar-se, y de la intención y de la fuerza que tenga el rezo de curación del taita (elementos no minúsculos ni menos importantes), sí se hace fundamental hacer énfasis en la importancia que tienen los elementos de la **Naturaleza** como elementos indispensables para los tratamientos empleados dentro del sistema médico tradicional indígena.

### **Lugares sagrados en la relación **Hombre/Naturaleza/Enfermedad****

Justamente en este punto ya nos empezamos a adentrar a los tratamientos de la enfermedad atendida esta ya desde su dimensión invisible. Pues bien, además del uso de las plantas para curar o aliviar las afecciones físicas, algo muy importante que nos indica algunos elementos de esa relación **Hombre/Naturaleza/Enfermedad**, es el papel que juegan ciertos sitios o lugares sagrados en la curación de las enfermedades, pues como también me lo comentaba el Taita Sebastián, en muchas ocasiones, llevar al paciente a una cascada sagrada para que se bañe en sus aguas, hace

parte importante del proceso de sanación (Jansasoy, J., comunicación personal, 28 de marzo del 2021). E incluso en los rezos que se emplean para la curación de enfermedades, muchas veces se hace la invocación de ciertos territorios específicos como lo son selvas, ríos, cerros, lagunas, cascadas, mares, océanos o hasta cierta variedad de fauna. Así pues, durante el rezo cantado empleado por los taitas en las curaciones, lo que se hace es visualizar todas esas fuerzas de la **Naturaleza**, primero invocándoles y luego pidiéndole a los espíritus sagrados que en esos lugares habitan, que con su espíritu, con su presencia, sean ellos curando la enfermedad. Y es justo en esos momentos donde se escucha a los taitas en sus cantos decir frases como: *cerros, mares, lagunas, cascadas, rayos, truenos, bosques, montañas, loro, guacacamayo, fuerza tigre, espíritu de selva...* esto alternado con melodías y sonoridades ya sean en lengua nativa, o simplemente sonoridades propias de su lengua ritual.

En el sistema médico indígena toda la flora, la fauna, hasta incluso algunos minerales, tienen relevancia en el proceso de curación; incluso Omar Garzón (2004) habla sobre lo importante que es para un taita en su proceso de ir adquiriendo poder para curar, el ir obteniendo objetos de poder los cuales siempre tienen un carácter de misterio, pero eso sí, de manera definitiva son objetos que los dota de poder chamánico, y que los vinculan con las divinidades supremas del Mundo de lo **Sagrado** y de la Madre **Naturaleza**, y esto justamente lo que hace es aumentar su poder y su eficacia a la hora de llevar a cabo las curaciones:

Estas cosas por lo general son ciertas piedras, plumas, plantas, colmillos, pieles, en fin, objetos que adquieren en la selva con su debido permiso y que tienen un valor ritual evidenciado en el uso que de ellos se hace, lo cual se puede notar, por ejemplo, en sus tocados [coronas] o en sus collares (Omar Garzón, 2004, p. 57).

Por ejemplo, es muy importante contar con los cuarzos en las ceremonias de sanación<sup>20</sup>, ya que éste representa el ojo del tigre, según comenta Omar Garzón (2004). El cuarzo es la piedra por excelencia de la curación, y también es utilizada para hacer conjuros (rezos-oraciones) de protección para alejar y evitar todo tipo de males y peligros para los pacientes. “Aprender sus misterios, es uno de los aprendizajes más importantes dentro del chamanismo. A través de su luz es posible develar enfermedades o lograr protección contra las malas energías” (Garzón, 2004, p.57). Estos elementos concretos y específicos son nombrados aquí con el fin de seguir ampliando

---

<sup>20</sup> En líneas posteriores mostraré un producto audiovisual en dónde se puede evidenciar, en parte, cómo es llevada a cabo una ceremonia de sanación.

y comprendiendo dicha relación mencionada anteriormente entre **Hombre/Naturaleza/Enfermedad** y el vínculo que esto tiene con el poder curar propio del saber de los taitas y/o curacas.

Nótese aquí que ya empiezo a hablar de lo que significa el canto en el proceso de curación. Así pues, quiero aprovechar para hacer muestra de una evidencia audiovisual de un ritual de sanación, limpieza y armonización realizada por el taita Sebastián Jansasoy en la *Cascada del Duende*, un lugar poderoso, sagrado y de mucho cuidado, tal como nos indicó el mismo Taita aquel pasado 01 de abril del 2021 en la ciudad de Mocoa ubicada en el departamento del Putumayo durante mi pequeño pero enriquecedor trabajo de campo llevado a cabo para el desarrollo de esta investigación:

Para ello véase el siguiente enlace:

[https://www.youtube.com/watch?v=qpTtnRnSaHU&ab\\_channel=mafesabogal](https://www.youtube.com/watch?v=qpTtnRnSaHU&ab_channel=mafesabogal)



Tomada de :

<https://www.facebook.com/Alvivero>

Pintura elaborada por: Maestro Alfredo Vivero

Fecha de consulta: 08 de Febrero del 2022.

En este video, de entrada, podemos percatarnos que lo primero que hace el taita Sebastián antes de empezar a ortigar al niño, a Felipe, su sobrino, es alzar la ortiga hacia lo Alto, y mira hacia el cielo. Allí lo que el Taita está haciendo es un rezo en el que pide permiso y en el que invoca las fuerzas supremas para que sean ellos dirigiendo la curación y el ritual de armonización, y luego ahí sí empieza a ortigar de manera ligera su cuerpo. Para muchas personas sería descabellado pensar en dejarse ortigar todo el cuerpo con una ortiga selvática de chuzos del tamaño de casi medio dedo; sin embargo, en el Mundo indígena es bien sabido que los procesos de sanación o de curación generalmente requieren y exigen a travesar por sensaciones incómodas o dolorosas; incluso así, para el paciente que reconoce el poder de las plantas y que tiene su fe puesta en la sanación, estas sensaciones no son tortuosas como para otros pareciera, pues de hecho resulta asumiéndose de manera totalmente voluntaria y hasta gustosa, ya que en muchas de estas curaciones se trata de asumir que de incomodidades menores se derivan, en últimas, bienes mayores.

En todo caso, en este video ya podemos empezar a percatarnos que, por lo menos cuando se trata de este tipo de rituales, siempre es fundamental que el uso de las plantas sea acompañadas con cantos, obviamente todo ello dirigido por el médico tradicional, en este caso por el taita; y es justamente en esta práctica curativa del canto en la que me quiero empezar a adentrar. Sin embargo, si seguimos la explicación del orden o la manera en que los principales pueblos indígenas del departamento del Putumayo dan curación a la enfermedad, hablar del canto sólo adquiere sentido cuando hablamos de la curación de las enfermedades desde su dimensión invisible. Tal vez para otras miradas, tal como sería para la medicina occidental, sería descabellado hablar del canto como una práctica curativa, sin embargo, creo que nos podríamos llegar a sorprender en la explicación, la descripción y el análisis de esta práctica desde este sentido.

Bien decíamos que cuando se produce la enfermedad, todo el conjunto de remedios que incluyen tanto el uso de plantas como el uso de algunos medicamentos industrializados, resultan siendo la primera opción a la hora de querer reestablecer la salud del paciente. Decíamos que tanto los ingas y kamsá, como los sionas y los kofán se caracterizan por ser bastante pragmáticos a la hora de dar tratamiento a las afecciones físicas, ya que el abordar la enfermedad desde su nivel plenamente físico es lo primero dentro del itinerario terapéutico, eso mientras no se sospeche que la enfermedad esté siendo provocada por una causa invisible. De manera que, primero se espera

que los remedios, los ungüentos, las pastas, etc., sean eficientes para detener la sintomatología sea cual sea, si a pesar de ello la enfermedad permanece poniendo cada vez más convaleciente a la persona:

En este caso se pide a uno de los hombres mayores con conocimiento chamánico que tome *Yagé*<sup>21</sup> e intente diagnosticar la causa, o que cante sobre las sustancias medicinales que se están administrando. Si la enfermedad persiste, y en particular si se agrava, el paciente será llevado a un *curaca* para el ritual de cura de *Yagé* que deberá ‘curar’ la causa invisible. Después, nuevamente le serán administrados los remedios usados para tratar los síntomas. Si aún la enfermedad persiste, serán realizados más rituales de *Yagé* por parte de otros *curacas*; cada vez la familia consultará a aquel que considera el más indicado por detentar el conocimiento necesario para curar la causa sospechada (Langdon, 2014, p.190).

Cuando se intuye que ésta tiene una causa motivada por un *huatí*<sup>22</sup>, se debe realizar la ceremonia de *Yagé* para eliminar esta causa. En tales casos de enfermedad, tan sólo el *curaca* puede establecer un diagnóstico definitivo. Sin embargo, una vez que el *curaca* hace su diagnóstico y quita la enfermedad de la víctima, normalmente otros remedios son necesarios para curar los síntomas, ya que el paciente, por haber sido tratado por el *curaca*, está preparado para ‘recibir’ los otros remedios.

Según la causa invisible de la enfermedad el *curaca* debe tener un canto o un rezo específico para poder curarlo. En caso de que la enfermedad no sea demasiado fuerte no se requiere del uso del *Yagé* para curarla, pues con el canto, el rezo y el sople hechos por el taita (infundados en ellos su *rau*<sup>23</sup>, su poder de *curaca*) podría ser suficiente. Si el *curaca* no conoce el canto del

---

<sup>21</sup> En este punto ya podemos empezar a percatarnos de la particularidad del uso del *Yagé*, pues este se utiliza por sobre todo para las enfermedades que tienen de base una causa invisible o espiritual. Al respecto Langdon agrega que: “El remedio principal, el *Yagé*, actúa fundamentalmente en relación al ámbito de las causas invisibles” (Langdon, 2014, p.185).

<sup>22</sup> Un *huatí*, en la lengua siona, es un ser invisible que habita en el monte, en el viento o en el territorio en general y que produce ciertas enfermedades, o en sí, que es potencialmente dañino. Langdon menciona que “Los *huatí* son, en general, neutros, pero potencialmente agresivos cuando tienen motivos para ello. Algunos *huatí* son los que siempre provocan males, como, por ejemplo, los *huatí* de los muertos, que, por naturaleza, son peligrosos [...] Los *huatí* habitan en casi todos los ámbitos: en la selva, en los ríos, en los cielos, etc. Y pueden asumir muchas formas, como, por ejemplo, de persona o de animal (2014, p.129).

<sup>23</sup> El *rau*, en lengua siona, se refiere al conocimiento o el poder del *curaca* que es adquirido tras largos años de aprendizaje y preparación como chamán, y que se va adquiriendo a medida que este va tomando *Yagé*. Ese conocimiento y poder adquirido es el que permite que el taita tenga el poder de curar, pero este también puede ser ejecutado para hacer trabajos de brujería o incluso, para enfermar. Por ello siempre es recomendable tener certeza de que el taita a quien se acuda sea un taita confiable en su labor como médico. Para ello ver: (Langdon, 2014, pp. 153-182)

*huatí* específico que ha provocado la enfermedad o sino no tiene el suficiente poder (*rau*) para tratarla con efectividad, será imposible curarla.

Por ejemplo, cuando estuve en el Putumayo, la hija del compadre del taita Sebastián estaba enferma, tenía desaliento y tenía vómito y diarrea. Así que su compadre le pidió que por favor le ayudara a curarla. Ese día el taita Sebastián le hizo la curación a la niña porque según lo que él comentó sí tenía un *mal aire* o un *susto*, pero dijo que, con un soplo de aguardiente y plantas, acompañado de canto, sin necesidad de tomar Yagé, podía aliviarla, y en efecto así fue.

### **Canto, rezo y soplo para la curación de las enfermedades en su dimensión propiamente invisible**

Así como hay ciertas enfermedades que el taita puede curar con remedios, cantos, rezos y soplos, sin necesidad de acudir al Yagé de manera directa, hay otras enfermedades en las cuales el uso de esta planta sagrada, milenaria y poderosa — que de hecho se trata del *ëco* más importante para estas comunidades indígenas — resulta clave y fundamental. En la mayoría de ellas porque es el estado acrecentado de conciencia que ella provoca, o la *chuma* como también se le llama en que los taitas pueden encontrar, identificar y ver la causa de la enfermedad, es decir, dar el diagnóstico, y a partir de ello saber cómo curarla (tratamiento), pues es la planta misma enmarcada dentro de sus poderes sagrados, la que le muestra al taita y en algunas ocasiones al mismo paciente, de dónde viene la enfermedad (su etiología) y qué hacer para poder curarla (tratamiento), lo cual ocurre única y exclusivamente porque el poder místico de esta planta permite establecer un puente de conexión y de comunicación entre este Mundo y ‘el otro lado’ de la realidad (el mundo de lo *Sagrado*). Según esto, aquí podemos notar cómo nos empezamos a adentrar en la relación *Hombre/Lo no humano-Lo sagrado/Enfermedad*, que va a ser fundamental para la conceptualización filosófica venidera, y razón que explica también la importancia de hablar aquí de esta sagrada planta milenaria.

Frente a lo mencionado, la abuela María Toiquema, sabedora indígena y esposa del Mayor Querubín Queta, menciona en una entrevista hecha para un programa del Ministerio de Cultura, que: “Desde hace mucho tiempo, los pueblos indígenas toman Yagé para poder ver la enfermedades , su origen, así como su cura” (Abuela María Toiquema en entrevista, 10 de nov del 2015)<sup>24</sup>. Mientras que, por su parte, Omar Garzón, en *Rezar, soplar y cantar* sostiene al respecto

---

<sup>24</sup> Véase en el siguiente enlace: [https://www.youtube.com/watch?v=I98KTTicHJQ&ab\\_channel=MinisteriodeCultura](https://www.youtube.com/watch?v=I98KTTicHJQ&ab_channel=MinisteriodeCultura)

que, “buena parte de este saber medicinal tiene su origen en la planta de la Ayahuasca o el Yagé, como se le conoce, y es mediante su ingestión que los médicos tradicionales visualizan las enfermedades en los pacientes y la cura correspondiente” (Garzón, 2004, p. 36).

Aquí, un pequeño paréntesis; si bien esta planta es la principal y más importante planta medicinal de estas cuatro comunidades indígenas por igual, sí es importante aclarar que el uso del Yagé ha sido acogido de manera relativamente reciente por los ingas y los kamsá, pero en sí esta planta sagrada y su uso ritual milenario viene, de cuna, de las comunidades indígenas del Bajo Putumayo. De hecho, no en vano la máxima autoridad yagesera, reconocido como tal a nivel mundial, es el Taita Mayor Querubín Queta Alvarado, máxima autoridad medica tradicional del pueblo kofán cuyo resguardo (el Ukumari Kankhe) está ubicado justamente en el Bajo Putumayo, como ya fue mencionado. Y si bien los siona también se caracterizan por hacer parte de los pueblos más antiguos instruidos en el saber y el manejo del Yagé, también es cierto que de ellos ya se ha perdido bastante conocimiento, pues tal como lo cuentan, la mayoría de los curacas más antiguos y poderosos ya trascendieron y no quedó por su parte un fuerte legado de su saber, entre ellos: el Taita Francisco Piaguaje (maestro del Taita Sebastián), considerado por muchos como el último real curaca y sabedor del pueblo siona.

Con todo, cuando una enfermedad no responde al tratamiento acostumbrado, o cuando sus secuelas son muy graves, estos pueblos indígenas “se preguntan “¿por qué” y buscan la respuesta entre las fuerzas invisibles que gobiernan el Mundo. En ese sentido, especulaciones sobre la causa última, o invisible, representan gran preocupación asociada con una enfermedad que amenaza la vida individual o colectiva” (Langdon, 2014, p. 197). Especulaciones que, sólo se pueden confirmar o descartar a través de lo develado en el ritual del Yagé.

Ahora bien, es sabido que el Yagé (*U'fa* en lengua kofán) es una planta enteógena, lo cual quiere decir que sus propiedades generan un estado acrecentado de conciencia en quien lo ingiere. Para estos cuatro pueblos indígenas entrar en dicho estado recibe el nombre de estar *chumado*, *chumarse*, o, en fin: la *chuma*. Y aunque sé con total certeza que se podrían traer a colación ciertas narrativas testimoniales de personas que han tenido procesos de curación a través de dicho estado no ordinario de conciencia asistiendo a una o muchas ceremonias de Yagé, no me encargaré de ello, pues en lo que respecta a esta parte en la que me he tomado el atrevimiento de hablar de esta sagrada planta, ha sido con el propósito de querer exponer concretamente que el estado acrecentado de conciencia provocado por el Yagé en su empleo ritual, es lo que le permite al taita



entablar comunicación con la dimensión de lo invisible, con el Mundo de lo **Sagrado**, y es así como él logra ver la causa de la enfermedad (etiología y diagnóstico) y su correspondiente tratamiento. Al respecto Langdon menciona que:

El objetivo básico del ritual de Yagé es que el *curaca* vea la causa última o invisible de la enfermedad y retire del paciente el *rau*<sup>25</sup> que le chupa la sangre. Después de beber Yagé, el *curaca* canta sobre el paciente y lo ‘limpia’ con la pichanga<sup>26</sup> mientras sopla el humo del tabaco. Luego, sopla o chupa varias partes del cuerpo para sacarle el *rau*. Cuando describen tales rituales, los siona hablan de esta sustancia como algo que se hace visible a los otros una vez que el *curaca* la retira. Tras examinarla para ver qué tan ‘podrido’ o ‘fresco’ está, el chamán da el diagnóstico definitivo de la causa, así como su pronóstico sobre las secuelas de la enfermedad. Si las partes oscuras ‘o putrefactas’ del *rau* predominan, el chamán dirá que el *rau* ha estado en el paciente demasiado tiempo y que ha ‘comido’ al paciente; que éste morirá<sup>27</sup>. Cuando las partes claras o *huajë* predominan, el chamán ‘devolverá’ el *rau* al lugar de donde vino (*rau go ’yaguë*). Principalmente, los ataques invisibles pueden ser de tres tipos: (a) un ataque del propio territorio por parte de un espíritu o *huatí*; (b) un ataque por parte del *huatí* de un muerto; y (c) un ataque motivado por parte de un *curaca* vivo (Langdon, 2014, p.191).

### El caso de Ricardo Yaiguaje

En el trabajo de campo de Langdon, poco tiempo después de su llegada a Buena Vista<sup>28</sup>, por primera vez Ricardo Yaiguaje<sup>29</sup> le preguntó si ella sabía de algo para curar la rasquiña. Le

---

<sup>25</sup> Aparte de denotar la sustancia incorporada que representa el poder chamánico, el *rau* tiene otros dos significados en la cultura siona. *Rau* se refiere también a la sustancia con la que se cometen actos de brujería, la cual puede tomar la forma de espinas, piedras, mariposas u otros objetos [...] En su tercera acepción la palabra *rau* designa cualquier enfermedad, tanto las que son provocadas por causas invisibles o sobrenaturales como las que no lo son. Para ello ver: (Langdon, 2014, p.183).

<sup>26</sup> Pichanga para los siona, y para los ingas, kamsá y kofán llamada la waira o waira sachá; instrumento ceremonial de uso chamánico que en lengua nativa significa viento, soplo, aliento, y se usa para todo tipo de limpiezas y curaciones. En las siguientes muestras audiovisuales presentadas se podrá evidenciar el uso de este instrumento ceremonial.

<sup>27</sup> Se adjudica que una persona está muriendo a causa de un *rau* cuando la enfermedad le impide realizar sus tareas diarias, cuando los síntomas persisten hasta el punto de impedirle trabajar.

<sup>28</sup> El resguardo de Buena Vista es uno de los principales resguardos siona, junto con el resguardo de Santa Cruz, ubicados en Puerto Asís-Putumayo.

<sup>29</sup> “Ricardo (1990-1985) era hijo de Leonidas Yaiguaje, quien, de acuerdo con los siona, fue uno de los últimos grandes *caciques curacas* [siona] (líder chamán) en el Putumayo” (Langdon, 2014, p.17). Langdon relata que, aunque Ricardo se estaba preparando con su



contó que todas las noches sufría de picazón y quemazón por todo su cuerpo, pero que no había ninguna señal de ello en su piel. Le fastidiaba mucho, ya que no podía dormir y pasaba las noches enteras rascándose. Ella le pregunto cómo comenzó esa picazón, y él le dijo que había empezado hacía dos años cuando iba a su chagra a cosechar arroz. Ese día mientras andaba por el camino sintió que algo le pasó por la cabeza y justo en ese momento le empezó a dar una comezón en esa parte, sin embargo, cuando regresó a su casa la piquiña le resultó pasando a todas las partes de su cuerpo, por lo cual decidió hacerse un baño de plantas, pero no le funcionó, y desde entonces habría estado sufriendo todas las noches con dicha molestia que hasta incluso le impedía dormir.

Posterior a ello decidió recurrir a un doctor ubicado en Buena Vista. El médico le recomendó tomar Vitamina B, pero esto no dio mejoría a su picazón. De hecho, su hermano hace ya un tiempo había presentado una picazón similar que logró aliviar y quitar con unas pastillas que le recetó un médico del municipio, así que Ricardo decidió probar con dichas pastillas, pero estas tampoco dieron un buen resultado.

Luego decidió ir a una farmacia de confianza. Allí le recetaron un ungüento a base de sulfamida y le inyectaron penicilina, pero el ungüento hizo empeorar su condición y después de unos días dejó de aplicárselo. “Ricardo estaba cada vez más preocupado, y diagnosticó su enfermedad como *ganjo rau*, una enfermedad de «piel podrida»” (Langdon, 2014, p.221). Dicha enfermedad se caracteriza por ser una enfermedad dejada o enviada por un *curaca*. En últimas Ricardo en un par de semanas fue donde su cuñado, Elías Lucitante, un *curaca kofán* quien vivía cerca al río San Miguel.

En efecto, Elías Lucitante logró curarlo, y para ello tomó tres tazas de Yagé. Esa noche, Elías, a través del Yagé:

Vio que Salvador Moreno, un *curaca* mestizo importante en la región, le había enviado un *rau* por la orina de una serpiente que había cruzado el camino que usaba Ricardo para ir a la chagra. Su diagnóstico en últimas fue ‘*enfermedad de orina de serpiente*’ (*aña gone rau*). Bajo los efectos del Yagé, Elías fue hasta el lugar en que la serpiente había orinado en el camino y sopló sobre el lugar para limpiarlo del *rau* (Langdon, 2014, p.221)

---

padre para ser *curaca*, por cuestiones de guerras chamánicas no pudo serlo, mientras que su hermano, Arsenio Yaiguaje, sí logró aprender los saberes de su padre y fue considerado como uno de los últimos *caciques curacas* de la comunidad de Buena Vista. Poco tiempo después de leer a Langdon, supe que el maestro del taita Francisco Piaguaje (maestro del taita Sebastián Jansasoy), fue justamente el taita Arsenio Yaiguaje, lo cual me tomó mucho por sorpresa.

Y aunque las causas invisibles ya habían sido curadas, y eso en efecto hizo que la picazón disminuyera significativamente; Elías reforzó el tratamiento con algunos remedios de plantas y baños, y además le hizo una limpia con cantos, rezos y soplos, lo cual hizo que tanto la hinchazón como la picazón desaparecieran completamente.

Ahora bien, una vez conociendo algunos detalles del caso de Ricardo Yaiguaje, caso concreto que nos ejemplifica de manera clara cuando una persona intenta muchos tratamientos tanto de la medicina occidental como de la medicina tradicional indígena, y que muy a pesar de ello la enfermedad o la afección física sigue permaneciendo, frecuentemente porque esta es provocada por una causa invisible, lo cual conduce a que el taita se vea en la necesidad de emplear el Yagé para detectar dicha causa, formular el tratamiento, y así poder curarla; ahora sí adentrémonos a explicar y analizar puntualmente la práctica del canto, del rezo y del soplo como prácticas de curación para las enfermedades que, por sobre todo, tiene de base una causa invisible.

## El Canto y el Rezo

30

### Taita Jaguar

Tomada de : <https://www.jeissoncastilloart.com/>

Artista: Jeisson Castillo

Fecha de consulta: 07 de febrero del 2022



Para comprender el papel que el canto y el rezo tienen como prácticas curativas dentro del proceder médico de la medicina tradicional indígena del Putumayo, es menester entender que el eje medular aquí es que el canto y el rezo son las prácticas curativas mediante las cuales el taita se

---

<sup>30</sup> Representación de taita o curaca kofán con Waira en mano.

comunica con las fuerzas sagradas invisibles y supremas, pues se ha de entender que el papel de intermediador ejercido por el taita, es justamente el que le permite dar curación a ciertas enfermedades. Es decir, para los taitas, para los médicos tradicionales indígenas, sin la intermediación de estas fuerzas sagradas invisibles y supremas, no hay posibilidad de llevar a cabo ningún proceso de curación, o por lo menos no las ejercidas por ellos. Su tratamiento siempre está acompañado con rezo. El remedio que te dan, lleva rezo; y en estas comunidades su rezo es rezo cantado. Rezo aprendido, rezo heredado, o hasta rezo en sueños comunicado. En relación a esto, Omar Garzón en su texto *Rezar, Soplar y Cantar* alude que:

El canto es la forma de entrar en relación a las fuerzas del macrocosmos, con esas fuerzas espirituales de que tanto se hace mención en la cosmología de muchos pueblos, es justamente esto lo que permite el tránsito entre la enfermedad y la curación (Garzón, 2004, p.89).

La articulación fonética de los cantos tiene, en todos los casos, un melotipo muy similar, pero en su mayoría las formas sonoras sólo son reconocibles por quien canta, pues generalmente sólo quien canta (el taita) sabe a qué entidades llama e invoca (Omar Garzón, 2004). Así pues, los cantos de los taitas tienen unas ciertas variaciones fonéticas que dependen de las particularidades y las propias formas de cantar que cada uno de ellos emplea. Dichas particularidades del canto de cada taita dependen de la forma en que este fue aprendido y/o de quien lo aprendió, pues, en su mayoría, estos cantos hacen parte de la herencia que le deja un chamán mayor a otro, el cuál es enseñado en el momento de instrucción y aprendizaje, y en otros casos, la forma del canto también es orientada por los espíritus de los mayores<sup>31</sup> ya trascendidos, a través de los sueños. En algunas ocasiones, durante el canto, se pronuncian palabras ya sea en lengua nativa o en español, tales como: “Cura gente, cura wairita, pinta yagé, trueno, rayo, cura Yagé, tigre, cura, cura, cascadas, lagunas, mares, salares, cura Yagé, fuerza-espíritu de selva, cura Yagé” ... La ejecución de los cantos se realiza alternando la waira<sup>32</sup>, los cascabeles y eventualmente con una armónica, este último es un instrumento musical frecuentemente utilizado por los taitas durante las ceremonias

---

<sup>31</sup> Taitas que, en vida, ejercieron un gran poder curativo chamánico, y que así mismo, tenían una fuerte y estrecha relación con las fuerzas sagradas invisibles y supremas.

<sup>32</sup> Para las curaciones el taita se ayuda de la waira sacha (hojas del viento), que son hojas organizadas en forma de ramillete y que, al ser agitadas alrededor del enfermo, de atrás hacia adelante, realizan la labor de una escoba (Garzón, 2004, p.70). Es decir, como me lo comentaba el taita Sebastián, “la waira es viento, es limpieza, la waira barre, limpia, saca” (Jansasoy, S., comunicación personal, 28 de marzo del 2021).

de Yagé cuyo uso tiene el mismo sentido del canto: la comunicación con las fuerzas invisibles y supremas a partir de la melodía. La armónica, empleada para armonizar tanto lo espiritual (lo invisible) como lo corporal. Generalmente cuando el taita toca la armónica durante la ceremonia de Yagé, se armonizan los pensamientos, las emociones, o incluso a nivel corporal, pueden calmarse algunos malestares, o también se puede precipitar el vómito, para que así el organismo se limpie y se ponga ‘fresco’. Véase una introducción del empleo del rezo, el canto, el soplo y la armónica en el vídeo presentado a continuación:

Para ello visitar el siguiente enlace:

[https://www.youtube.com/watch?v=oe2W5S7uYco&ab\\_channel=mafesabogal](https://www.youtube.com/watch?v=oe2W5S7uYco&ab_channel=mafesabogal)

Omar Garzón muestra estas tres prácticas curativas (canto, rezo y soplo) como un tipo de lengua usada por los taitas para comunicarse con el plano de lo **Sagrado**, por esto, Garzón les denominaría como una lengua ritual<sup>33</sup>, lengua sagrada, lengua secreta o lengua de los espíritus (Garzón, 2004).

Si bien mi pretensión no es enfocar el asunto hacia una mirada lingüística, tal como sí lo hace este autor, quisiera aprovechar esto para seguir haciendo énfasis en la relación totalmente estrecha que hay entre el canto y el rezo, por ello el término del *rezo cantado* es preciso abordarlo, pues es bastante relevante insistir en que el canto para los pueblos indígenas, especialmente para los ingas, los kamsá, los sionas y los kofán, siempre está vinculado con el rezo. El canto sin el rezo es vacío. El canto sin el rezo no tiene ninguna funcionalidad ni en el ámbito ritual ni mucho menos en el ámbito curativo, pues el poder del canto está únicamente en la connotación sagrada que este tiene; es decir, cuando el canto es, en últimas, rezo sonoro. El canto como rezo que permite la comunicación y el vínculo con entidades y fuerzas invisibles y supremas. Allí radica la caracterización propia del poder del canto y el uso que se le da dentro del Mundo indígena. “Allí es donde reside la eficacia del canto, el poder mágico de la palabra que se hace música y que

---

<sup>33</sup> Omar Garzón le denomina de esta manera ya que sustenta que esta lengua ritual resulta siendo una forma de comunicación para establecer contacto con dimensiones no ordinarias, o más exactamente, con el plano de lo sagrado. Se trata de una lengua sangrada y secreta cuyo patrimonio es de los taitas mayores (Garzón, 2004, p.83)

coloca, a través del rito, los cuerpos en una relación armónica con el cosmos” (Garzón, 2004, p.90).

Además, aprovecho aquí para hacer una nota aclaratoria a tener en cuenta referida al empleo de los cantos curativos: por un lado, lo mencionado aquí procura mostrar tanto sólo los elementos más esenciales y genéricos de los mismos, pues tal como me lo comentaba el taita Sebastián, “el empleo del canto es una de las cosas más delicadas y de cuidado dentro del aprendizaje y la formación para llegar a ser taita” (Jansasoy, J., comunicación personal, 31 de marzo del 2021). Y, por otro lado, y básicamente en la misma vía, hay que agregar que: “en los cantos siona y kofán, como en la mayoría de los cantos empleados por los chamanes, ocurre que los mismos no pueden ser ejecutados fuera de su espacio ritual” (Garzón, 2004, p.82), pues su poder es tanto que se respeta de manera muy seria el espacio, el contexto y la dinámica en la que el canto se usa y se emplea.

Ahora bien, cabe seguir profundizando en este aspecto: Omar Garzón menciona tres pasos importantes que van de la mano con estas tres prácticas curativas, los cuales son: 1) *invocar*, 2) *pedir* y 3) *conjurar*, pasos que obedecen a un orden específico que es preciso emplear en la curación en sí misma. De manera que, obedecer a este orden, en gran parte, es lo que permite la efectividad en la comunicación con lo **Sagrado**, y por lo tanto, la efectividad en la acción del curar. Cabe aclarar que Omar Garzón no profundiza mucho en estos tres aspectos; lo que conceptualizo en las líneas siguientes, aunque toma algunos elementos importantes de lo que este autor menciona, en realidad ha sido organizado de una manera un poco más precisa tanto por el análisis de lo que él presenta, como por algunos análisis que he hecho en las ceremonias de sanación que he podido vivenciar como paciente respecto a la manera en que los taitas llevan a cabo tanto su comunicación con lo **Sagrado**, como la práctica misma de la curación.

### **Invocar**

El rezo cantado, en un primer momento es empleado para invocar. De acuerdo a la situación o a la necesidad el taita determina a quién llama. En la fuerza de su canto (puesto allí su *rau*), de su llamado, de su invocación, está la efectividad del mismo. En el llamado se convocan las fuerzas que se requieren para producir el efecto curativo. La invocación consiste en un llamado a las fuerzas de la Madre Naturaleza, a las fuerzas del Yagé, y a las fuerzas invisibles y supremas, así pues, el *rezo cantado* es una herramienta

práctica y espiritual para invocar el Mundo y la presencia de lo **Sagrado**. A través del canto se convoca a los espíritus que permiten llevar a cabo la labor o la acción de curar, pues sin ello, como ya se mencionó, la curación no tendría efectividad. Así pues, en un primer momento, la función del canto está relacionado con que el canto invoca las fuerzas espirituales que permiten la sanación, la salud y el bienestar del paciente, y es así como esa energía armonizadora y restablecedora del bienestar y la salud, desciende para reconstituir el malestar que sufre el cuerpo del paciente.

En otras ocasiones, la curación desde el canto está más relacionada con lo que a través del mismo canto el paciente puede llegar a entender respecto a sí mismo y respecto a su vida. Es decir, en este caso, lo que hace el rezo cantado, y todas las fuerzas supremas que este invoca, es comunicarle al paciente un mensaje, un entendimiento, tal vez incluso un correctivo, una orientación, un consejo o una revelación; y es justamente allí dónde está la curación en sí misma; esto específicamente ocurre cuando tanto el paciente como el médico están bajo los efectos de alguna planta medicinal enteógena, en este caso del Yagé.

### **Pedir/ Pedir Permiso**

Luego de la invocación, el médico tradicional pide permiso para que dichas fuerzas supremas sean a través de él, y que así, de tal manera, logre ser sanada o aliviada la afección. Pedir permiso significa dirigirse a esas fuerzas supremas con el reconocimiento del poder que ellas tienen, y con el reconocimiento de que a ellas se debe dirigir con respeto. En este paso el taita hace explícitos sus requerimientos a las fuerzas del Yagé mediante la modalidad de la petición (Garzón, 2004, p. 65). De manera que, el taita allí procede para pedir el favor de la curación, del bienestar para el paciente, entonces su *rezo cantado* adquiere el carácter de súplica o de ruego. Bajo esta modalidad se pone en juego la poética de la oración, que lleva implícita la intencionalidad de quien la emplea. Allí lo recitativo y lo repetitivo dan forma a la súplica y al ruego, en ello el taita o curaca se reconoce sólo y únicamente como intermediador, como puente (Garzón, 2004). Y entonces así las fuerzas supremas descienden; descienden para aliviar, descienden para sanar, descienden para armonizar.

## Conjurar

En el conjuro las fuerzas sagradas de la Madre **Naturaleza** y del Yagé, así como las fuerzas supremas, se ponen como aliadas del médico tradicional, del curaca. Así, teniéndolas a ellas como aliadas, el taita ordena que la salud se reestablezca, ordena que la armonía llegue y que la enfermedad se vaya; por eso mismo antes del conjuro debe ir la invocación y la petición (el ruego), pues la acción de efectividad y de autoridad que ejerce el taita con el conjuro, sólo lo puede hacer teniendo a dichas fuerzas sagradas como aliadas en virtud de haberles invocado y de haberles pedido el correspondiente permiso para poder ser puente y lograr así, la acción del curar. Claramente no se trata de que él manipule dichas fuerzas, se trata más bien de una especie de alianza, gracias a la cual el taita logra poner su canto y su fuerza (*rau*) en un real servicio de curación.

En el conjuro, el rezo establece las coordenadas de acción (Garzón, 2004), pues el taita ya sabe que las fuerzas supremas están presentes y entonces así él reconoce que se le ha concedido el permiso y el poder para ordenarle a la enfermedad irse del cuerpo del paciente. Es justamente en el soplo dónde, por sobre todo, el taita lleva a cabo su conjuro. En el soplo está la fuerza de su *rau*, que viene de su centro, y es precisamente con esa fuerza que lleva a cabo el soplo, con el que le ordena a la enfermedad abandonar el cuerpo del paciente; este es el papel que juega el conjuro puesto en el soplo, en la acción del curar.

Antes de seguir presentando algunos otros elementos respecto al conjuro y respecto al soplo propiamente; quiero aprovechar para mostrar algunos momentos de una ceremonia de sanación llevada a cabo por el taita Sebastián Jansasoy en Mocoa-Putumayo, en dónde quiero mostrar la manera en que se emplea el canto en la ceremonia de sanación que se hace en horas de la madrugada, posterior a la ceremonia de Yagé y con la cual se culmina oficialmente dicha ceremonia. Como se podrá evidenciar, “estas ceremonias de curación incluyen el uso de ortigas, sobre las cuales se canta previamente, de humo de tabaco y pichanga (*waira*), indumentaria que se utiliza para ‘limpiar’ a los pacientes mientras el taita canta” (Garzón, 2004, p.186).

**Para ello ver el siguiente enlace:**

[https://www.youtube.com/watch?v=2dk0adhpd5U&ab\\_channel=mafesabogal](https://www.youtube.com/watch?v=2dk0adhpd5U&ab_channel=mafesabogal)

## El Soplo

De entrada, quisiera aclarar que del soplo sólo enunciare unas pequeñas generalidades, pues el sentido del soplo y muchos de sus misterios es sólo sabido y conocido por los taitas, pues hace parte de los grandes conocimientos que sólo reservan a su saber y a su práctica en sí misma.

Tal como mencionamos antes, en el soplo está la fuerza del *rau* que cada taita tiene y que ha sido adquirido a lo largo de su formación como chamán. En el soplo se trasmite la fuerza y el poder de cada taita, que viene de su centro, y que es dirigido por su intencionalidad de curación<sup>34</sup>, con esa fuerza del soplo, y una vez teniendo las fuerzas sagradas como aliadas, le ordena a la enfermedad abandonar el cuerpo del paciente. Así pues, el soplo es la práctica curativa con la cual el taita *conjura* (ordena, decreta) la expulsión de las enfermedades y los maleficios o desequilibrios que aquejan al paciente.

Además, tanto el soplo como la *waira* tienen una fuerte relación con el misterio de lo que el *viento* significa dentro de la cosmovisión de los pueblos indígenas y que incluso está relacionado con la manera que se cuenta que fue creado el Mundo, pues fue a través del viento (del soplo) en que el Ser Creador (Chiga para el pueblo kofán), dotó de vida y de movimiento a la creación; por esta misma razón al soplo también le llaman *aliento de vida*. De manera que, el papel del soplo y la vinculación que este tiene con el elemento Aire (viento) en la curación, está vinculado con la acción de *limpiar*, es decir, de despejar del paciente todo aquello que le hace daño a su cuerpo, así pues, el soplo es una manera de infundirle al paciente aliento de vida, aliento de salud, aliento de bienestar.

En términos prácticos, para la ejecución del soplo el taita emplea elementos adicionales como el tabaco o un remedio líquido que es un preparado especial con aguardiente, chondur y plantas que suelen ser reservadas a su saber. El tabaco y el empleo de este preparado líquido suele ser utilizado para todo tipo de limpiezas y curaciones; el soplo se acompaña con este preparado líquido que el taita pone en su boca (sin ingerirlo) para luego soplarlo al cuerpo del paciente o partes específicas de su cuerpo, esto según las afecciones físicas que el taita detecte en el paciente, ya sea garganta, columna, rodillas, estómago, etc. Lo mismo aplica para el uso que se le da a la *waira*. En el caso del soplo y el líquido, el taita lo que hace es poner un poco de este líquido en su

---

<sup>34</sup> No sobra aclarar que también, si el taita es un taita que trabaja con energías negativas a través de su soplo también puede enfermar o brujear al otro; por esa razón, entre otras, siempre es importante saber a qué taita recurrir tanto para ser curado como para tomar Yagé.



boca sin tragarlo, y tomando una distancia prudencial en relación con el paciente, bota sobre éste el líquido, a través de su soplo.



Soplo de Vida. Pintura elaborada por: Maestro Alfredo Vivero  
Tomada de : <https://www.facebook.com/Alvivero>  
Fecha de consulta: 08 de Febrero del 2022.

A continuación, quisiera presentar la última muestra audiovisual en dónde se puede reconocer el melodio del canto del taita Sebastián, el empleo de los soplos en dónde lleva a cabo su conjuero, y sumado a ello el empleo que se le da a la waira en estas ceremonias de sanación. De paso quiero aclarar que estas muestras audiovisuales fueron filmadas con su permiso y el permiso que él pidió para poder permitir grabarlas durante el curso de la ceremonia, ya que esto es generalmente prohibido dentro de todo tipo de ritual, más aún cuando se está bajo los efectos de la planta del Yagé; pues, por ejemplo, durante las ceremonias de Yagé no se permite tener ningún celular o dispositivo electrónico encendido, de manera que, dicho permiso fue brindado única y exclusivamente para el fin de los registros requeridos para este trabajo investigativo:

Para ello visitar el siguiente enlace:

[https://www.youtube.com/watch?v=WHeHJPmHKIU&ab\\_channel=mafesabogal](https://www.youtube.com/watch?v=WHeHJPmHKIU&ab_channel=mafesabogal)

Finalmente, quiero complementar la presentación de estas pequeñas muestras audiovisuales respecto a las ceremonias de sanación, mencionando que, dichas ceremonias le permiten al taita ver las enfermedades de los pacientes y a partir de ello “se equilibra el aura del paciente y se entra a armonizar.... pero hay enfermedades que no se pueden curar ahí mismo porque requieren de un tratamiento especial” (Jansasoy, S., comunicación personal, 02 de abril del 2021). Por esta misma razón, al final de las ceremonias de Yagé en algunas ocasiones cuando el taita identifica enfermedades muy fuertes y/o derivadas de alguna causa invisible, ya sea propiciada por un espíritu de la Naturaleza o ya sea causada por trabajos de brujería, el taita suele develarlo a la persona a solas, lo cual muchas veces tiene el fin de instruir al paciente respecto al tipo de remedio o tratamiento específico que debe emplear.

A modo de cierre, hemos podido notar cómo este capítulo ofrece una respuesta parcial, es decir, una respuesta delimitada a un grupo poblacional, a la inquietud de cómo el ser humano *responde y procede* (en términos prácticos) ante la enfermedad, o en otras palabras, la manera en que éste le da tratamiento a las afecciones físicas. Por ello la importancia de ofrecer una somera descripción del itinerario terapéutico y las prácticas curativas empleadas por los principales pueblos indígenas del departamento del Putumayo (ingas, kamsá, sionas y kofán).

La lógica de este itinerario terapéutico nos ha mostrado que, en primera instancia, estos pueblos indígenas resultan siendo bastante pragmáticos a la hora de dar solución a un dolor o una afección física, acudiendo allí mayoritariamente al uso medicinal de las plantas (herbolaria), es decir, a los elementos tomados de la Madre **Naturaleza**. Y que, sin embargo, cuando los síntomas persisten a pesar de haber acudido a innumerables remedios y formulas médicas, se suele acudir a otras prácticas curativas que atienden mucho más a la comunicación con el plano de lo **Sagrado** — esto en razón de sospechar que la enfermedad no está siendo provocada por una **causa plenamente física**, sino motivada por una **causa invisible**<sup>35</sup> — tales como los rezos, los cantos y los soplos, además del empleo ritual de la sagrada planta del Yagé.

---

<sup>35</sup> He aquí resaltados los ejes temáticos transversales de análisis.

## Capítulo II. El Mundo Tripartito en los kofán y su relación con el enfermar y el poder curar

El primer capítulo nos logró dar respuesta a nuestra inquietud inicial respecto a cómo un grupo poblacional específico, en este caso los ingas, los kamsá, los siona y los kofán, proceden, solucionan y dan tratamiento a la enfermedad, es decir, esto referido por sobre todo en términos *prácticos*. Ahora bien, en lo que corresponde a este capítulo nos proponemos sustentar una tesis filosófica derivada de la descripción etnográfica anteriormente presentada, ya que esto no sólo nos permite darle un matiz de análisis mucho más filosófico a tal descripción, sino que además nos permite profundizar en las particularidades de esta forma de abordar y darle tratamiento a la enfermedad. Dicha reflexión o tesis filosófica sostiene lo siguiente:

**Tesis Filosófica:** La manera en que los médicos tradicionales indígenas dan tratamiento a las enfermedades, tiene de trasfondo una concepción ontológica<sup>36</sup> del Mundo; es decir, una concepción del modo en que este está constituido. O más precisamente, una concepción de la estructura de la realidad, por sobre todo referida a los principios primordiales y constituyentes de la vida. O, dicho de otro modo, que el itinerario terapéutico y las prácticas curativas propias del sistema médico tradicional indígena de las comunidades abordadas, se deriva, en últimas, de una fundamentación de la Realidad, del Mundo, del Cosmos, o en sí, de la totalidad.

Lo primero que nos lleva a plantear esta reflexión filosófica es cuando al analizar la descripción etnográfica hecha, nos percatamos que el tratamiento y la curación de las enfermedades dirigidas por estos pueblos indígenas, sólo son posibles en virtud tanto de su estrecha relación con la Madre **Naturaleza**, como de su vinculación con el plano de lo **Sagrado**, lo cual se identifica de manera clara en el primer capítulo. Esto básicamente lo que hace es darnos indicio de que tanto la **Naturaleza** como todo lo que se concibe dentro del marco de lo **Sagrado**, resultan siendo principios primordiales y constituyentes<sup>37</sup> de la manera en que estos pueblos indígenas conciben el Mundo, lo cual claramente influye en su sistema médico tradicional y en las prácticas curativas allí empleadas.

---

<sup>36</sup> Recordemos la etimología de ontología: La palabra ontología viene de ὄν, ὄντος (on, ontos = **ente, el ser**), y Logía, del griego λόγος (Logos= palabra, tratado, **estudio**). Es decir, la ontología viene a ser referencia a un estudio amplio del Ser, de lo que hay, de lo que es, de lo que existe. Afirmación apoyada por: <http://etimologias.dechile.net/?ontologia>

<sup>37</sup> Les denomino **principios** porque los identifiqué como fundamentos de la Realidad, es decir, son principios primordiales y constituyentes (de la vida) en tanto que *fundamentan* la estructura ontológica del Mundo concebida por estos pueblos indígenas.

Esto lo constatamos cuando nos dirigimos a estudiar de manera juiciosa la noción que se tiene del Mundo dentro de la concepción indígena de este territorio, y cómo esto se vincula con el enfermar y con la facultad del poder curar, lo cual es justamente lo que nos lleva a la sustentación de la tesis mencionada.

Es aquí donde aprovecho para hablar, por sobre todo, de la cosmología del pueblo kofán o en lengua nativa llamados *A'I*, quienes como mencioné — y sin desconocer la cosmología y el conocimiento de los ingas, los sionas y kamsá — son quienes hoy día mantienen de manera más sólida y viva el saber y el conocimiento milenario de la planta del Yagé, y de todo el sistema médico que se deriva del manejo ritual y ceremonial de esta sagrada y poderosa planta, lo cual representa un saber enigmático y excepcional en lo que respecta al pensamiento y las prácticas indígenas de todo el territorio amazónico.

Para ello, permítaseme citar en extenso a Juan Carlos Rubiano, quien en su artículo *El Territorio de los Astros, de los A'I, de los Ukabate y de los Kuankua: El Mundo y sus Ocupantes para los Kofán (A'I) del Putumayo*, se dedica justamente a sustentar la concepción del mundo y la relación de los seres que lo habitan a partir de la cosmovisión del pueblo kofán<sup>38</sup>:

Los kofán conciben el mundo como un espacio dividido en tres niveles denominados *Ufenyunyu*, *Ingi ande*, y *Kuankua*:

*Ufenyunyu*: es el nivel o plano superior del mundo, el mundo de arriba, donde habitan los seres que viven en el espacio, como son: el sol, la luna, las estrellas, los astros y el arco iris. *Ingi ande*: es el nivel o plano intermedio del mundo, en él habitan los seres humanos, pero también seres que no son visibles para todos los humanos, estos últimos tienen sus asentamientos, principalmente pero no de manera exclusiva, en la parte alta de la montaña. Se les denomina invisibles o *ukabate*, y son visibles a las personas que toman yagé y han iniciado un cierto proceso de aprendizaje. *Kuankua*: en el tercer nivel o tercer plano, el mundo de abajo, en él viven los dueños de los animales y de las plantas (la comunidad se refiere a ellos en español como amos de la naturaleza), quienes a través de su sabiduría y conocimiento se desplazaron debajo de la tierra. *Kuankua* se encuentra tanto debajo del

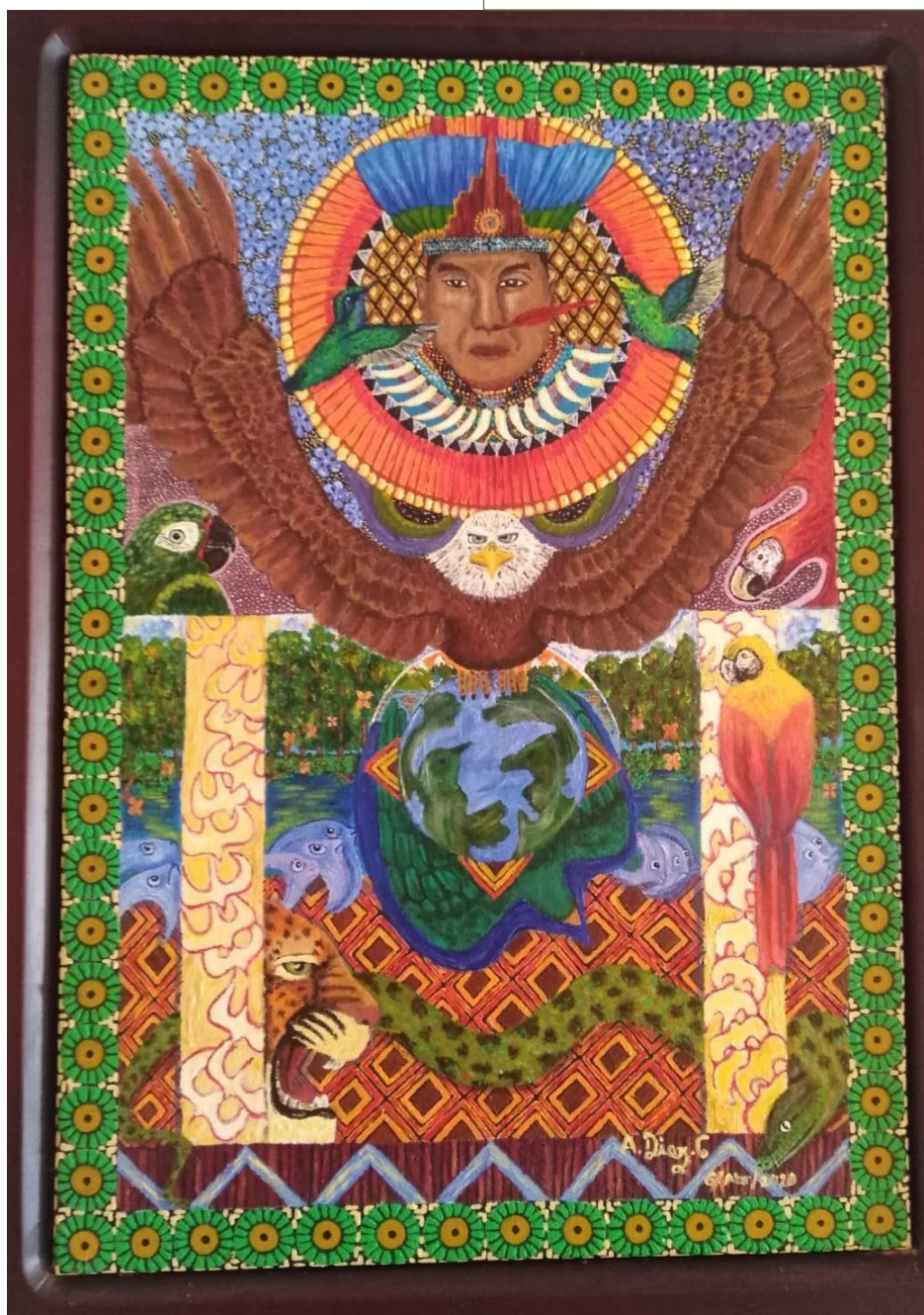
---

<sup>38</sup> Este artículo fue resultado de un trabajo de campo realizado por Juan Carlos Rubiano en el 2015 en los resguardos del Ukumari Kankhe y Santa Rosa de Sucumbíos, ubicados entre el departamento del Putumayo y el departamento de Nariño. Esta referencia bibliográfica me fue de gran apoyo para poder sustentar la tesis mencionada, ya que realmente es complejo encontrar bibliografía que hable específicamente de la concepción del mundo de alguno de estos pueblos indígenas, pues muchos de los estudios encontrados sólo ofrecen datos etnográficos generales más enmarcados hacia su organización social y cultural, pero no orientados hacia su concepción del Mundo como tal.



suelo como del agua, siendo estas dos áreas habitadas por los dueños de los animales (Rubiano, 2018, p.38).

Representación del Taita Nelson Díaz Queta  
Pintura realizada por: Adrián Díaz Montero  
Fotografía tomada: el 11 de febrero del 2022-  
Casa del Taita Nelson Díaz Queta



## Sobre Ufenyunyu o el Mundo de Arriba

Dentro de la cosmología kofán se considera que los tres niveles del Mundo fueron creados por Chiga: el Ser Creador de todo lo que es y existe. Se cuenta que Chiga inició la creación por *Kuankua* (Mundo de Abajo), posteriormente creó *Ingi Ande* (Mundo del Medio), y terminó su creación con *Ufenyunyu* (Mundo de Arriba). Chiga no sólo es el Ser Creador, sino que es también el Astro Mayor: el Sol, quién día a día recorre los diferentes niveles del mundo llevando su energía vital para que todo lo que es y existe continúe su movimiento, y su dinámica natural y habitual.

El hecho de que Chiga esté ubicado en el Ufenyunyu, y de que allí se encuentren todos los astros que determinan el movimiento de la Tierra (*Ingi Ande*) y también del Mundo de Abajo (*Kuankua*), muestra la continua dependencia que tiene tanto *Kuankua* como *Ingi Ande* respecto al Mundo de Arriba (*Ufenyunyu*). Respecto al Ufenyunyu, el mismo taita Mayor Querubín Queta, menciona que:

Arriba hay especie de luna y de sol y estrellas, son personas, son los que vivieron anterior de todo el mundo, son apóstoles, ángeles. Ellos son lo que dan la vida, por eso hay trueno, agua viento y la selva que es la Madre Tierra. Ellos le dan energía que sale de los seres que dan arriba energía, rayo de sol y luna (Entrevista personal con el taita Querubín Queta Alvarado, resguardo Ukumari Kankhe, 2015, citado en Rubiano, 2018, p. 42).

Respecto a Chiga y la relación con el curar podemos identificar que en cada una de las ceremonias de sanación, especialmente las que se hacen para finalizar una toma de Yagé, tal como la ceremonia de sanación que mostré en los vídeos presentados, o incluso también como lo que se puede ver en el video de la ceremonia de armonización con ortiga en la *Cascada del Duende*, lo primero que los taitas hacen es «*invocar*» y encomendarse a Chiga, al Ser Creador, para que les conceda «*el permiso*» de curar, sanar y armonizar. Allí, se encomiendan ellos mismos como médicos, como curacas, encomiendan a la ceremonia en general, y por lo tanto a cada uno de los pacientes. De hecho, muchos de los taitas kofán acostumbran iniciar todas las ceremonias de sanación diciendo: ‘Antes de iniciar la ceremonia de sanación encomiéndense a Dios [Chiga] y a la Madre Naturaleza para que se puedan sanar de todos los malestares y de todas sus dolencias’.

La invocación y el reconocimiento a Chiga es la primera invocación que se hace, pues, primero, se trata de la entidad divina suprema que todo lo puede y todo lo sabe, y segundo, su invocación trae consigo el reconocimiento y la invocación de toda su creación. De todo lo que es

y existe; de los principios, entes o elementos constituidores de la Vida (ontología). Así pues, cuando se invoca a Chiga, se invocan los astros, las estrellas, la Luna, el Sol, y todos los seres de Ufenyunyu; se invoca a los seres aliados visibles e invisibles del Ingi Ande; y a los animales y plantas (fauna y flora<sup>39</sup>) propios del Kuankua, que como se evidenció en el Cap. I, se hace desde los «rezos» y los «cantos».

Es justamente con la conglomeración de todos los seres propios del Cosmos, vistos estos como sagrados, en que se ejecuta la sanación dirigida por la presencia de todo el cosmos en su estatus sacro. Esto nos da indicaciones concretas de cómo esa relación **Hombre/Lo no humano-Lo sagrado/ Enfermedad**, es parte fundamental en las prácticas curativas aplicadas dentro del sistema médico tradicional indígena de estos pueblos, en virtud de ser este un principio constituyente fundamental propio de la estructura del Mundo y de la Realidad concebida.

### **Sobre Ingi Ande o el Mundo del Medio**

El Ingi Ande (Mundo del Medio) es ocupado tanto por los seres humanos como por seres invisibles. Cada uno de ellos reside en lugares con ciertas divisiones geográficas; se atribuye que los A'I kofán viven por sobre todo en cercanía a los ríos, mientras que los invisibles lo hacen al interior de la selva espesa. Respecto a los seres invisibles quisiera ser un poco cuidadosa con la manera en que se hable de ellos, pues este tema dentro de la comunidad kofán es un tema que frecuentemente se prefiere no tocar por el respeto que se le tiene a la existencia de estos seres y sus correspondientes misterios, por lo tanto, sí quisiera permitirme el permiso de mostrar sólo algunos elementos sobre ello, pero sólo y exclusivamente para indicar de manera un poco más precisa cómo esta relación del **Hombre/Lo no humano** influye justamente tanto en el enfermar como en el poder curar. Respecto a ello, la abuela María Toiqueima, esposa del Mayor Querubín, y uno de sus sobrinos, el taita Javier Díaz (con quién también he tenido la oportunidad de conversar en algunas ceremonias), mencionan que:

En Ingi Ande hay espíritus en la selva, [en] Ukumari Kankhe hay tribus de *gente invisible*; por ello, debajo de la selva es limpio, en las ceremonias se conversa. Ellos son indígenas que huyeron, esta es la realidad, la gente invisible son familia de nosotros, son Queta y

---

<sup>39</sup> La invocación tanto de Ingi Ande como de Kuankua implica la invocación de ecosistemas naturales sagrados y toda su riqueza en fauna y flora.

Lucitante (Entrevista personal con María Toiqueima y Javier Díaz, resguardo Santa Rosa de Sucumbíos, 2015, citado en Rubiano, 2018, p.45).

En lengua kofán a la *gente invisible* se les llama los *ukabate* y se asocian a *cocoya*, gente de monte que suelen tener comportamientos agresivos por sobre todo en razón de ser cuidadores de la selva.

Es primordial dejar en claro que para la noción de Mundo de los kofán existen reglas, normas o principios de carácter ético de relacionamiento con todos los seres de cada uno de los diferentes niveles del Mundo, que si se trasgreden suelen provocar ciertos incidentes, percances, situaciones desafortunadas o, en su defecto y muy comúnmente, enfermedades. En este caso, una de las normas de relacionamiento con los seres invisibles es el respeto por el territorio que a ellos pertenece, por lo cual entre las reglas está el no explotar ni sobreexplotar la selva para así evitar alterar el territorio en el que viven los invisibles, y con ello evitar a la par, ciertas enfermedades de menor o mayor grado. Al respecto Rubiano sostiene que:

Las relaciones entre humanos y no humanos son complejas, estas pueden ser armónicas si cada quien se mantiene dentro de sus límites territoriales, o pueden tornarse conflictivas en momentos donde los territorios de uso de ambos grupos se superponen, en estos casos lo recurrente es que los humanos caigan enfermos (Rubiano, 2018, p. 45).

Dichas delimitaciones geográficas son generalmente conocidas por los atesu'cho<sup>40</sup> y por sus familiares y allegados, de manera que para evitar que los miembros de la comunidad o los visitantes sean víctimas de este tipo de represalias, los taitas y quienes conocen dichas delimitaciones geográficas le comunican a ellos los riesgos que se pueden correr en caso de entrar a el territorio de la *gente invisible*, ya que los seres invisibles al ser guardianes y protectores de su territorio, pueden llegar a provocar percances o enfermedades así sea por hacer la más mínima actividad sin el permiso requerido como por ejemplo caminar. Generalmente el único que puede desplazarse libremente es el taita, quién al llegar al territorio de los *ukabate* está entrando básicamente a su propia casa, o a su segundo hogar, que es lo mismo que puede hacer con Kuankua (Rubiano, 2018).

---

<sup>40</sup> Atesu'cho, el que sabe (que se puede traducir como los sabios), es la palabra en kofán con la cual se denomina a los chamanes, aunque es frecuente que utilicen de manera corriente la palabra taita, que viene del inga y significa padre o mayor (Rubiano, 2018).



Cuando se mantienen buenas relaciones con los seres invisibles, obedeciendo a las normas y los principios éticos de relacionamiento e intercambio, estos seres son bondadosos y ayudan a los seres humanos a recuperar la buena salud, y actúan como mentores de aprendizaje chamánico de los ate'sucho (Rubiano, 2018, p.46).

Cuando los taitas siguen fielmente sus procesos de aprendizajes chamánico suelen crear alianzas bastante interesantes y sólidas con la *gente invisible*, lo cual les permite recibir ciertos dones, como por ejemplo el don de curar enfermedades fuertes, graves y/o crónicas, esto por hablar del campo de la curación, pues también suelen brindar fortuna en actividades como el cultivo, la pesca y la cacería; es decir, en general cuando el ate'sucho crea vínculos con los seres invisibles desde el respeto hacia las normas y principios éticos de intercambio y relacionamiento, no sólo es beneficiado él personalmente, sino que también dicha relación armónica establecida resulta en últimas beneficiando a la comunidad en general. Mientras que, de lo contrario, si no se atiende a dichas normas y principios éticos de intercambio y relacionamiento, los taitas pueden perder poder, pueden enfermar, o así mismo, puede recaer alguna desgracia sobre la comunidad, llámese enfermedad o cualquier otro tipo de infortunio. Al respecto, dentro de las entrevistas que Rubiano le hizo al Mayor Querubín durante su trabajo de campo, el taita, muy a propósito, mencionaba...:

Los invisibles son como nosotros, todos indígenas. Mi papi, y hasta Hermison, dijeron que estaban molestos porque llega harta gente o la gente va andando, ellos se van para otro lado que sea solo... Ellos ayudan a curar, ellos enseñan más cosas a uno, dan poder para seguir avanzando más. Por eso los indígenas no queremos que se pueble eso [Ukumari Kankhe] (Entrevista personal con Queta, resguardo Santa Rosa de Sucumbíos, 2015, en Rubiano, 2018, p. 45).

### **Sobre Kuankua o el Mundo de Abajo**

Ahora bien, respecto a Kuankua, o también llamado el Mundo de Abajo, en dónde viven los dueños de los animales y de las plantas, es importante mencionar que, como aparentemente es claro, los hombres dependen de estos, ya que dicho relacionamiento con los Kuankuas es lo que les permite su alimento; es decir, tanto la cosecha como la cacería. De manera que, por ejemplo, la carne suele escasear cuando el relacionamiento con los dueños de los animales no es fluido. Al respecto la abuela María Toiqueima menciona en la entrevista hecha por Rubiano que: “Los Kuankua, la gente de abajo, tiene hartos animales y ellos los mandan. Hoy, como hay poca

comunicación, por ello hay poca cacería” (Entrevista personal con María Toiqueima, resguardo Santa Rosa de Sucumbíos, 2015, en Rubiano, 2018, p.50).

Así como pueden llegar a establecerse ciertas alianzas con los dueños de los animales y las plantas para que a la comunidad les abunde las cosechas y la carne al momento de salir a cazar, también dichas relaciones pueden llegar a ser conflictivas por sobre todo cuando los hombres toman actitudes depredadoras ante los animales y las plantas, y cuando acceden a ellos sin «*pedir permiso*», generando así que el dueño se venga enfermando a la persona y/o a la familia de la persona que accede a ellos de manera codiciosa y sin permiso.

Tal como se puede ver, en este sistema de pensamiento siempre es muy relevante la manera en que se accede tanto al llevar a cabo una curación— como se indicó con la importancia del pedir permiso— como también y fundamentalmente la manera en que se accede a los animales, a las plantas y a todo lo que se tome de la **Naturaleza**. Infringir dicho principio puede llevar justamente a caer en algún padecimiento físico o, en fin, a enfermar. En la entrevista hecha al Taita Mayor Querubín Queta, él mencionaba al respecto que:

Los espíritus de los animales que hay en la selva, son como una persona, pero son invisibles, pero cuando tienen pacto con uno llegan a conversar, a su pacto pero tiene que cumplir uno mismo, o se hace daño uno mismo. Cada uno tiene su dueño, porque tiene espíritu, unos son diabólicos o del agua, la boa es el dueño del pescado, porque si pesca mucho, él hace daño a uno (Entrevista personal con atesu’cho Querubín Queta Alvarado, resguardo Ukumari Kankhe, 2015) (Rubiano, 2018, p.51).

Todo esto lo que nos indica básicamente es que “es por medio del relacionamiento con los *kuankuas* que los humanos adquieren los productos y los conocimientos necesarios para hacer aprovechamiento del medio” (Rubiano, 2018, p.50), y esto no solamente en términos de alimento, lo cual no es menor si se le quiere ver desde el punto de vista de la salud, sino que también aplica para las plantas que son tomadas de la **Naturaleza** con fines curativos (herbolaria), lo cual también incluye los cuarzos que se toman de ella para ciertas curaciones específicas, la liana del Yagé mismo, hasta incluso los elementos que los taitas toman para sumar a su vestuario ceremonial como los colmillos, las plumas, etc.—que ciertamente en sí son elementos de poder que tienen una función específica en su labor como chamanes o como taitas—lo cual a la final nos indica, tal como lo muestro en el apartado del uso de las plantas, la herbolaria y el llamado de los lugares

sagrados en la curación de las enfermedades, el papel que juega la relación **Hombre/Naturaleza** dentro del sistema médico tradicional de estas comunidades indígenas.

Lo expuesto hasta aquí pone de manifiesto que tanto lo **Sagrado** como la (Madre) **Naturaleza** son principios primordiales y constituyentes de la estructura ontológica del Mundo tal como se mostró en el primer capítulo. Lo cual fue constatado, primero, reconociendo a Ufenyunyu como uno de los tres planos propios de esa estructura del Mundo, el cual se constituye como **Sagrado** por ser este plano regidor y creador de los otros dos (Ingi Ande y Ufenyunyu), y segundo, identificando a Kuankua como el plano en el que se sustenta toda nuestra fauna y nuestra flora, es decir, nuestra **Naturaleza**. Desde ello además pudimos ver con mayor claridad, cómo la concepción de lo que hay y existe en cada uno de los tres planos (Ufenyunyu, Ingi Ande y Kuankua), se vincula y toma total relevancia tanto en el enfermar como en el poder curar, y con ello nos permitimos seguir mostrando que el sistema médico tradicional indígena de estas comunidades y todas las particularidades de su itinerario terapéutico, están sustentadas en una concepción ontológica del Mundo, es decir, en una estructura de la Realidad, en este caso especialmente referida a estos dos principios primordiales (lo **Sagrado** y la **Naturaleza**).

### **La posición privilegiada de los Ate'sucho**

Ahora bien, quisiera precisar algo más respecto al *poder curar* propio de los ate'sucho y su relación con la **Naturaleza**: alguna vez, posterior a una ceremonia de Yagé, conversaba con el taita Javier Díaz y él me comentaba que en muchas ocasiones el Yagé mismo los llevaba a recorrer

Kuankua para mostrarles cuales eran las plantas específicas para la curación de una cierta enfermedad, en este caso él ponía el ejemplo del remedio o el preparado que suelen emplear para la expulsión de los cálculos en la vesícula, entonces él relataba cómo a través de la *chuma*, el Yagé le mostraba dónde podía encontrar cada una de las plantas para dicho remedio, y posterior a ello, cómo prepararlo. Aquí cabe mencionar que, si bien la mayoría de remedios conocidos por ellos los han aprendido de los saberes de su mentor o de la comunidad misma, sí es cierto que muchos otros remedios para la curación de ciertas enfermedades son o fueron aprendidos de esta manera.

Así pues, el buen relacionamiento que el ate'sucho kofán tenga con los Kuankuas le permite poder tomar ciertos elementos de la Madre **Naturaleza** o hacer que estos abunden, ya sea para proveer el alimento a su comunidad o para llevar a cabo sus labores como médico y/o como chamán.

En este punto es menester hablar de la posición privilegiada que tienen los atesu'cho respecto al poder y el saber especializado que han adquirido para ir hacia esos otros planos o para crear ciertas alianzas con los seres de esos otros planos, pues por un lado, el vivir en el Ingi Ande, que es el punto intermedio entre el Mundo de Arriba y el Mundo de Abajo, les da una localización exacta para poder tener contacto tanto con las deidades de Ufenyunyu como los Kuankuas<sup>41</sup>, pues, por ejemplo, no se tiene referencia que los habitantes de Kuankua visiten a los de Ufenyunyu, aunque estos sí dependen, como todos, de Ufenyunyu.

Y, por otro lado, si bien por esa misma razón todo individuo del Ingi Ande tiene la potencialidad de comunicarse tanto con los habitantes de Ufenyunyu como con los dueños de los animales y de las plantas del Kuankua, no todos llegan a adquirir el poder y el saber (*rau*) requerido para lograr hacerlo. Dicho saber especializado es el fruto de largos años de preparación — preparación que tiene de base lo enseñado por la sagrada planta del Yagé, en el cual se tiene que atravesar diferentes pruebas, pasar por largos periodos de dietas alimenticias, sexuales, etc. — en dónde el taita adquiere las capacidades suficientes para visitar y comunicarse (*rezos y cantos*) con los habitantes de los tres niveles del Mundo<sup>42</sup>, de manera que es por dicha facultad de desplazamiento y translación entre los diferentes niveles del Mundo y las relaciones benéficas allí establecidas en que los taitas ostentan tanto el rol de médicos tradicionales como de guías espirituales y máximas autoridades dentro de sus comunidades. De modo que, el adquirir múltiples formas corporales y no corporales<sup>43</sup> con el fin de crear alianzas o relaciones benéficas con los seres y las fuerzas que ocupan el mundo en su generalidad— lo cual se hace principalmente a través del Yagé, los poderes que esta planta brinda y la forma de comunicación establecida (*rezos y cantos*)—

---

<sup>41</sup> Carneiro da Cunha (1998) muestra cómo el residir en un área de contacto tiene un rol mayor en el prestigio de los chamanes; el saber y el prestigio se relacionan con la posición geográfica del lugar donde vive y su capacidad de viajar, pues entre mayor contacto se tenga con diferentes grupos (humanos y no humanos), más englobante se torna el punto de vista del individuo; de esta manera [...] cuanto más se multiplican las conexiones, más se enriquecen las perspectivas y las capacidades de acción de los individuos (Rubiano, 2018, p. 42).

<sup>42</sup> Recordemos que el Yagé (Banisteriopsis), como se mencionó antes, es el *ëco* que opera como vehículo de comunicación entre los diferentes espacios del cosmos. Esta planta, considerada como el *ëco* más importante, se caracteriza enteómicamente por permitir el acceso a esas otras realidades.

<sup>43</sup> “Como ha señalado Vilaça (2000) a partir del caso wari’, el chamán se caracteriza por poseer dos cuerpos simultáneamente: uno humano visible a los humanos, que se relaciona con su sociedad, y uno animal que él percibe como humano y que se relaciona con los demás animales. En el caso kofán es un doble cuerpo el que le permite al atesu'cho llevar una doble vida teniendo descendencia entre los seres humanos y entre los seres invisibles, para ello debe comportarse como humano entre humanos, como ser invisible entre seres invisibles y como kuankua entre kuankuas” (Rubiano, 2018, p.49).

es lo que le permite al taita tener los dones necesarios para poder curar; pues, primero, la «*invocación*» y el «*pedir permiso*» al Ser Creador (Chiga) siempre se hace fundamental al iniciar cada ceremonia o práctica de sanación, ya que esto permite que las sanaciones sean efectivas y cumplan con su propósito, en segundo lugar, las alianzas establecidas con los seres invisibles les otorga dones especiales en su labor como médicos y chamanes, y tercero, en cuanto a las alianzas establecidas con los Kuankua, estos llegan al punto en que, en muchas ocasiones, los animales y las plantas deben dar sus vidas para que el taita pueda salir victorioso de ciertas guerras chamánicas<sup>44</sup> en donde se pone en juego su poder, o también para que ellos puedan llevar a cabo las curaciones a buen término (Rubiano, 2018).

Hasta aquí he dejado en explícito cómo (específicamente) el poder curar ejecutado por los ate'sucho está sustentado en la noción ontológica de este Mundo Tripartito, es decir, según los seres que hay en cada plano y las relaciones benéficas que estos pueden llegar a establecer con los seres y las fuerzas sagradas e invisibles que lo constituyen, lo cual depende no sólo del Yagé y las ceremonias frecuentes que el ate'sucho realice — pues esto permite que los taitas y la comunidad mantengan relaciones concurridas y estables con los seres de los otros mundos (Rubiano, 2018, p.53) —, sino también del cumplimiento que estos le den a los principios de intercambio y de relacionamiento.

---

<sup>44</sup> Tal como menciona Langdon, el rau (el poder) de un taita puede también ser perjudicado o 'dañado' durante un encuentro con un huatí (espíritu de enfermedad) enviado por otro curaca. Generalmente cuando esto pasa inmediatamente el chamán enferma, como le paso a Ricardo Yaiguaje, quien al tener contacto con un huatí enviado por otro curaca, esa misma noche empezó a presentar fiebre, hasta hacerlo delirar. Posterior a ello Ricardo perdió su visión, pues posterior al ataque, al tomar Yagé sólo veía oscuridad. Este fue uno de los ataques de brujería que Ricardo sufrió y que en últimas le impidieron llegar a ser curaca, a pesar de toda su instrucción y formación. "Las repetidas tentativas frustradas de Ricardo para convertirse en curaca sugieren que aquellos que lo consiguen deben de tener una capacidad especial para mantenerse estables y seguros frente a las frecuentes experiencias de estado alterado de conciencia y a las continuas amenazas de agresión por parte de entidades invisibles" (Langdon, 2014, p. 169)



## Umbral Espiritual



Tomada de : <https://www.facebook.com/Alvivero>  
Pintura elaborada por: Maestro Alfredo Vivero

### Principios de intercambio y relacionamiento dentro del Mundo Tripartito

Profundicemos ahora en la cuestión de los principios de intercambio y de relacionamiento, pues tal como lo podemos notar, cuando a estos se les da cumplimiento, esto puede traer consigo la facultad del *poder curar*, el restablecimiento de la salud y/o el goce de la misma en general. Mientras que, cuando estos se infringen esto puede traer consigo infortunios, o en su defecto y muy a menudo, enfermedades.

Debo dejar en claro, que, si bien Juan Carlos Rubiano en su artículo menciona diferentes elementos respecto a estos principios de intercambio y de relacionamiento, en ningún momento llega a presentarlos todos juntos de manera explícita. Y, de hecho, se refiere a ellos como «normas de relacionamiento y/o de intercambio». Sin embargo, a mí me pareció mucho más preciso denominarles «*principios éticos*», y, además, quise identificarlos desde un análisis más detallado para así presentar los que identifiqué, sin por ello decir que sean los únicos, aunque sí, ciertamente, se trata de unos bastante relevantes:

- No transgredir los límites territoriales sin el debido permiso.
- Pedir permiso<sup>45</sup>:

Esto no sólo se reduce a pedir permiso cuando se entra a un territorio sagrado, pues también incluye el pedir permiso para acceder a los elementos y alimentos de la **Naturaleza**, sin dejar de mencionar la importancia del pedir permiso para realizar las curaciones y así poder reestablecer la salud y gozar de ella.

- No sobreexplotar la Madre **Naturaleza**:

No tomar sus alimentos, plantas, árboles y/o animales de manera depredadora ni codiciosa.

- No utilizar los dones y poderes dados para enfermar o hacer el mal, sino para curar y hacer el bien.
- Hacer ceremonias de Yagé de manera regular para mantener un vínculo estable con los seres invisibles y con las fuerzas supremas, y así crear con estas relaciones benéficas.
- Dar cumplimiento a las dietas requeridas, sean éstas alimenticias, sexuales o de otro tipo.
- Ofrecerle a los seres sagrados y las fuerzas invisibles ofrendas y/o pagos.

Es menester precisar que les denomino «*principios éticos*» porque los asumo como **fundamentos** que rigen y/o han de regir la **conducta**<sup>46</sup> del ser humano respecto a los otros, o simplemente, respecto a lo otro. Además porque dentro de este sistema de pensamiento estos principios éticos de intercambio y de relacionamiento harían parte de los «*principios*» primordiales

---

<sup>45</sup> Incluso también en el Mundo andino se considera que “pedir permiso antes de efectuar cualquier actividad o manifestación pública constituye un signo de educación y respeto muy valorado en el Mundo indígena en general (Fernández, 1995, p. 157).

<sup>46</sup> Ética, del griego antiguo ( ἦθος ) *ēthos*, que hace referencia a la conducta, a los comportamientos y/o a las costumbres de una persona o comunidad. O, así como lo menciona Garzón, referenciando a Geertz, la postura de lo ético modela formas de ser ante el mundo que se reflejan en el trato con el otro (Garzón, 2004).

y constituyentes de la estructura ontológica de este Mundo Tripartito; esto teniendo en cuenta que toda concepción ontológica del Mundo no sólo es un estudio de lo que hay en el Mundo — en este caso las fuerzas supremas y los seres invisibles de Ufenyunyu , Ingi Ande, y Kuankua — sino también sobre cómo se relaciona lo que hay en él, ya que necesariamente ha de haber una relación entre las partes por el simple hecho de cohabitar el mismo espacio. Lo más interesante en este punto es comprender que dicho relacionamiento entre todas las partes de esta estructura ontológica de la Realidad tiene una fuerte influencia en el enfermar, o en su defecto, en el goce de la salud, por ello mismo mi insistencia en lo que acarrea el cumplimiento o incumplimiento de los principios éticos de intercambio y de relacionamiento.

Esta concepción del relacionamiento tiene también como fundamento una noción clara de que todas estas entidades, entes o seres tanto del Ufenyunyu, del Ingi Ande, como del Kuankua, son entidades animadas, es decir, que tienen una agencialidad interna sobre la cual proceden<sup>47</sup>. Esto se puede resumir en la premisa común y coloquial que afirma: «*todas las cosas tienen un espíritu*». Por eso tanto las fuerzas supremas como los seres invisibles propios de este Mundo Tripartito, pueden provocar enfermedades o infortunios, o en su defecto, también pueden propiciar y permitir el restablecimiento de la salud, el goce de la misma, así como muchos tipos de bienaventuranzas; todo ello depende de la manera en que las personas se relacionen con ellas. Pues tal como lo menciona Rubiano, estos relacionamientos son concebidos

desde un modelo de intercambio en donde todos dan y todos reciben; por ejemplo, los invisibles dan ayuda en caso de una enfermedad y ellos reciben aguardiente o tabaco durante las ceremonias. De este modo, los tres niveles del mundo y sus habitantes son una unidad sistémica que interactúa y dependen mutuamente los unos de los otros (Rubiano, 2018, p.52).

Así como lo es entre las relaciones humanas, el principio del dar y del recibir es fundamental dentro de los principios éticos de relacionamiento con los seres de los otros planos. Cuando nosotros queremos construir relaciones benéficas y armónicas ya sea con un individuo, un grupo o una comunidad, esto trae consigo ciertas formas de relacionamiento, pautas de comunicación, ciertos intercambios y hasta negociaciones. Pongamos el ejemplo de los casos en que uno establece relacionamiento con otra familia. Si uno llega a la casa de otra familia, hay unos

---

<sup>47</sup> Incluye el Sol, la Luna, los Astros, Chiga, la Madre Naturaleza (los animales, las plantas, las montañas, las rocas, las lagunas, los manantiales, el viento, el fuego, los rayos, etc.), los seres humanos, y claramente, la gente invisible.



principios de relacionamiento para lograr establecer una relación armónica como saludar cuando se llega, presentarse, pedir permiso para ingresar o acceder a alguno de los lugares de dicha casa, de pronto llevar algún ‘presente’, propiciar una buena conversación, etc. Así mismo recibir bien a la visita y establecer una buena relación con ella implica saludarla amablemente, dejarla seguir, ofrecerle un asiento, ofrecerle tal vez algo de alimento o algo de bebida, y de contraparte está el dar las gracias, etc. En caso de que seguramente falte alguno de esos principios de relacionamiento ya sea de una parte o de la otra, esto trae consigo algunas tensiones en el relacionamiento, o simplemente impide un buen relacionamiento.

Muy similarmente ocurre en el relacionamiento con los seres de los otros planos, en donde, como lo menciona Rubiano, todos dan y todos reciben, y hay ciertas peticiones o exigencias de parte y parte; por ello mismo la importancia de precisar que todos los seres de los tres planos tienen una agencialidad interna bajo la cual proceden.

De manera que se trata de entender que los seres de Ufenyunyu y los seres de Kuankua no solamente brindan, sino que también piden cierto tipo de trato (lo que se puede evidenciar en los principios éticos anteriormente presentados). Y que cuando se les pide cosas o favores, ellos también piden a cambio cierto tipo de cosas (ofrendas, pagos). Esto en general lo que nos indica es que tanto a los seres de Ufenyunyu como a los seres de Kuankua también es necesario tratarles de ciertas formas, respetarles, darles, brindarles y ofrecerles ciertas cosas. Así pues, si se trasgreden los límites territoriales, si no se pide permiso en los momentos en que es necesario hacerlo, si se abusa violentamente de los lugares sagrados, de las plantas y/o de los animales, si se mal emplean los dones, si no se cumplen las dietas requeridas, si no se hacen ceremonias o rituales de manera frecuente, y si no se hacen ciertos pagos y ofrendas, esto puede, o impedir buenos relacionamientos con los seres de Ufenyunyu y con los seres de Kuankua, o provocar que dichas relaciones se debiliten, o en casos más graves, provocar tensiones en dichas relaciones e incluso hacer que los seres invisibles pasen de ser aliados a ser enemigos.

[...] Por ello, para que las relaciones sean sólidas, los intercambios deben ser regulares, es por esto que un atesu'cho puede y debe estar haciendo ceremonias dos o tres veces por semana, de este modo se entabla comunicación con la familia no humana de manera constante, al tiempo que se dan dones de manera recíproca, lo que mantiene la relación estable (Rubiano, 2018, p.54).

De ahí que, cuando se construyen relaciones benéficas, armónicas y estables con dichos seres en virtud del cumplimiento de los principios éticos de relacionamiento, esto permite en general el goce de la armonía en muchos ámbitos de la vida, entre esas el goce de la salud, mientras que cuando se infringen, esto puede traer consigo ciertos desequilibrios, tensiones o inconvenientes, entre esos, las enfermedades.

En suma, el cumplimiento de estos y otros principios de relacionamiento se basa en la búsqueda de la armonía entre los niveles y sus habitantes, lo cual es una preocupación constante del vivir kofán. Al respecto el taita kofán Javier Díaz, menciona que:

Cuando se realiza un proyecto se afectan los tres espacios. Si en la actividad mueren los seres que habitan en el espacio Kuankua, se da origen al desequilibrio del mundo, que se ve a través de desastres naturales por eso los terremotos, huracanes, avalanchas, explosión de volcanes, etc. [...] Según la cosmovisión del pueblo kofán, la armonía es la base de las relaciones entre los seres que viven en la madre tierra. Cuando todos pueden existir y cumplir sus funciones vitales, hay armonía y equilibrio. La armonía es la relación que existe entre el ser humano, la naturaleza y los espíritus (y el mundo espiritual). Cuando se presenta desequilibrio, los médicos tradicionales mediante la ceremonia del Yagé restablecen la armonía de las personas, los seres de la madre tierra y los territorios (Entrevista personal con Javier Díaz, resguardo Santa Rosa de Sucumbíos, 2015, en Rubiano, 2018, p.40).

De hecho, frente a esto Langdon también menciona que:

El Yagé (el principal *eco*), el curaca lo bebe en beneficio de su gente, para que de esta forma la colectividad se mantenga saludable. Esto se hace evidente cuando bebe Yagé para defender o curar a su gente de los males y enfermedades que los afligen [...] El Yagé sirve para mediar entre la humanidad y los mundos invisibles. Es el intermediario que confirma las nociones siona sobre los diferentes ámbitos cosmológicos. Cuando los siona van a entrar en el mundo invisible [...] deben pedir permiso para que no ocurran desgracias [...] Curar enfermedades o la resolución de otros infortunios requiere de la negociación con los seres de estos otros mundos, ya se trate de un *huatí* que retiene a un niño perdido en la selva, o de aquellos que envían *rau* a sus víctimas (Langdon, 2014, pp. 244-245).

Aprovechando que tocamos este punto, el *ěco* en los siona no solo se refiere a la medicina que cura las enfermedades físicas, sino también se refiere a todos los remedios incluidos en la

categoría que funcionan dentro de esta visión de Mundo como mediadores entre la enfermedad y la salud. Entre el *rau*: estar enfermo y/o estar muriendo, que en general se asocia con la oscuridad, la podredumbre y la decadencia. Y entre el estado *huajë*: estar fresco, joven, saludable, en fuerza creciente de vida. “Huajë [...] en cuanto a raíz verbal significa ‘estar vivo’ [...] Es un estado positivo, mientras que morir (*rau*) es un estado negativo asociado a la decadencia” (Langdon, 2014, p.184).

*Rau* también está asociado no sólo con la enfermedad, sino también con la fuerza negativa del mal y con las desgracias, de manera que se trata de una fuerza constantemente amenazadora; así pues, “los opuestos *huajë* y *rau* resumen la concepción siona de la vida, según la cual dos fuerzas están constantemente actuando una contra otra [...] La fuerza de la muerte traída por el *rau* puede dificultar la fuerza del crecimiento y la vida en cualquier momento (*huajë*)” (Langdon, 2014, 244).

Por dicha razón al *ëco* se acude de manera constante para mantener así no sólo la salud en términos físicos sino el bienestar, la armonía y la fuerza creciente de vida en general. Por este motivo se acude al Yagé incluso en los momentos en que no hay presencia de desgracias o enfermedades. Los rituales de Yagé en las comunidades son realizados con regularidad, independientemente de que esté ocurriendo una situación de crisis o no. Más bien se ingiere con el objetivo de asegurar la continuidad del bienestar físico, del bienestar en la vida ordinaria. Se ingiere con el objetivo de establecer un buen relacionamiento con los seres de los mundos invisibles, de mantener la armonía entre todos los seres y para la protección contra todo tipo de mal o malestar (Langdon, 2018).

### **La ofrenda en los relacionamientos benéficos y el restablecimiento de la salud**

Desde esta conceptualización podríamos decir que la ofrenda en tanto establece un relacionamiento armónico o benéfico con los seres de los otros planos con el objetivo de hacer posible el bienestar y la armonía en general, es decir, en tanto es una práctica mediadora entre esos dos estados o fuerzas (*rau* y *huajë*), también se puede llegar a considerar como un *ëco*, un *ëco* mediador entre la enfermedad y la salud.<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> De hecho, en concepciones indígenas ya más orientadas geográficamente hacia altiplano, o hacia los Andes, dirigiéndonos a los Aymaras, nos percatamos que gran parte de las curaciones dirigidas por los Yatiri (médicos tradicionales), consisten principalmente en realizar ofrendas para recuperar la vitalidad y la salud de los pacientes. Tal como lo menciona Fernández en su artículo *Ofrenda, ritual y terapia: Las mesas aymaras*, las ceremonias de perdón y los habituales convites de coca y trago son necesarios para crear lazos de relacionamiento e intercambio con sus tutores sagrados, y así lograr las distenciones en todo tipo de conflictos o desgracias, como lo son las enfermedades. Así pues, para los hombres y mujeres Aymaras, estos compromisos de relacionamiento, de intercambio y negociación con sus seres tutelares son indispensables para el bienestar general tanto a nivel individual como colectivo (Fernández,

Profundicemos en ello: bien sabemos que el relacionamiento armónico o benéfico con los seres de los otros planos implica la realización de ofrendas, pagos y/o tributos, esto atendiendo al principio del dar y del recibir, pues, tal como lo menciona Rosario Ferro (2012) en Arenas (2020); para recibir hay que dar, y una relación bien sucedida es aquella donde algo fue intercambiado (p.89).

Las ofrendas se consideran como una manera de brindar alimento a los seres de los otros planos, en especial a los dueños de la **Naturaleza**. De hecho, Gerardo Reichel-Dolmatoff (1950), en su trabajo con los *kággaba*, refiere claramente que el material ofrendado es considerado por el grupo como alimento para los seres originales (Arenas, 2020, p. 87). De ahí que, en dichas ofrendas se incluyan diferentes ingredientes tales como tabaco, hojas de coca, flores, hierbas amargas o dulces, chicha, aguardiente, frutas, etc.

Esta relación entre las ofrendas y el proceso de alimentar también está presente en otros contextos indígenas. Siguiendo a Jesús Rozas Álvarez, «(e)l despacho es una ofrenda que utilizan los andinos para alimentar, a través de un ritual, a sus divinidades» (2007, p. 29) al igual que en el caso de Bolivia donde se le conoce como «plato» o también como mesas (Arenas, 2020, p.88).

Las ofrendas y/o los pagos también se hacen con periodos de ayuno, abstinencia sexual, periodos de largas vigiliass, bajos consumos de sal y de dulce, entre otros. Todo este tipo de actos o de actividades, que tienen de sustento el principio del *dar*, son la base para el establecimiento de los vínculos y los buenos relacionamientos entre los seres humanos y los seres de los otros planos. E incluso cabe anotar que el canto y el rezo también hacen parte de estos tipo de ofrecimientos o de entregas que buscan establecer o conservar relaciones armónicas y/o benéficas con las fuerzas supremas y los seres invisibles propios de esta concepción de Mundo<sup>49</sup>.

---

1995). Esto sin mencionar otras comunidades indígenas en las que la ofrenda también cumple con esta misma función, como por ejemplo lo es para los arhuacos (los *i ku*), los koguis, los kankuamos, quienes incluso tienen una perspectiva y unas prácticas mucho más sólidas, más acentuadas y más abarcadoras respecto al sentido de la ofrenda para la búsqueda del bienestar, la armonía, y por supuesto, para el restablecimiento de la salud. Incluso dentro de estas comunidades indígenas la ofrenda tiene un rol supremamente relevante para el bienestar y el equilibrio tanto individual como colectivo, social y hasta ambiental.

<sup>49</sup> “Como sugiere Aristóteles Barcelos para el caso *wauja* de la Amazonía, las ofrendas de comida para las otras entidades humanas tienen el efecto de familiarizar dos posiciones en relación de alteridad, aquella de los indígenas y aquellas de los demás humanos. De esta manera, el convivio, compartir alimentos, y códigos culinarios son marcadores que generan identidad, creando conjuntos de sujetos familiarizados (Overing & Passes, 2000; Fausto, 2002; Barcelos Neto, 2009)” (Arenas, 2020, p.88).

De hecho, es bien conocido que no sólo para el pensamiento indígena de la amazonia sino para el pensamiento indígena en general, si una persona tiene cualquier tipo de problema ya sea una mala cosecha, mala suerte en su ámbito laboral, si tiene problemas de pesadillas, algún problema o tensión fuerte con alguna de sus relaciones interpersonales, y por sobre todo si padece dolores o algún tipo de enfermedad o malestar físico, se considera conveniente realizar algún tipo de ofrenda o pago en un lugar sagrado, ya sea con alimentos, aguardiente, chicha, cantos, rezos, ayunos, dietas, o de ser posible y según el favor pedido, todas estas juntas (Arenas, 2020). De manera que, básicamente todo este tipo de entregas que se hacen bajo el principio del *dar*, tienen de trasfondo la importancia del relacionamiento, del intercambio, de la comunicación y hasta de la negociación con el plano de lo **Sagrado**, lo **No Humano** y con la **Naturaleza**, lo cual tiene como objetivo último el establecimiento de relaciones armónicas y benéficas con dichos seres, y por lo tanto, con la vida en general.

En suma, las ofrendas y los pagos pueden considerarse como *ëco* por ser justamente una práctica mediadora entre lo físico y lo invisible, entre la enfermedad, la oscuridad y las fuerzas negativas amenazadoras (*rau*); y la salud, la luz, la bienaventuranza y la fuerza creciente de la vida (*huajë*). Así pues, las ofrendas y los pagos se convierten en rituales que buscan dar solvencia a ciertos problemas y/o desfortunios, entre esos, las enfermedades. Se trata de prácticas rituales que permiten la intermediación humana con las fuerzas supremas y los seres invisibles, y que tienen como fin pedir por el restablecimiento de la armonía, del equilibrio, de la bienaventuranza, en fin, del bienestar en general, y con ello, del bienestar físico; es decir, son prácticas rituales que buscan la conservación de las cosas buenas de la Vida, y con ello, del estado *huajë*.

## **La dimensión física y la invisible como otro de los principios primordiales del Mundo Tripartito**

Bien soy consciente de que podrían desplegarse muchos otros principios primordiales y constituyentes de esta concepción ontológica del Mundo y de la Realidad — que incluso se podrían llegar a establecer como fundamentos no solo para el pensamiento indígena del Putumayo sino como fundamentos del pensamiento indígena abyayalense en general — como por ejemplo lo es la polaridad de la **Naturaleza** que hace referencia a lo femenino y lo masculino (Luna, Sol, Noche, Día, etc.), o la cuatripartición del espacio a partir de coordenadas (Norte, Sur, Este, Oeste) (Beorlegui, 2010, p. 95), o por ejemplo la concepción del tiempo-espacio en espiral, e incluso

llegar a establecer ciertas vinculaciones de estos principios con la enfermedad y los procesos curativos; sin embargo, claramente por delimitación investigativa no sería ni preciso ni adecuado pretender hacerlo, pero sí me parece muy importante dedicar algunas líneas a la dimensión física y la dimensión invisible como otro (si es que no es el más importante) de los principios primordiales y constituyentes de la Vida, es decir, fundamentadores de esta concepción ontológica de la Realidad, y así, con ello, ir cerrando el despliegue de los ejes temáticos transversales de análisis que en este estudio consideré preciso establecer. Me parece importante dejar en claro que los ejes temáticos referenciados a la **Naturaleza** y lo **Sagrado** fueron establecidos por un análisis más textual que interpretativo, mientras que los dos primeros, referenciados a la **dimensión física** y la **dimensión invisible**, fueron establecidos por un análisis más interpretativo que textual; es decir, estas dos categorías son propuestas y presentadas por mí propiamente, pero, fuertemente influenciadas por las medicinas de este territorio y sus médicos tradicionales, sabedores de un conocimiento milenario y ancestral. Creo que a ello mismo alude precisamente el título de este TG.

Por lo anterior, no es en vano ni azaroso el haber dividido el abordaje de las prácticas curativas entre las empleadas para la curación de las enfermedades en su dimensión plenamente física, y las empleadas para la curación de las enfermedades en su dimensión invisible; no sólo por la lógica que esto tiene dentro del itinerario terapéutico, sino, fundamentalmente, porque hay una explicación ontológica que lo sustenta. Me excuso si parezco reiterativa, pero me parece necesario desarrollarlo de esta manera: el hecho de desglosar las prácticas curativas empleadas para las enfermedades en su dimensión plenamente física, y las enfermedades en su dimensión invisible, atiende a la razón de que tanto la Realidad como nosotros los seres humanos estamos constituidos, en efecto, por una dimensión física y otra invisible: son dimensiones del Ser y, por lo tanto, dimensiones de nuestro Ser.

La dimensión física está puesta claramente en la **Naturaleza**, en la Tierra, en el territorio o el ambiente circundante, en nuestro cuerpo, y en general en todo lo que es materia [Ingi Ande]. Y la dimensión invisible comprende todo el plano de lo **Sagrado** [Ufenyunyuy], de lo **No Humano** (como lo es la gente invisible), los dueños de los animales y de las plantas [Kuankua], etc.; y en la constitución del ser humano esta dimensión invisible comprendería todo nuestro ámbito intelectual, cognitivo, mental, emocional, sentimental; todo aquello que es intangible en nuestro

Ser, que es lo que [yo María Fernanda] interpreto cuando estas comunidades indígenas se refieren a «*lo espiritual*».

De manera que, tal como hace referencia el título de esta tesis, una de mis significantes apuestas con este TG consiste en postular enfáticamente una concepción de la dimensión física e invisible. Y hablar de la dimensión invisible no sólo como una dimensión constituidora de la Realidad, y por lo tanto de nosotros mismos, sino también como una dimensión de nuestro Ser que resulta teniendo manifestaciones (repercusiones) específicas en nuestra dimensión física<sup>50</sup>, y que por eso muchas enfermedades no solo acuden a causas físicas, sino que muchas de ellas atienden realmente es a causas invisibles que las sustentan y las provocan. Así pues, la conceptualización de la dimensión invisible aquí presentada resulta siendo una construcción filosófica propia, fuertemente influenciada por mi ambiente circundante y por mis aprendizajes como paciente con la sagrada planta del Yagé de mano de taitas kofán, cuyo proceso de curación hizo especial énfasis en entender, justamente, que mis afecciones físicas no se iban a curar si yo no atendía a la dimensión invisible que provocaba dicha enfermedad y que si mi cuerpo físico estaba desequilibrado era porque mi mundo interior así lo estaba, de modo que era a ello mismo a lo que debía atender. Y como lo mencioné al inicio, considero que esto es propiamente una de las cosas más significativas que enseña esta medicina propiamente. Lo digo mucho por mi ambiente circundante ('mestizos' como yo) que también han optado por acudir a este tipo de medicina. Ello me parece importante dejarlo resaltado, así que hasta aquí la presentación de la dimensión física e invisible a penas enunciada como otro de los principios primordiales que pueden llegar a considerarse al hablar de una concepción de Mundo y de Realidad como la del Mundo Tripartito kofán.

A modo de cierre, tal como se evidenció, este capítulo tuvo como objetivo general sustentar que los tratamientos y las prácticas curativas de los médicos tradicionales indígenas del grupo poblacional abordado están sustentadas en una concepción ontológica del Mundo, de la Vida, la Realidad; esto no sólo con el fin de darle un perfil de análisis mucho más filosófico a lo abordado en el Cap. I, sino además con el objetivo de profundizar en las particularidades de esta forma de proceder y hacerle frente a la enfermedad. En la primera parte del capítulo presentamos la tripartición del Mundo propia de la concepción ontológica del pueblo kofán (cosmología), explicando los tres planos y los seres que en cada uno de ellos habita: Ufenyunyu, Ingi Ande y

---

<sup>50</sup> También viceversa.

Kuankua. Posterior a ello dejamos en claro que la enfermedad y la curación dependen totalmente del relacionamiento establecido con la **Naturaleza** (Kuankua), **lo No Humano** (gente invisible del Ingi Ande) y el plano de lo **Sagrado** (Ufenyunyu), poniendo de manifiesto que cuando los principios éticos de relacionamiento e intercambio con los seres de los tres planos propios de esta concepción ontológica se cumplen, ello permite la curación y en general el goce de la salud, mientras que si se infringen esto puede traer consigo ciertos infortunios, como lo son las enfermedades.

Para profundizar un poco más en este asunto de la importancia del relacionamiento con los seres de los otros planos y su relación con el enfermar y el curar, nos fue bastante relevante desglosar algunos de esos principios de intercambio y relacionamiento, y con ello hablar sobre lo importante que es *dar*, ofrecer ciertos pagos u ofrendas (alimentos, rezos, cantos, ceremonias, ayunos, dietas, etc.) a las fuerzas sagradas y a los seres invisibles propios de este Mundo Tripartito, lo cual nos sustenta con mayor fuerza, claridad y profundidad que el enfermar y el poder curar, así como el goce de la salud dentro de esta cosmovisión indígena, están sustentados en una concepción ontológica de la Realidad, de los seres que habitan en ella, así como del relacionamiento entre los mismos. Y, finalmente, presentamos la dimensión física y la invisible como otro de los principios primordiales y constituyentes del Mundo — cerrando así con el despliegue de los ejes temáticos transversales establecidos y con la sustentación de la tesis filosófico-etnográfica mencionada— en dónde se pone de manifiesto que estas dos dimensiones, son partes constitutivas tanto del Mundo como de nosotros mismos, y que por ello mismo hay enfermedades que no sólo atienden a causas plenamente físicas, sino que hay muchas de ellas que atienden concretamente a causas vinculadas con la dimensión propiamente invisible de nuestro ser.



### **Capítulo III. La dimensión invisible de nuestro ser: pensamiento, entendimiento, emoción, psique y/o espíritu en la experiencia de la enfermedad.**

En continuación a lo anterior este último capítulo tiene como objetivo amplio ahondar en el papel que tiene la dimensión invisible de nuestro ser<sup>51</sup> en la experiencia de la enfermedad. Por consiguiente, quisiera, en primer lugar, seguir desarrollando este tema de las enfermedades provocadas por causas invisibles, lo cual se realizará a partir de la muestra de unos pequeños relatos de personas allegadas en los que se ejemplifica algunas experiencias reales de dolencias o afecciones físicas vinculadas al ámbito de lo mental, lo emocional, lo psicológico y/o lo espiritual. Cabe aclarar que, en parte, he decidido realizar este ejercicio en un capítulo diferente al anterior, ya que los autores de dichos relatos no hacen parte del grupo poblacional indígena abordado, por lo que este desarrollo no confluiría en el anterior marco filosófico-etnográfico. El ejercicio de este capítulo es complementario y en realidad hace parte de mi apuesta frente a la conceptualización de la enfermedad en su relación con la dimensión invisible que sustento como constituidora de nuestro ser, y que como lo dije anteriormente, son categorías postuladas por mi propio análisis interpretativo, por ello este capítulo lo narro más desde mí y desde mi ambiente circundante, muchos de ellos pacientes también de la medicina del Yagé del departamento abordado.

Ahora bien, en este capítulo no sólo me dedico a desarrollar dicha dimensión invisible (mente, emoción, psique, espíritu) — o el desequilibrio de esta para ser más exactos— como causa (pre) de ciertas afecciones físicas; sino además y en segundo lugar, me dedico a desarrollar un análisis de ciertos procesos intelectivos (entendimientos), emocionales, psicológicos y/o espirituales que devienen (pos) justamente al atravesar por ciertas afecciones físicas — en este caso, sean estas o no provocadas por causas invisibles— en las que tenemos experiencia del dolor y de la decadencia. Básicamente esto da pie a una interpretativa de la enfermedad que es, de hecho, lo que muchas veces nos permite afrontar la enfermedad de manera más llevadera mientras pasamos por ella, es decir, hacerla más soportable, pues como bien se sabe, la curación de las enfermedades en muchas ocasiones requiere de un proceso de largo tiempo hasta encontrar la cura efectiva, o incluso en otras muchas situaciones simplemente estas se deben asumir como condiciones permanentes de vida. En este caso ver la enfermedad como maestra resulta siendo

---

<sup>51</sup> Aunque suene un poco simple considero que también podría llamársele: nuestro ser interior.

tanto una clave de significativos aprendizajes, como un paliativo para nuestro dolor vivido en las enfermedades.

### **Relatos de experiencias: lo mental, lo emocional y lo psicológico como causa de ciertas afecciones físicas**

Definitivamente cada vez me guardo más la certeza, no solo por mis procesos personales frente a la enfermedad, sino también por procesos ajenos de mi ambiente circundante<sup>52</sup> que he podido evidenciar y acompañar que, en los momentos en que atravesamos y enfrentamos un malestar físico desde el más pequeño hasta el más grave, cada vez estamos siendo más llamados a prestarle atención a esa dimensión invisible o esa esfera intangible de nuestro ser que muchas veces descuidamos por considerarla poco importante, pero que ella misma nos desmiente cuando vemos a nuestro cuerpo gritar aquello que nuestra mente, nuestra emocionalidad, nuestra psique y/o nuestro espíritu no saben cómo manejar.

Si bien en la descripción etnográfica cuando se habla de las enfermedades provocadas por causas invisibles se hace referencia por sobre todo a las enfermedades causadas por espíritus del territorio, o por el huatí de un muerto, o incluso por el ataque chamánico de un taita o una persona con este tipo de conocimientos — y sin considerar que nosotros los ‘ciudadinos’ estemos exentos de sufrir algún tipo de esas enfermedades — en nuestro mundo mestizo y ya ubicado en contexto urbano, se podría hablar también de enfermedades provocadas por causas invisibles, pero por sobre todo las vinculadas al ámbito de lo mental, lo emocional, lo psicológico, etc., que como es sabido es un tema bastante relevante en la actualidad por los altos índices de enfermedades relacionadas a diferentes trastornos, adicciones... depresión, ansiedad y otras enfermedades vinculadas a lo que le denominamos ‘salud mental’. Razón por la cual, considero yo, en el último tiempo se ha puesto tanto en boga otro tipo de medicinas, terapias o tratamientos, que van desde la terapia psicológica profesional, hasta otro tipo de terapias no convencionales como las prácticas curativas tradicionales indígenas, la musicoterapia, la gemoterapia, el reiki, la acupuntura, la biodecodificación, el yoga, la medicina ayurvédica, etc. Medicinas que se caracterizan justamente por atender no sólo y exclusivamente las afecciones físicas como tal, sino en atender enfáticamente

---

<sup>52</sup> Muchos de ellos tomadores de Yagé.

a la dimensión invisible de nuestro ser (lo mental, lo emocional, lo psicológico y/o lo espiritual) que provoca dichas dolencias físicas.

Antes de presentar estos valiosos relatos realizados a partir de experiencias reales de vida, quisiera aclarar que, por cuestiones de ética investigativa y confidencialidad, he optado por no poner los nombres reales de las personas allegadas que contribuyeron en este ejercicio. De manera que todos los nombres aquí puestos obedecen a pseudónimos. Estos relatos nos permiten identificar y ejemplificar ciertas experiencias de dolencias físicas provocadas por asuntos vinculados a nuestro estado mental, emocional, psicológico y/o espiritual. Por esto la necesidad de traerlos a colación:

1.

Cuando era pequeña me daba amigdalitis de manera muy frecuente, y aunque tomaba antibióticos para eliminar la infección en la garganta, y con los días se me pasaba, la amigdalitis volvía a regresar. Así sucedió varias veces, hasta que me di cuenta que realmente mi cuerpo me estaba diciendo que tenía que dejar mi timidez y que tenía que perder mi miedo a comunicar lo que pensaba y lo que sentía .  
(Mery, J., comunicación personal, 20 de febrero de 2022).

2.

Mis contracturas me enseñaron que debía relajarme y disolver mis bloqueos, así como mis úlceras estomacales me enseñaron la importancia de tener control de mis emociones (Kevin, R., comunicación personal, 03 de febrero del 2022).

3.

Hace unos años me empezaron frecuentes dolor de cabeza. Al inicio era leve, con el tiempo se fue intensificando cada vez más hasta el punto que se vuelve intolerable. Realmente no se el porqué de mis dolores de cabeza, pero se presentan siempre que me dejo consumir por el estrés o la ansiedad de alguna situación.

Hay épocas en las que me siento en paz, tranquila y efectivamente los dolores de cabeza no están. No podría decir con certeza cuando empezó en mí ese problema. Lo cierto es que con el pasó del tiempo, ligado a los dolores de cabeza empecé a evidenciar en mí conductas de ansiedad.

Con el paso de mi vida y de muchos sucesos que me han acontecido, mis conductas de ansiedad han aumentado hasta el punto en que aveces no logro tener control sobre mos emociones o pensamientos. Cuando tengo estos episodios mi corazón empieza a latir muy rápido, me siento mareada, y siento un vacío muy grande en el pecho, y además no puedo respirar bien... Muchos pensamientos empiezan a pasar por mi mente todos al mismo tiempo. Así que eso me ha mostrado que en muchas ocasiones no sé cómo tener control de mis emociones, que me dejo arrastrar por todas ellas, que muchas veces crecen en mí los pensamientos negativos, que llevo en mí muchas inseguridades y decepciones que he atravesado en mi corta vida. Y es ahí cuando llegan los dolores de cabeza, por eso estos dolores los interpreto como una señal de mi cuerpo, en su voz, expresando que también le duele aquellas emociones y pensamientos que me aquejan (Lina, G., comunicación personal, 06 de febrero del 2022).



4.

Costocondritis o síndrome de Tietze. Es la inflamación de las articulaciones del pecho y las cosillas, o sea, de la caja torácica.

Empecé a padecerla justo después de mis primeros ataques de pánico y ansiedad. En ese tiempo yo vivía todo el día llevándome la mano al centro del pecho y cerrando los ojos, esperando que fueran los huesos lo que me dolía y no el corazón.

El médico que me diagnosticó me dijo que no tenía cura y que daba porque sí, pero que era común en personas con trastornos de ansiedad [...]

En aquella época sentía que emocionalmente me estaba muriendo. Me obligué a aceptar ese dolor, pues todas las mañanas al abrir los ojos lo primero que sentía era esa punzada en el pecho que me impedía levantarme tranquilo. Y esa aceptación fue el punto de partida para superar mi ansiedad, porque cada vez que me dolía el pecho pensaba en un infarto, pensaba "me voy a morir", así que esperaba unos segundos a ver si seguía vivo, hasta que descubrí que nunca era el corazón el que me dolía, y que más bien ello me estaba mostrando el miedo extremo que tenía de morirme, que era mi mayor miedo para ese entonces (Ricardo, S., comunicación personal, 16 de febrero del 2022).

5.

Despierto por la mañana y lo primero que hago es suspirar para saber si aún está. Que agotador es vivir con este dolor intenso de espalda, ya ni el descanso lo retira. He sabido que la espalda manifiesta las emociones y justo cuando estoy ansioso, desconfiado o estresado aparece este dolor tan repentino como se va. Parece una sombra que me hace correr de la oscuridad y justo cuando paso por ella me espanta y se va (Edwin, V., comunicación personal, 17 de febrero del 2022).

6.

Hubo una vez que tenía un dolor que me destrozaba el pecho, el alma... La vida. Me encontraba muy mal por una especie de ruptura amorosa (que en realidad no fue ruptura). Me sentía muy mal porque aquella de quien estaba enamorada era muy violenta conmigo y yo, estaba tan cegada por ese amor que me dejé lastimar hasta en lo más mínimo.

Justo en esos días estuve muy enferma, tenía una gripa horrible: no tenía voz, no podía respirar, no podía abrir los ojos por la congestión, mi cabeza quería liberarse de mí y mi cuerpo quería estar quieto.

Por esos días charlé con una mujer maravillosa, una profe que tenía, ella era mi amiga y me preguntó: ¿No te das cuenta cómo el malestar que tienes aumenta al hablar de ella? Y claro, si ella no me lo dice, no me doy cuenta. Era como si mi cuerpo gritara con la enfermedad que debía sanar de un modo u otro. Mi gripa terrible era una forma en que mi cuerpo me estaba mostrando el dolor que llevaba dentro de mí (Eliana, Z., comunicación personal, 07 de febrero del 2022).

7.

Alrededor de un mes y medio, quizás dos, empecé a sentirme mal, me aquejaron fuertes palpitaciones, una presión constante en el pecho, dificultad para respirar, además de mareos, fatiga y desmayos. Tras realizarme un electrocardiograma, me detectaron una bradicardia sinusal.

[...] Sé que en parte esta molestia vino para enseñarme que para alcanzar mi propósito de sanación, debo hacer un esfuerzo por mantener emociones y pensamientos positivos, elevados y generosos, que debo aprender a confiar en los procesos de la vida [...]

Para que mis ondas cerebrales se sincronicen con las pulsaciones de mi ritmo cardíaco, debo trabajar con ahínco en sostener el amor. El amor del corazón no como una emoción cualquiera, sino como un estado de conciencia inteligente.

En principio, esta tarea no es algo fácil de conseguir, por sobre todo para alguien que tiene la mala costumbre de dudar de sí. Así que, sé que esta condición física vino a brindarme información importante acerca de mi estado mental.

Y bueno, en realidad todavía estoy procesando e integrando estas lecciones, solo puedo decir que la enfermedad vino para mostrarme misterios recónditos en mis entrañas, secretos que espero algún día poder descifrar.  
(Adriana, T., comunicación personal, 10 de febrero del 2022).

8.

Un tiempo atrás me encontraba en una oportunidad de vida que me llevó a cumplir el sueño de viajar y conocer otras culturas. Tuve la oportunidad de vivir en Europa, me encontraba allí muy alegre pero un día todo empezó a cambiar. En un simple mensaje soy comunicado que mi padre padece cáncer, y que se encuentra muy grave de salud. Mi padre, mi padrastro y mi amigo se estaba marchitando desde su garganta, desde ese chackra que está conectado a la voz, a la expresión y al decir lo que se siente. Tal vez durante su caminar no expresó el amor, el dolor, sus sueños, sus enojos, tal vez lo tragó todo. Esa fue una situación que me resultó dando un gran aprendizaje, entre muchos otros: el cuidado de la palabra, de la expresión, de decir lo que siente el corazón, así como la importancia de decir lo que se piensa [...]  
(Santiago, F., comunicación personal, 06 de febrero del 2022).



Principalmente hay un dolor que siempre me ha acompañado: el estreñimiento. Este estreñimiento crónico que desencadenó la aparición de unos pólipos-cancerígenos con lo que he tenido que aprender a convivir y que antes de que aparecieran ya me habían enseñado la importancia de poder ser más flexible conmigo misma, de poder soltar realmente lo que no me sirve, de no ser tan dura con mis apreciaciones ni mis posturas.

Del estreñimiento puedo decir que el aprendizaje más profundo fue entender que quería recuperar el amor de mi mamá (aunque me negaba a ello en un principio, pues mi madre se fue de casa cuando yo era muy pequeña), así que era eso lo que me había generado un sentimiento de desconfianza con todo lo que me rodeaba en la vida, pues siempre he vivido con la constante angustia de no tener suficiente dinero para pagar mis deudas, de no ser demasiado buena en algo, de no tener un buen trabajo, aunque siempre lo he tenido.

Esta situación de desconfianza generada por la carencia de amor materno me ha llevado por años a guardar y guardar y no querer soltar nada. Quiero acumular (retener) porque es la manera en la que me siento más segura y amada. Y gracias a mi disposición consciente y a todas las herramientas usadas en el camino (medicinas ancestrales, terapias psicológicas, constelaciones familiares, biodescodificación, entre otras), estoy en el camino de sanar y soltar, de perdonar a mi madre y amarla como también de amarme a mí misma sin restricciones (proceso nada fácil pero no imposible).

Gracias a ello hoy mi estómago aunque no funciona al 100%, ha mejorado su funcionamiento en un 60% y sigo trabajando para recuperarme cada día.

Definitivamente considero que el cuerpo nos habla y nos manda señales, que sólo en el camino de ser conscientes es posible llegar a solucionar temas muy profundos de nuestra historia de vida. Este es un proceso que nunca termina e implica bastante disposición y trabajo.

La sanación de nuestro cuerpo la construimos cada día. Y aunque no descalifico la importancia de la medicina tradicional, sí considero que esta no nos lleva a la reflexión profunda y detallada de conocernos y sanarnos, solo nos duerme y nos dopa el dolor, pero en sí no encuentra de manera profunda la raíz de nuestras dolencias (Jazmín, B., comunicación personal, 18 de febrero del 2022).

Con todo, aunque podría traerse a colación muchos otros relatos, considero personalmente que ya estas reflexiones resultan siendo bastante dicentes para continuar reconociendo que las enfermedades no sólo son provocadas por asuntos plenamente físicos. Que esta dimensión invisible de nuestro ser, o esta esfera de nuestro ser interior, en su indebido gestionamiento o en su desbalance, puede llegar a generar afecciones físicas (dolencias) específicas. Y que incluso por ello, dichas dolencias en muchas ocasiones nos llevan a observar qué es lo que está sucediendo en el ámbito del pensamiento o del entendimiento, de la emoción, de nuestra psique, etc., y que ello nos traza la importancia de entrar a direccionar, corregir o gestionar aquellas emociones, pensamientos, y/o conflictos psicológicos con el fin de aliviar o curar los síntomas físicos con que dichos desbalances se manifiestan; claramente, esto generalmente va o ha de estar ligado a revisiones médicas, aplicación de tratamientos, gestión de situaciones, corrección de hábitos, etc., que atiendan a los síntomas físicos propiamente; lo cual no va más que en la misma vía de asumirnos tanto materia; cuerpo físico, como espíritu; mente, emoción, pensamiento, psique. Hasta aquí el desarrollo de los desbalances (o la falta de gestión) de la dimensión invisible de nuestro ser como *causa* de ciertas afecciones físicas.

### **Por una interpretativa de la enfermedad: el entendimiento en las afecciones físicas.**

Ahora bien, tal como lo menciona Langdon, "una enfermedad grave se desarrolla a lo largo del tiempo, de forma que se produce una constante reevaluación a partir de los síntomas relevantes o de los acontecimientos que pueden relacionarse con ellos durante el período que dure dicha enfermedad" (Langdon, 2014, p. 219). Los esfuerzos por curar la enfermedad están orientados tanto por preocupaciones prácticas como por la interpretación de la enfermedad según las características del paciente y según los acontecimientos; de cuando aparecen los síntomas, cuando estos disminuyen y cuando se agravan. Claramente esto involucra no sólo interpretativas de la enfermedad desde sus causas físicas, sino que también involucra especulaciones e hipótesis sobre las posibles causas invisibles que las provocan (Langdon, 2014).

Tal como lo vimos en los relatos anteriores, e incluso tal como se pudo ver en el caso de Ricardo Yaiguaje, e inclusive como se evidencia en la lógica del itinerario terapéutico empleada por estos pueblos indígenas, podemos evidenciar cómo esa interpretativa de la enfermedad y del porqué de su aparición, se va dando a la par de ir sufriendo las dolencias físicas; interpretativa de la cual generalmente resultan quedando reflexiones específicas, no sólo durante sino también

después de atravesar los síntomas físicos. Esto nos indica que la manera en que el ser humano *responde, afronta, vivencia y procede* ante la enfermedad, no sólo se reduce a búsquedas de tratamientos y prácticas curativas— aunque esto llegue a ser claramente lo primero y lo más importante— sino que además las interpretaciones y los entendimientos que van surgiendo en el proceso de la enfermedad también resultan siendo una forma de hacerle frente a las dolencias físicas: ello da opción de entender el porqué de la enfermedad, de buscar nuevos y más efectivos tratamientos, de reconocer qué se debe hacer para que el síntoma no se agrave o no vuelva a aparecer, o incluso también permite construir un sistema de pensamiento simbólico (una interpretación) que permita hacer más soportable y llevadera la o las dolencias físicas, por sobre todo en los casos en que estas permanecen durante largo tiempo, o incluso si estas no tiene posibilidad total de curación.

La enfermedad se puede interpretar como una afección dolorosa que irrumpe un relativo estado apacible y sosegado. La enfermedad nos pone en conciencia del cuerpo y de las múltiples formas que este puede adquirir. Por ejemplo, para Nietzsche el cuerpo es un devenir que todavía está en espera, es decir, que no está finiquitado, que es un: ir haciéndose. El cuerpo es un cuerpo en devenir con múltiples posibilidades de ser vivido y experimentado. De hecho, en el pensamiento nietzscheano “el cuerpo filosofa partiendo de la prodigiosa diversidad de lo que le afecta” (Stiegler, 2003, p. 134). Se filosofa, se interpreta, se reflexiona mucho según los devenires que le advienen al cuerpo. Al respecto María Luisa Bacarlett en su libro *Friedrich Nietzsche. La vida, el cuerpo y la enfermedad* señala que:

En la parte tardía de su obra, Nietzsche intenta rescatar al cuerpo para la filosofía en su calidad de texto. El cuerpo, como todo texto, interpreta las fuerzas y los signos que le presionan y circundan; cada cuerpo hace una interpretación inédita y creativa de lo que lo afecta (Blondel, 1986, en Bacarlett, 2006, p.149).

Y, en fin, los devenires de nuestro cuerpo se pueden interpretar desde el hecho de que este puede enfermar, puede encarnar múltiples disfuncionalidades fisiológicas, pero así mismo puede tener una buena constitución física, es decir, también puede gozar del buen funcionamiento de todo el complejo de su sistema fisiológico. Estos devenires pueden transmutar en su totalidad nuestra naturaleza y nuestra manera de acontecer en el Mundo. Esto tal vez se puede sintetizar en la frase coloquial de: hoy tenemos salud, mañana no sabemos. Así pues, “la vida, esa complejidad

orgánica y la diversidad de órganos, supone la aptitud de sufrir y de soportar en sí mismo lo diverso (Stiegler, 2003, p. 136).

Por su parte, Luisa Barcallet (2006) sostiene que Nietzsche fue uno de los pocos filósofos que en occidente se ocupó del cuerpo y de sus enfermedades como un dato imprescindible. Al respecto la autora sostiene que:

Su vida misma, sumida entre periodos breves de plenitud física y otros muchos más largos de dolencias y sufrimientos interminables, ejemplificó la manera como la enfermedad puede ser la piedra de toque de la superación de sí mismo, así como la oportunidad de inaugurar nuevas pautas y expresiones vitales. Su obra puede ser vista no sólo como la estrategia a través de la cual luchó contra su propia debilidad física, sino también como una expresión vital que pudo innovarse a partir de la experiencia de la enfermedad misma (Barcallett, 2006, p. 175)

Si bien es cierto que la enfermedad nos despoja muchas veces de lo que podemos, nos reduce nuestras posibilidades y nos conduce a ciertas condiciones a las que no podemos más que adaptarnos, tal como lo menciona Deleuze (1988). No obstante, Nietzsche le dio un giro, una vuelta, un paso trasmutador a esta manera de concebir la enfermedad, entendida esta como dolencia física<sup>53</sup>. Este autor, incluso, manifiesta estar dispuesto a tener un cuerpo confrontado constantemente con los malos encuentros, un cuerpo agonal dispuesto a desplegar su potencia de lucha.

La enfermedad en Nietzsche se entiende como una situación en la que el cuerpo se convierte en el campo de la experimentación de la adversidad de los terrenos de la vida, y en ella, así como en la decadencia y en el sufrimiento, se encuentra una gran valía, ya que para este autor es en las enfermedades más graves que los procesos reparadores más poderosos tienen su origen. En este marco de la experiencia, “la enfermedad se vuelve capital para saber, entre otras cosas, cuál es el grado de la voluntad inherente al cuerpo, pues sólo la enfermedad nos revela lo que el cuerpo puede” (Barcallett, 2006, p.169). La enfermedad significa posibilidad de descubrir regeneradores estados de vitalidad, así mismo como nuevos ímpetus que llevan al convaleciente al encuentro con “su cuerpo y el caudal de fuerzas que lo constituyen” (Cifuentes, 2000, p. 181).

---

<sup>53</sup> Esta anotación es importante hacerla, ya que Nietzsche habla de la enfermedad en dos sentidos, la primera en tanto dolencia física, y la segunda concebida como todo el exceso de moral de occidente que lleva sobre sí valores caducos como lo hace el platonismo, el cristianismo, el positivismo, etc. Para ello ver: La gaya ciencia (Nietzsche, 2019) y El nacimiento de la tragedia (Nietzsche, 2004).

Por esto, la enfermedad lejos de ser interpretada desde el fatalismo, el resentimiento y la resignación (voluntad de letargo)<sup>54</sup>, puede llegar a ser asumida, tal como lo menciona Calguilhem en *Escritos sobre la medicina*, como un estado agonal en el que la naturaleza arroja al hombre, para que este pueda, superándolas, hacerse más válido (2004, p. 60).

Incluso, Nietzsche sostiene que asumir la enfermedad desde el resentimiento y desde el fatalismo produce un desgaste veloz de energía nerviosa, el aumento enfermizo de secreciones nocivas como la secreción de bilis en el estómago. “Liberar el alma del resentimiento es el primer paso para conseguir alivio; y quien posee una naturaleza rica, lo toma como un sentimiento superfluo, un sentimiento tal que dominarlo es casi la demostración de tal riqueza” (Nietzsche, 2019). No en vano, para este autor el hombre bien constituido “liquida los asuntos pendientes consigo mismo; con los demás, sabe olvidar, es bastante fuerte para que todo tenga que ocurrir de la mejor manera para él” (Nietzsche, 2019, p.15). De ahí que, en el *Ecce Homo* llega a mencionar ya explícitamente lo que para él es un hombre bien constituido:

¿En qué se reconoce en el fondo la buena constitución? En que un hombre bien constituido hace bien a los sentidos, en que está tallado de una madera que es, a la vez, dura, suave y olorosa. El agrado y el placer cesan cuando rebasa la medida de lo saludable. Intuye remedios curativos contra los daños, saca ventaja de las contrariedades; lo que no lo mata lo fortalece. Por instinto se sintetiza con todo lo que ve, lo que oye y lo que vive [...] Siempre se encuentra en compañía de sí mismo; se relaciona con libros, con hombres o con paisajes; honra al elegir, al admitir; al confiar (Nietzsche, 2019, p.15).

Es interesante notar que, en este texto, Nietzsche da fe de cómo él mismo hizo por alejarse de una medicación, y en lugar de ello, recurrió a sus propias manos:

Tuve energía para aislarme y evadirme por completo de condiciones habituales, me esforcé para que no me medicaran, lo cual revela la incondicional certeza instintiva sobre lo que, ante todo, necesitaba entonces. Me puse en mis propias manos y me sané a mí mismo: la condición de ello, cualquier fisiólogo lo concederá, consiste en estar sano en el fondo. Un ser típicamente enfermizo no puede sanar, aún menos sanarse a sí mismo; para un ser típicamente sano el estar enfermo constituye un enérgico estimulante para vivir, un aliento para vivir más (Nietzsche, 2019, p.14).

---

<sup>54</sup> Cabe agregar que, en parte, este fatalismo se enmarca dentro de lo que Nietzsche le denominaría: nihilismo pasivo (Nietzsche, 2019).

Para la vida y el pensamiento de este autor es fundamental entender la diada de la salud y la enfermedad, que a su vez es esa doble naturaleza tanto de la vitalidad como de la decadencia, en donde no cabe duda alguna que, para alcanzar un estado de bienestar corporal, es necesario, en muchas ocasiones, atravesar por el debilitamiento, e incluso, por dolor crónicos. Nietzsche llega a dar parte de su testimonio: la salud significó para él una serie larga, demasiado larga de años, en donde le correspondió atravesar la desgracia, la recaída, el hundimiento y la decadencia. E incluso llega a expresar que todo arte del saber mirar, del saber percibir los matices, y todas las cosas que son tan propias de él, las aprendió única y exclusivamente de aquel momento:

Todas las demás cosas que me son propias no las aprendí hasta ese momento, son el regalo auténtico de aquella época, en la cual se refinó todo dentro de mí, la observación misma y todos los órganos de ella. Desde la óptica del enfermo, elevar la vista hacia conceptos y valores más sanos y, luego, a la inversa, bajar los ojos, desde la plenitud y autoseguridad de la vida rica hasta el trabajo secreto del instinto de decadencia, ése fue mi más largo ejercicio, mi auténtica experiencia, si en algo llegué a ser maestro fue en eso (Nietzsche, 2019, p.13).

Por su parte, Luis Antonio Cifuentes en su artículo titulado *el Cuerpo y la Filosofía en el Zaratustra de Nietzsche* sostiene que:

Desde que Nietzsche encarnó y padeció el dolor, llegó a descubrir que hay una relación estrecha entre pensamiento y estados fisiológicos. El resultado, al contrario de lo que podría esperarse de ello, fue su intento de construir una filosofía que afirmara la vida y que, a la vez, supiera del sufrimiento (Cifuentes, 2000, p. 180).

Y como lo expresa en *Así Habló Zaratustra*: Por el cuerpo se purifica el saber; a través del cuerpo su saber se eleva (Nietzsche, 2019, p. 123). Desde ello, la experiencia humana del dolor en materia biológica es interesante analizarla en tanto se puede rastrear que el *pathos*<sup>55</sup> influye y condiciona al *logos* y que, a menudo, la vida se eleva a la conciencia de sí misma a través del dolor. Veamos a continuación este interesante fragmento del *Ecce Homo*:

Aún vivía, pero no contaba tres pasos delante de mí [...] La luminosidad perfecta y la jovialidad, también la exuberancia de espíritu que la obra señalada refleja, se compaginan

---

<sup>55</sup> Venido del griego (πάθος), que hace referencia a todo aquello que el ser humano experimenta, siente y sufre. Tomado de : <http://etimologias.dechile.net/?antipati.a>



en mí no sólo con la más honda debilidad fisiológica, sino, además, con un exceso de sentimiento de dolor. En medio de los suplicios que trae consigo un dolor cerebral ininterrumpido durante tres días, acompañado de un penoso vómito mucoso, yo poseía una claridad dialéctica *par excellence* y meditaba a sangre fría sobre cosas a propósito de las cuales no soy, en mejores condiciones de salud, bastante escalador, ni bastante refinado (Nietzsche, 2019, p. 13).

En suma, personalmente, tanto en mis propias experiencias frente a las dolencias físicas, así como en los momentos en que he sido testigo de la experiencia de mis allegados en ellas, me he percatado que, si así se le quiere ver, tal como lo menciona Cifuentes (2000) : los estados fisiológicos dolorosos estimulan en nosotros pensamientos, entendimientos y/o reflexiones específicas y valiosas respecto a nuestro cuerpo y frente a la vida en general.

A través de los años en que ha surgido en mí el interés de analizar la enfermedad en tanto experiencia en el ser humano, puedo decir con firmeza que las dolencias físicas nos vienen a enseñar. Que la enfermedad, sea causada por asuntos plenamente físicos o sea provocada por causas invisibles, o que incluso esta pueda ser curada o no; siempre resulta siendo una gran maestra. Que en definitiva la enfermedad tiene un fuerte carácter pedagógico, cuya didáctica es el estímulo del dolor, de la incomodidad, del malestar. No digo que siempre debamos aprender a través del dolor, pero las enfermedades nos muestran que muchas veces así nos corresponde, aunque no lo queramos. No obstante, a menudo, con el paso de los días, a veces de los años, luego de asumir esas dolencias desde la aceptación, las enfermedades nos van mostrando cosas pequeñas o grandes, pero siempre muy dicientes respecto a la manera en que nos asumimos a nosotros mismos, a los otros, o en sí, a la misma vida. De ahí que, a continuación, y ya casi para cerrar, quisiera presentar unos cortos relatos en los que algunos amigos y personas allegadas, me han compartido ciertos aprendizajes frente a algunas de sus experiencias en las enfermedades y las afecciones físicas:

1.

Como todos, hasta hoy día he tenido varias afecciones y de todas ellas he aprendido mucho. Mi tendinitis me ha enseñado la importancia de vigilar mis hábitos y mis costumbres, a saber transformar los nocivos y reforzar los que me disciplinan (Kevin, R., comunicación personal, 03 de febrero del 2022).



2.

Los dolores de cabeza o migrañas frecuentes que me dan y que a veces se vuelven intolerables, me han enseñado a que debo mantener mi vida en orden, que debo mantener o al menos intentar llevar el control de las situaciones de mi vida porque cuando no lo hago mi cuerpo físicamente se manifiesta en ese dolor. Así mismo mi ansiedad me enseñó que si no afronto lo que sucede en el momento que sucede dicha molestia se sumará y será parte de ese gran monstruo que me come viva cada vez que pierdo el control sobre algo (Lina, G., comunicación personal, 06 de febrero del 2022).

3.

La costochondritis, ese dolor de pecho, esa presión en mi caja torácica (que, aunque ya no está todo el tiempo de vez en cuando me visita), me enseñó a vivir sin el miedo a morirme en cualquier momento y porque sí, que como lo mencioné, era mi mayor miedo por entonces (Ricardo, S., comunicación personal, 16 de febrero del 2022).

4.

Son muchas las cosas que he aprendido a través de mis afecciones físicas, pero quiero destacar que, por ejemplo, mi intenso dolor de espalda me ha enseñado que debo comer mejor, que debo ayudarme desde la actividad física, pero por sobre todo agradezco este dolor porque me recuerda lo frágil que es vivir. Dolor que aborrezco, dolor que agradezco (Edwin, V., comunicación personal, 17 de febrero del 2022).

5.

En varias ocasiones tuve que someterme a operaciones en mi brazo izquierdo por diferentes caídas: caídas en bicicleta, jugando, o en fin por no tener consciencia de la fragilidad de mi cuerpo. Tiempo después recibí un impacto muuy fuerte en mi ojo izquierdo que me limitó para siempre la visión. De ese episodio se derivaron secuelas que existen hasta el día de hoy, dolores punzantes, a veces sutiles. Sin embargo, una conciencia de estar vivo me hace sentir un agradecimiento inmenso frente a todo lo que puede hacer mi cuerpo, y también una responsabilidad muy grande frente a él para que pueda estar bien. Esa consciencia proviene sin duda alguna de mi espíritu. En ese proceso de recuperación, donde la enfermedad fue el malestar y también la tristeza, el amor surgió como respuesta natural y estratégica de apoyo y supervivencia (Camilo, B., comunicación personal, 06 de febrero del 2022) .

6.

Hace un par de años entrando en la adultez y todas esas responsabilidades civiles a las que a ningún niño preparan, conocí el mar. Era similar a un vacío, porque los azules del océano y el cielo se perdían en la profundidad de la lejanía. Los primeros días fueron agradables, el calor volvía de vez en cuando ajena mi mente al cuerpo y la comida era sabrosa. Un día, había nadado y sin cuidado bebí agua sal, entonces la sed era insoportable, a lo cual decidí hidratarme desde la llave del lavamanos. Grave error.

Los días consecuentes me son borrosos, no tanto por el tiempo transcurrido desde el hecho, si no por la leve disposición que tenía mi cuerpo a mantenerme lúcido. No podía caminar, la voz era leve, tanto como la brisa al amanecer, incluso no podía ir al baño sin ayuda. Estuve hospitalizado un par de días, moribundo al principio. Al no poder moverme libremente, estuve más tiempo con los pensares, encerrados en una habitación tanto como yo. No fue sencillo, claro está, reconocerse desde la otredad, cuando se es el otro y uno al mismo tiempo. Allí duré en el espacio entre reflejos de dos espejos que se observan, esperando recuperarme.

Cuando mejoré, empecé a apreciar mejor el agua y no temerle a la soledad de estar tanto conmigo mismo (Sergio, N., comunicación personal, 19 de febrero del 2022).

7.

La alteración cardíaca que se me empezó a presentar hace aproximadamente un mes y medio me obligó a evaluar minuciosamente mi vida, para descubrir que la pregunta sobre la cual han de girar mis reflexiones, no deben estar relacionadas tanto con el ¿por qué? sino con el ¿para qué? Y digo que me obligo, porque la mayoría de seres humanos nos llevamos a vivir experiencias extremas para poder evolucionar. Solo así y en el mejor de los casos logramos avanzar. Esta repentina anomalía no solo desequilibró mi cuerpo físico, sino que me consterno emocional y mentalmente. Los miedos más profundos y arcaicos se despertaron en mi interior, queriéndome arrastrar hacia el vacío. Mis días oscilaban entre la confusión y desasosiego y las noches entre la angustia y las inseguridades.

Sin embargo, a pesar de todo, esta molestia vino para enseñarme grandes lecciones. Son tantas que no sabría por dónde empezar. A lo mejor deba iniciar hablando sobre la humildad, aquella cualidad que nos permite reconocer las propias debilidades y aceptar con ecuanimidad lo que sucede en el ahora.

Esta condición física me enseñó a observarme con detenimiento, a revisarme cuidadosamente. Me enseñó a tomar conciencia de mi respiración, me enseñó que a través de ella mi ser no sólo obtiene oxígeno para fabricar energía necesaria para vivir, sino también que las dolencias de mi cuerpo me permiten identificar muchas cosas importantes acerca de mi salud mental (Liliana, S., comunicación personal, 03 de febrero del 2022).



8.

En mi vivencia de aprendizaje respecto a una enfermedad ha sucedido a través de mi familia. Cuando vivía en Europa, como lo comenté, fui comunicado de que mi padre padecía cáncer de garganta y su salud estaba muy marchitada. Desde ahí empezó a marchar el tiempo, el suspenso y la incertidumbre, el dolor interior y el miedo de lo que podía pasar. Todo ello empezó a tocar en mí el sentido de la unión familiar. Poco a poco empecé a interiorizar y a ver que mi viaje de regreso empezaba con el dolor, con la lágrima correr mejilla abajo y con el afán de regresar a donde un día fui niño.

Cuando volví a Colombia para sacar a mi padre del hospital, poca palabra tenía para conversar, pero en mí había alegría de volver a abrazar a mi papá y sacarlo a un nuevo aire respirar. Abracé como el árbol, con profunda raíz para recordar, abracé como árbol erguido que sube el ánimo a lo alto del cielo, abracé como árbol en el que cada apretón suelta corteza con la que ya no es necesario cargar. Y es así como la unión familiar, el amor y la paciencia se fueron formando en una pócima de vida para cada uno de nosotros. Para mi padre en su enfermedad que poco a poco fue sanando. Para mi madre que se expresó en la tranquilidad y en el apoyo. Para mí que me enseñó un nuevo camino, cambió todo para mí, me recordó lo bello que es amar sin condición. Me enseñó poco a poco que soy luz del creador y que esa luz es para acompañar y para ayudar (Santiago, F., comunicación personal, 06 de febrero del 2022).

9.

Durante mis primeros años de vida crecí con pocos controles médicos y chequeos que hoy en día son imprescindibles para el desarrollo de cualquier persona, como visitar a la odontóloga, al médico general, etc. El área de la optometría fue una labor que empecé a realizar sólo hasta mis 16 años de edad. La sorpresa más grande fue cuando me realizaron el examen de optometría, no podía creer lo mal que estaba mi vista, había vivido durante casi 17 años con problemas de miopía y astigmatismo, lo que dificultó mi aprendizaje en la escuela y en las actividades cotidianas. No sabía de lo que me perdía porque nunca había podido hacerme un examen de chequeo. Había vivido mi vida desde esa perspectiva borrosa y desenfocada, pensando que así era como se veían las cosas y que todos lo veían así.

Cuando tuve mis primeras gafas luego de 17 años con miopía, pude sentir algo increíble, pude ver con claridad, pude diferenciar a lo lejos las hojas definidas de los árboles, los letreros del bus, pude tomar el puesto de atrás del salón, y sin darme cuenta mi autoestima fue creciendo, no tenía miedo de opinar de hablar, de manifestar lo que pensaba.

No sé cómo pero el hecho de ponerme las gafas y de curar mi enfermedad a través de este artefacto de lentes convexos y cóncavos me transformó poco a poco. Este invento humano transformó mi vida, y me permitió por primera vez darme cuenta de mi dificultad para ver, pero también sentir empatía y compasión por quienes pierden el sentido de la vista, me permití reflexionar sobre las dificultades sociales que viven quienes no pueden ver, caminar, o tienen cualquier otra condición de discapacidad (Diego, L., comunicación personal, 03 de febrero del 2022).

10.

Maestra enfermedad.

Me estabas arrastrando poco a poco.  
Me estabas llevando literalmente a la muerte. Fue mucho tiempo en el que me sentí agonizante tanto a nivel psicológico, emocional como a nivel corporal.

Imploré ayuda externa porque yo misma no podía con ello. Luego con la misma fuerza vino el Yagecito a llevarse todo ese torrente de oscuridad que me inundaba... Planta bendita y sagrada, definitivamente llegaste a mí en un momento en que yo creí que ya nada me podía sacar a la vida.

Ay, maestra enfermedad, entre muchas otras cosas, me enseñaste de qué estoy hecha y cuanto puedo hacer y soportar. Me enseñaste mi propia luz en la dimensión de lo que podía mi oscuridad. Me enseñaste lo valioso de vivir en bien-estar, y de enfrentar la realidad con lucidez, amor, confianza, orden y libertad.

A modo de cierre, y tal como se menciona al inicio, este capítulo tuvo como objetivo general profundizar en el papel que nuestro pensamiento, entendimiento, emoción, psique y/o espíritu (dimensión invisible) tienen en la experiencia de la enfermedad, lo cual nos llevó a presentar algunos relatos en los que se puede evidenciar que muchas de las dolencias físicas que atravesamos no tienen de fondo causas únicamente físicas, sino que ciertamente, muchas de ellas, están vinculadas a asuntos que involucran nuestro estado mental, emocional, psicológico y/o espiritual, por sobre todo cuando en ellos hay algún desbalance.

Adicional a ello, reconocimos que a menudo es en las enfermedades más graves en que los procesos reparadores y más poderosos tienen origen, que muchas veces la misma fuerza de vitalidad no sería posible sin las situaciones en las que tenemos experiencia de la decadencia física, y que incluso, también en términos de estado físico, a menudo no es posible ascender sin primero descender; lo cual resulta siendo un entendimiento o una interpretación que nos puede permitir

afrontar y vivenciar la enfermedad de una manera un poco más llevadera; haciéndola un poco más soportable, como sacando provecho de ella, como trasmutando el exceso de debilitamiento en fuerza de vehemencia. En suma, hemos podido reconocer la dimensión invisible de nuestro ser como causante de ciertas enfermedades, pero también como respuesta paliativa al debilitamiento y la decadencia física.

## Conclusiones

Ha sido posible realizar un estudio filosófico de la enfermedad entendida esta como una experiencia propia de la condición humana cuando nos trazamos preguntas claves como: ¿cómo responde el ser humano a la enfermedad cuando esta se le presenta? ¿Cómo la afronta, cómo la vivencia, cómo procede ante ella? Bajo el análisis de la enfermedad entendida como dolencia física, nos percatamos que el ser humano necesita solucionar de manera pronta y urgente aquellos malestares que lo aquejan, por lo cual su primera respuesta ante la enfermedad llega a ser fundamentalmente de tipo práctica.

Claramente son muchísimas las prácticas curativas que el ser humano ha llegado a crear para hacerle frente a la enfermedad: de ellas se derivan cantidad de medicinas, de tratamientos y hasta de sistemas médicos. Sin embargo, para poder darle un desarrollo más situado a la inquietud planteada hemos elegido rastrear ciertas prácticas curativas de un grupo poblacional específico. Por ello, justamente en el primer capítulo nos dedicamos a rastrear la manera en que los principales pueblos indígenas del departamento del Putumayo (ingas, kamsá, sionas y kofán) proceden ante la enfermedad. En este capítulo se realiza una somera descripción del itinerario terapéutico y las prácticas curativas empleadas por este grupo poblacional, en el que el uso de las plantas medicinales (**Naturaleza**) resultan siendo fundamentales en el tratamiento de los síntomas físicos. No obstante, cuando esta permanece, luego de probar infinidad de remedios y hasta de medicamentos, se empieza a sospechar que la enfermedad tratada va más allá de su sintomatología, y que esta puede llegar a tener una causa invisible que la provoca. Cuando este es el caso del paciente, y con el fin de entrar a tratar justamente dicha *dimensión invisible* de la enfermedad, las prácticas curativas se suelen centrar fundamentalmente en el empleo de los rezos, los cantos y los soplos, acompañados estos generalmente del empleo ritual de la sagrada planta del Yagé; prácticas con los cuales el taita o el curaca, y en virtud de su conocimiento adquirido durante años, llega a tener una comunicación y vínculo directo con el plano de lo **Sagrado**, con la *dimensión de lo*



*invisible*; es justo allí en dónde reside el núcleo central de lo que le permite al médico tradicional indígena llevar a cabo la curación, además de ser esta la principal o una de las principales particularidades propias de este sistema médico, a menudo ausente en los tratamientos alopáticos.

Ahora bien, tanto con el objetivo de profundizar en las particularidades de la forma en que este sistema médico responde y procede ante la enfermedad, como con el fin de darle un perfil de análisis mucho más filosófico a lo primeramente abordado, en el segundo capítulo se ha sustentado que los tratamientos y las prácticas curativas este sistema médico tradicional indígena están sustentadas en una concepción ontológica del Mundo, es decir, están sustentados en una concepción de la manera en que está estructurada la Realidad, basada ésta en una tripartición del Mundo: Ufenyunyu, Ingi Ande y Kuankua.

Posterior a ello, dejamos en claro que dentro de esta cosmología indígena, tanto la enfermedad como la curación dependen totalmente del relacionamiento que las personas lleguen a tener con los habitantes de estos tres planos, lo que ciertamente implica el relacionamiento con la **Naturaleza** (Kuankua), con lo **No Humano** (gente invisible del Ingi Ande) como con el plano de lo **Sagrado** (Ufenyunyu): en ello el cumplimiento de los principios éticos de intercambio, y el establecimiento de relaciones benéficas con dichos seres, resultan fundamentales tanto para el restablecimiento de la salud como para el goce de la misma. Allí, finalmente, nos dedicamos a argumentar que la *dimensión física e invisible* son dimensiones constituidoras de este Mundo Tripartito, y que por ello mismo nosotros estamos constituidos tanto de una dimensión física, como de otra invisible, razón por la cual existen enfermedades que tienen como causa razones *plenamente físicas*, como también existen otras que atienden a causas provocadas por asuntos propiamente vinculados con la *dimensión invisible* de nuestro ser.

Esto da pie al tercer y último capítulo, en donde hemos profundizado, a partir del relato de ciertas experiencias, en algunas afecciones físicas provocadas por asuntos relacionados a nuestro estado mental, emocional, psicólogo y/espiritual. Y ya como parte final, desplegamos una interpretativa de la enfermedad, vista esta como una situación de vida en la que se tiene experiencia de la decadencia, y que es justamente en dichos estados en que suele resurgir en nosotros una fuerza vital inédita para afrontar con voluntad y vehemencia las adversidades y los múltiples devenires; que esta puede dar pie a estados de lucidez y de apreciación ante diferentes factores de la vida, y que en caso de que la enfermedad resulte sienta un proceso tan lento como permanente, asumir a la enfermedad como una maestra, resulta siendo también una *respuesta*, un *proceder* en

el que el ser humano pone en función su emotiva, su psique y su entendimiento para poder hacer de la enfermedad un proceso doloso más soportable.

Con todo, este trabajo de grado me ha permitido reconocer que en efecto es posible hacer filosofía desde formas no convencionales, sin que por ello esta pierda su rigor investigativo ni mucho menos su riqueza filosófica. Quise apostarle no sólo a una filosofía no convencional, sino además a una filosofía interdisciplinaria que pudiese entrar en diálogo con otros saberes como la medicina, la geografía, la ética, la sociología, la antropología médica y la etnografía: es por esto que también le he apostado a una escritura y una argumentación que no sólo sea dirigida a público filosófico, sino que también esta pueda llegar a ser de interés por otro tipo de personas (adultas eso sí), ya sean vinculadas con otras áreas del saber académico, o no, y por ello mismo quise tratar un ‘problema filosófico’ no tanto vinculado con la historia de la filosofía, sino uno que pudiese involucrar la experiencia humana como tal. Incluso si quisiera precisar un poco más, esta investigación nos muestra cómo a partir de una incógnita que surge de la experiencia humana propiamente, se recurre a otras áreas del saber para darle solvencia a esas inquietudes. Así pues, quise reflejar con esta construcción filosófica teórico-práctica que la filosofía no está alejada de lo que nos ocurre en la realidad, y, además, que la filosofía no puede ni debería estar alejada de otras áreas del conocimiento.

Sumando a ello a través de este trabajo de grado quise hacer posible un estudio filosófico no desde los autores bajo los que siempre nos tenemos que sustentar para poder decir que lo que estamos argumentando es Filosofía, sino, en esta ocasión, quise hacerlo desde el pensamiento indígena de nuestro país, y con ello mostrar que estos sistemas de pensamiento y estas concepciones de Mundo—así como otros muchos saberes locales— tienen mucho por aportarle no sólo a nuestra disciplina sino a todo el campo del conocimiento, lo cual básicamente nos indica la necesidad de recurrir más frecuentemente a este tipo de fuentes y rescatar lo que en ellos consideramos como valioso, además porque particularmente en el campo de la filosofía son muy pocos estudios los que abordan este tipo de cosmologías desde análisis filosóficos (Hernández, 2020)<sup>56</sup>. Lejos de cualquier veneración idealista, considero importante reconocer la valía de estos

---

<sup>56</sup> “Gran parte de este desinterés por el pensamiento indígena colombiano puede evidenciarse en que son muy pocos los estudios que intentan abordar de manera filosófica —no solamente antropológica— el pensamiento indígena abyayalense; siendo una excepción Páramo (2004), Urbina (2004) o Pabón (1993; 2002), o bien: los grupos de investigación Asterión y Merawi, de la Universidad Nacional de Colombia y la Universidad Pedagógica Nacional de Colombia, respectivamente (de los cuales esos tres investigadores han sido partícipes y gestores, según corresponda).

saberes, y desde las acciones que se puedan, hacer por la pervivencia de los mismos. Además porque los territorios de estos pueblos indígenas amazónicos están siendo depredados, su gente forzosamente desplazada, y con ello, la amenaza de la extinción de su cultura y de su vida ritual.

Ahora bien, no se trata de excluir o desvalorizar todo tipo de conocimientos venidos de Occidente. Primero, esa desvinculación ya no es posible, y segundo, porque reconozco que hay muchas herramientas valiosas allí, pero lo que sí considero es que caemos en error cuando le damos mucha más importancia a los conocimientos y saberes oriundos de esa parte del mundo, pasando a descuidar otros bastantes relevantes, en especial los nuestros propios.

Considero que, en definitiva, es muy relevante que en la construcción de todo tipo de apuestas epistemológicas, desde las múltiples disciplinas y enfoques que sean, se abogue por construir conocimiento desde nuestras experiencias y desde nuestros contextos porque toda construcción teórica debe teorizar sobre la práctica y para la práctica, sino entonces la construcción de conocimiento no tendría sentido, sería vacío. Considero que debemos aprender a darnos voz, así mismo como debemos pensar y reflexionar sobre nosotros mismos y sobre nuestros contextos, que es algo que muchas veces falta en esto a lo que me denominamos «*Academia*». Pero creo que es posible contribuir con dichas mejoras desde adentro, y fue justamente ello lo que me plantee hacer con este estudio filosófico.

Y finalmente, y ya para cerrar quisiera exponer y reiterar mi más significativo interés con este estudio filosófico, a saber; inquietar a las personas respecto a cómo asumimos la enfermedad, y así mismo brindar otro panorama de la manera en que comprendemos, interpretamos y respondemos a las dolencias físicas. Cuando se está enfermo ninguna posibilidad de curación sobra, yo misma me recuerdo en búsqueda de muchas herramientas y métodos para poder sanarme, hasta que llegué a la medicina tradicional indígena de los kofán. Y con esto quiero dejar en dicho que: otras formas de sanación son posibles, y, además, que la sanación sí es posible. Y cuando no, que en el padecer alivio se encuentra. Y realmente sí, quisiera dejar este estudio filosófico como resultado de mi proceso académico profesional, pero también como parte de mi narrativa testimonial de vida, y con ello espero al menos una semilla poder aportar.

---

Teniendo en cuenta esta carencia, se hace manifiesta la necesidad de realizar más estudios que eluciden la cosmovisión indígena colombiana desde una perspectiva filosófica (Hernández, 2020, p 65).

## Referencias bibliográficas

- Arenas, J. (2020). Vitalidades en flujo: de pagar, ofrendar y alimentar a los seres del origen entre la gente I'ku. *Tabula Rasa*, 36, 73-99.
- Aurenque, D y Jaran, F. La enfermedad como rasgo humano. Hacia una consideración de la enfermedad en cuanto fenómeno existencial. *Alpha*. 2019;0(47): 161-176.
- Aurenque, D. (2018). El hombre como el animal enfermo: sobre el significado de salud y enfermedad en la antropología crítica de Nietzsche. *Revista Valenciana*, 235-355
- Bacarlett, M. (2006). Friedrich Nietzsche. *La vida, el cuerpo y la enfermedad*. Toluca: Universidad Autónoma de México.
- Bárcena, F. (2002). *El aprendizaje del dolor. Notas para una simbólica del sufrimiento humano*. Universidad Complutense de Madrid. pp. 217-236.
- Beorlegui, C. (2010) «El pensamiento indígena en la América pre-colombina». En: *Historia del pensamiento filosófico latinoamericano: una búsqueda incesante de la identidad*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Bidou, P. (1988). Sintaxis y eficacia del discurso chamánico (Amazonía Colombiana). En: *simposio del 45º Congreso Internacional de Americanistas*, 35-48. Simposio llevado a cabo en Bogotá. Quito: Abya Yala.
- Boixareu, R. (2008). *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Barcelona: Herder Editorial.
- Calguilhem, G. (2004). *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Camille, D. (1996). *Nietzsche y Artaud. Por una ética de la crueldad*. México D,F: Siglo veintiuno editores XXI.
- Cayón, L. (2002). *En las aguas de yurupari: cosmología y chamanismo Makuna*. Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Cifuentes, L. A. (2000). Cuerpo y Filosofía en el Zaratustra de Nietzsche. *Universitas Philosophica*, 179-207.

- Echeverry, J. (comp.). (1993). *Tabaco frio, coca dulce*. Bogotá: Colcultura.
- Eliade, M. (2000). *El Chamanismo Y Las Técnicas Arcaicas del Éxtasis*. México D, F: Fondo de Cultura Económica.
- Evans-Pritchard, E. (1976). *Brujería, magia y oráculos entre los azande*. Barcelona: Anagrama.
- Fernández, G. (2010). Cirugía y pueblos amerindios: un reto intercultural. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.*, 27 (1), 102-113.
- Fernández, G. (1995). Ofrenda, ritual y terapia: Las mesas aymaras. *Revista Española de Antropología Americana*, 25, 153-180.
- Fernández, G. (2004). *Salud e interculturalidad en América Latina*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Foucault, M. *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- Gadamer, H. (2001). *El estado oculto de la salud*. Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.
- García, E. (2014). El silencio de los órganos. Los desencuentros de la salud y la normalidad según C, Calguilhem y M, Foucault. *Revista Internacional de Filosofía*, 19(1), pp. 27-45.
- García, R. y Rangel, E. (2010). Curanderismo y magia: Un análisis semiótico del proceso de sanación. *Revista de Investigación en Ingeniería e Innovación Tecnológica*, 49, 5-15.
- Garzón, O. (2015). Aproximación a un estado del arte sobre prácticas de medicina tradicional y popular en Hispanoamérica. *Folios*, 41, 157- 168.
- Garzón, O. (2018). *Medicina tradicional, alternativa y terapias no convencionales en el mercado terapéutico urbano*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Garzón, O. (2004). *Rezar, soplar y cantar*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Gutiérrez de Pineda, V. (1961). *La medicina popular en Colombia. Razones de su arraigo*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

- Hernández, J. (2020). Principios metafísicos fundamentales de la cosmología abyayalense. *Revista de Filosofía*, 27(53), 63-89.
- James, A. y Jiménez, D. (2004). *Chamanismo: el otro hombre, la otra selva, el otro mundo*. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia.
- Knipper, M. (2006). El reto de la “medicina intercultural” y la historia de la “medicina tradicional” indígena contemporánea. En: G. Fernández (ed.). *Salud e interculturalidad en América Latina. Antropología de la salud y crítica intercultural*, 413-432. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Klossowski, P. (1995). *Nietzsche y el círculo vicioso*. Buenos Aires: Editorial Altamira.
- Langdon, E. (2014). *La negociación de lo oculto: Chamanismo, medicina y familia entre los Siona del bajo Putumayo*. Popayán: Universidad del Cauca
- López, N. (17 de octubre de 2016). Teoría Hipocrática de los Humores. Obtenido de <https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=1990>.
- Nietzsche, F. (2003). *Así habló Zaratustra*. Madrid: Alianza Editorial.
- Nietzsche, F. (2019). *Ecce Homo. Cómo se llega a ser lo que se es*. Ciudad de México: Editores Mexicanos Unidos S, A.
- Nietzsche, F. (2006). *Fragmentos Póstumos*. Madrid: Tecnos.
- Nietzsche, F. (2019). *La Gaya Ciencia*. Ciudad de México: Editores Mexicanos Unidos S, A.
- ONIC. (s.f.). Recuperado el 07 de enero de 2022, de Organización Nacional Indígena de Colombia: <https://www.onic.org.co/pueblos>.
- OMS. (2013). Estrategia de la Organización Mundial de la Salud sobre la medicina tradicional 2014-2022. Hong Kong: Biblioteca de la OMS.
- Pabón, C. (2017). Nacimiento y muerte del hombre. Retorno de lo trágico y anuncio del Superhombre. *Revista Colombiana de Educación*, (72), pp. 159-176.
- Peñuelas, M. (2017). *Fenomenología y enfermedad: aproximación al estudio de la experiencia patológica a la luz del primer Heidegger*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

- Perrin, M. (Julio, 1985). Formas de comunicación chamánica. El ejemplo guajiro (Venezuela y Colombia). En: *simposio del 45° Congreso Internacional de Americanistas*, 61-79. Simposio llevado a cabo en Bogotá. Quito, Abya Yala.
- Porras, A y Álvarez, A. (2013). La medicina tradicional como un modelo de atención integral en salud. *Revista de la Universidad del Valle de Guatemala*, 25, 58-60.
- Reichel-Dolmatof, G. (1997). *Chamanes de la selva pluvial. Ensayos sobre los indios tucano del noroeste amazónico- Gaia*. Londres: Green Books.
- Reichel-Dolmatof, G. (1978). *El chamán y el jaguar*. Bogotá: Siglo XXI Editores.
- Reichel-Dolmatoff, R. (2005). *Orfebrería y chamanismo. Un estudio iconográfico del Museo del Oro del Banco de la República, Colombia*. Bogotá: Villegas Editores.
- Rubiano, J. (2018). “El territorio de los astros, de los a’í, de los ukabate y de los kuankua: el mundo y sus ocupantes para los cofán (a’i) del Putumayo”. En: *Boletín de Antropología*. Universidad de Antioquia, Medellín, vol. 33, N.º 55, pp. 35-55.
- Stiegler, B. (2003). ¿Qué cambia poner el cuerpo en lugar del alma? Nietzsche entre Descartes, Kant y la Biología. En B. Stiegler. Editorial Eidos.
- Solano, M. (2005). Nietzsche y la enfermedad. *Enfermería en Costa Rica*, 23-24.
- Suso, F. (2018). Filosofía del Dolor: sobre la importancia de diferenciar el dolor físico y el sufrimiento moral. *Revista Internacional de Filosofía*, XXIII (3), 141-191
- Taussing, M. (2002). *Chamanismo, colonialismo y el hombre salvaje: un estudio del terror y la curación*. Bogotá: Editorial Norma.
- UMIYAC. (s.f.). Unión de Médicos Indígenas Yagecéros de la Amazonia Colombiana. Recuperado el 11 de enero de 2022, de <https://umiyac.org/>.
- Unión de Médicos Indígenas Yagecéros de Colombia [UMIYAC]. (1999). *Encuentro de Taitas en la Amazonía Colombiana*. Bogotá: UMIYAC.

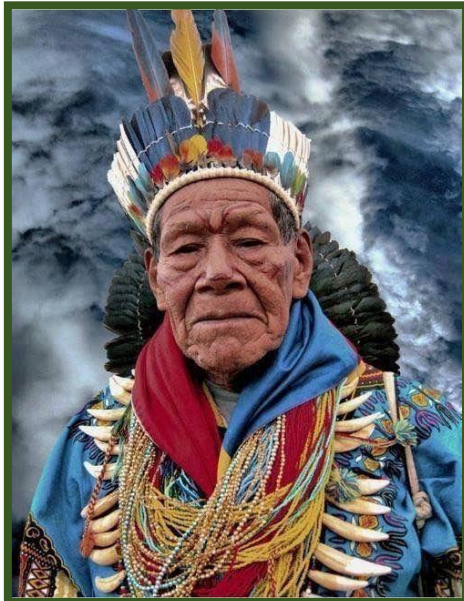


## Anexos

### Guía de preguntas semiestructuradas realizadas al Taita Sebastián Jansasoy

- ¿Sumercé cree o considera que toda enfermedad está vinculada a un asunto espiritual?
- ¿Sumercé qué piensa del uso de medicamentos farmacéuticos para la cura de las enfermedades?
- ¿Cuál es la finalidad del uso de la armónica en la ceremonia?
- ¿Sumercé me podría contar y compartir sobre el sentido del uso de la Waira en las sanaciones?
- ¿Cuáles son las enfermedades más difíciles o más fuertes que sumercé ha tratado?
- ¿Qué tan importante es el rezo y/o la oración para cura de las enfermedades?
- ¿Sumercé tiene la capacidad de visualizar a través de planta del Yagé las enfermedades de sus pacientes?
- ¿El empleo del Yagé no es la única manera en que sumercé sana, ¿verdad? A ello se le suman otro tipo de terapias y tratamientos... ¿Me podría contar sobre ellas?
- ¿Podría usted compartirme una experiencia de curación de alguna enfermedad que la gente del común piensa que sólo se pueden curar con cirugías o intervenciones quirúrgicas?
- ¿Cuál es el propósito del uso de chondur, del tabaco y del aguardiente en las sanaciones?
- ¿Para sumercé qué características tiene una persona que usted considere saludable? ¿Va más allá de una persona a la que no le duele nada?
- ¿Me podría compartir cuál es la importancia de las purgas que generalmente se hacen en todo tipo de tratamientos?
- ¿Si sumercé no se pudiera comunicar con las fuerzas invisibles y los seres supremos, no podría sanar?
- Según su consideración: ¿De qué depende la efectividad de un médico tradicional indígena? ¿Por qué puede llegar a considerar que otros médicos no sean del todo efectivos a la hora de curar?
- ¿Me podría compartir sumercé cómo aprendió este saber, desde qué edad, quienes fueron sus maestros, etc.?
- ¿Me podría compartir algunas experiencias de curación de enfermedades relacionadas a trabajos de brujería y a problemas o desequilibrios mentales?

**Taita Mayor Querubín Queta Alvarado**

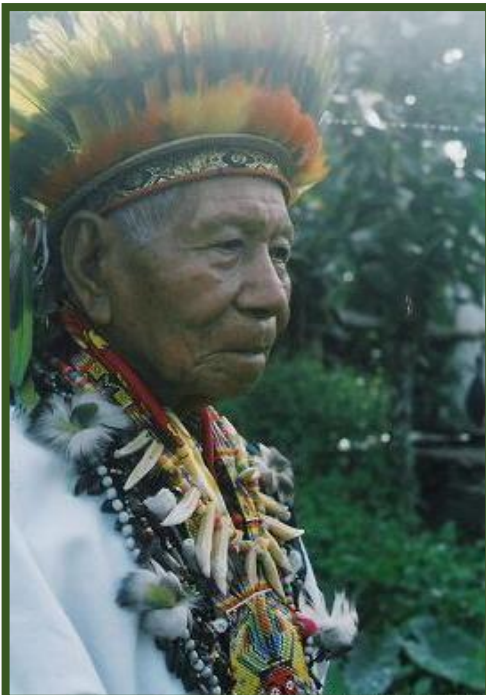


**Tomadas de:**

<https://co.pinterest.com/pin/746190232001143460/>

**Fecha de consulta:** 20 de febrero del 2022.

**Taita Mayor Francisco Piaguaje**



**Tomada de:** [https://www.visionchamanica.com/yage EMC/taita\\_pacho.htm](https://www.visionchamanica.com/yage EMC/taita_pacho.htm)

**Fecha de consulta:** 20 de febrero del 2022.

**Waira o Pichanga**



**Ceremonía de Sanación- Taita Sebastián Jansasoy**

