

29.37



# Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales

**VIGENCIA DE LAS REPRESENTACIONES POPULARES  
RELATIVAS A LAS ENFERMEDADES ANIMICAS**

**T E S I S**

Que para Optar por el Grado de:  
**LICENCIADA EN SOCIOLOGIA**

**P r e s e n t a**

**MARIA DEL ROSARIO MONDRAGON LOPEZ**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N D I C E

Prefacio	i
Introducción	v
1. Enfermedad mental y enfermedad anímica	1
2. Importancia de los aspectos migratorios en la vigencia de las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas	12
3. Las enfermedades anímicas como problema sociológico	17
4. Descripción etnográfica de las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas, por regiones geográficas	18
4.1 Guerrero, Veracruz, Oaxaca, Hidalgo, Jalisco, México, Morelos, Puebla, Tlaxcala, Michoacán, Distrito Federal	25
4.2 Chiapas, Yucatán, Durango, Nayarit	63
4.3 Grupo Otomí	85
4.4 Coahuila, Chihuahua, Sonora	86
4.5 Estados Unidos de Norteamérica	91
Conclusiones	96
Anexo 1	102
Anexo 2	106
Anexo 3	107
Anexo 4	113
Apéndice	118
Glosario	170
Bibliografía	185

## PREFACIO

La sociología de la salud mental, o específicamente para los propósitos de este estudio, la sociología de las enfermedades mentales, se enfoca básicamente al conocimiento dinámico de los factores que determinan y condicionan su origen, de cómo se reproducen socialmente la salud y la enfermedad mental, así como sus repercusiones. Abarca los aspectos de la vida cotidiana, las diferentes concepciones, culturas, tipos de conocimiento, así como posiciones y actitudes ante la vida.

Desde el inicio mismo del acceso al estudio y al conocimiento de la problemática vinculada con las enfermedades mentales, se detecta un desfase entre lo que la medicina y las instituciones del sector salud denominan enfermedad mental o enfermo mental; con lo que la gente conoce en su vida cotidiana como enfermo mental o loco, e incluso respecto a los nombres con los que los conocen.

Este desfase me llevó a incursionar, como socióloga, dentro del estudio de la vida cotidiana, específicamente el saber cotidiano relativo a las enfermedades mentales.

Como este saber cotidiano sintetiza, o más bien, mezcla indiscriminadamente por lo menos lo que llega a saber de psiquiatría o psicología con lo que comúnmente se llama medicina tradicional; y esta mezcla o síntesis no se da al nivel de la ciencia médica, mi interés se centró en lo que dentro del saber cotidiano debe conocer mínimamente la gente para poder reconocer al loco o al enfermo mental.

De aquí que lo prioritario fuera verificar la vigencia, en México, de estas creencias o representaciones colectivas de la medicina — tradicional o popular.

El desfase encontrado al principio entre el conocimiento médico y el conocimiento o saber de la gente en su vida cotidiana, continuó durante casi toda la fase de búsqueda hemerobibliográfica. Y — ante la inexistencia de algún texto o artículo que rescatara toda esta conceptualización de la enfermedad mental, este estudio intenta: por un lado, demostrar su vigencia; y por otro, conjuntar este tipo de conceptualizaciones, creencias o representaciones colectivas o populares relativas a las enfermedades anímicas.

Es mi deseo que esta pequeña aportación a la sociología de la salud mental en México, sirva de base para una serie de estudios o — investigaciones que integren este conocimiento al proceso salud-enfermedad.

PONENCIA TZOTZIL SOBRE SALUD

Nos sentimos en una situación difícil.

Por un lado la medicina tradicional de yerbas y por otro la medicina de los doctores. Vamos a presentar nuestro problema examinando estos dos temas.

Medicina del doctor

Los médicos están concentrados en las ciudades y nunca salen al campo. Ignoran la lengua tzotzil, no conocen nuestras costumbres y sienten un gran desprecio por el indígena. En los centros de salud nos tratan mal, no hay comunicación posible con el doctor; y así - aunque sea muy buen médico no nos puede curar. Por eso no les tenemos confianza. Asimismo las enfermeras nos tratan como si fuéramos cosas. Por eso para nosotros la medicina del doctor es como si no existiera.

Los programas de salud no son realistas, pues no conocen nuestra costumbre y nunca tienen en cuenta la medicina de las yerbas. Un programa muy bien pensado que no lo lleva a efecto el personal preparado es inútil. Ni los médicos ni las enfermeras se preparan para tratar con nosotros. Si nos enfermamos somos de segunda categoría.

Además la medicina es muy cara. Es un negocio. A veces sólo tenemos dinero para pagar la ficha, pero no para la medicina. Se nos vende medicina mala o ya pasada que es ineficaz. Por eso nosotros no confiamos en la medicina de los doctores.

## Medicina de yerbas

La medicina de yerbas es buena, pero no basta para combatir siempre las epidemias. Sabemos que de las yerbas sacan pastillas; pero nadie estudia nuestras yerbas para que nos diga cuáles son buenas y para qué.

De entre nosotros solamente unos pocos conocen las yerbas, y no dan a conocer sus secretos. Pero la medicina de yerbas es buena y su modo de aplicar, sólo que hay abusos que nadie corrige.

## Soluciones

Que haya un comité de salud en la misma comunidad, que vigile, eduque y reciba preparación de gente que conozca la medicina indígena y la medicina del doctor.

Que médicos y pasantes vayan al campo a trabajar con el deseo de ayudar a sus semejantes. Que se acabe la discriminación.

Que se oriente a los indígenas sobre higiene y medicina preventiva para que se acabe el miedo.

Que haya preparación de enfermeros indígenas y que no se les inculquen prejuicios contra la medicina indígena. Que se estudie el modo de integrar ambas medicinas con la colaboración de curanderos tradicionales.

Hacer una investigación seria de la medicina indígena y que la conozcan los doctores. Que los doctores nos traten como gentes y aprendan nuestra lengua.

## INTRODUCCION

El estímulo inicial que da lugar a la definición de esta investigación se origina en la preocupación por acceder al estudio y al conocimiento de la problemática vinculada al ámbito de las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas.

Las representaciones populares de estas enfermedades como: susto, pérdida del alma, pérdida de la sombra, mal de ojo, embrujamiento, loco, chipilez, etc., nos remiten a nuestros antecedentes culturales indígenas que, aunados o refuncionalizados a los conocimientos religiosos impuestos en la Conquista por los españoles, conservan aún su significado mágico y religioso.

Estas representaciones populares, parte de la tradición, aún cuando predominan en poblaciones campesinas y no industrializadas, son nociones que se comparten y tienen vigencia aún en sociedades desarrolladas como lo demuestran los estudios hechos en Alemania y — Estados Unidos por Marshall Townsend (1975: 739-752) y Paul U. — Unschuld (1980: 15-24) respectivamente.

El estudio de Townsend se refiere a una comparación entre los conceptos sobre enfermedad que tienen los profesionales de la medicina tanto en Alemania como en los Estados Unidos.

El estudio de Unschuld, se refiere a la problemática sobre la legislación de ambos sistemas médicos que coexisten alternativamente en Alemania.

La revista Social Science & Medicine en su Parte A, correspondien-

te a Sociología Médica, editó un número especial -15A(2) marzo de 1981- dedicado a los sistemas médicos tradicionales y modernos.

Hesnard (1957: 35n) hace referencia a un estudio hecho en Francia, en 1954, donde la supervivencia del animismo y del misticismo quedan demostrados. En ese año se invirtieron 300 millones de francos en: adivinos, lectura de la mano por los gitanos, lectura de cartas, lectura del café, etc., cifra cinco veces superior al presupuesto total de la investigación científica.

Es en este sentido que Malinowski afirma que el hombre recurre a la magia en los momentos en que sus conocimientos se muestran insuficientes. Así, la magia es un elemento esencial de los procesos que interesan vitalmente al hombre y que superan sus posibilidades de explicación.

En México, país no desarrollado, caracterizado por una fuerte cultura tradicional, la migración rural a las grandes ciudades ha sido muy alta. Vemos que de 1969 a 1970 se desplazaron a las áreas urbanas cerca de tres millones de campesinos (CONAPO, 1978: 35,39). Si tomamos en cuenta que en México el 70.3% de la población es menor de 30 años (SPP, 1981), es fácil comprender que estas representaciones populares relativas a la enfermedad anímica, las comparan gentes de casi todos los estratos económicos, niveles de educación y de actividades.

Las representaciones populares de estos grupos migrantes se hallan aún vinculadas a su formación socioeconómica particular. Ahora que estos grupos se encuentran insertos en un sistema socioeconómico diferente, donde la medicina "científica" del sector salud es la alternativa que les presenta la cultura y el sistema dominantes, aún cuando no su accesibilidad, hay que estudiar el impacto que —

tiene esta cultura dominante sobre sus representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas.

Como un hecho social que existe, tanto en México, como en otros países, incumbe al estudio de la sociología, particularmente en su enfoque relacionado con la salud y la enfermedad.

En México, la existencia aún incipiente de estudios específicos — sobre las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas, deja un vacío de conocimiento científico que permite que estas representaciones populares, con su correspondiente etiología, nosología y terapéutica, coexistan como sistema médico alternativo, y que estén solucionando los problemas de salud de millones de mexicanos que carecen de acceso a los servicios que proporciona el Sector Salud.

De aquí la necesidad de estudios sociológicos concretos que estudien estas nociones o representaciones populares, como parte del proceso salud-enfermedad; establezcan sus relaciones con el sistema económico dominante, tanto a nivel nacional como internacional; establezcan sus implicaciones políticas y económicas; y, estudien sus aspectos simbólicos, así como su comovisión particular.

El problema de otorgar salud y servicios médicos a 70 millones de mexicanos, se ha convertido en uno de los programas prioritarios del actual sexenio.

Se busca la coordinación del Sector Salud, con la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) como cabeza de sector, a fin de optimizar los recursos y poder cumplir con una de las metas propuestas por la Organización Mundial de la Salud en Alma Ata, URSS, en 1978 y que consiste en otorgar "Salud para todos en el año 2000".

A pesar de que el Sector Salud reconoce que actualmente no cubre la demanda de atención médica, en México no se busca la utilización de alternativas menos onerosas y que -aunque se sabe que co-existe la medicina tradicional como sistema médico alternativo- se trata de ignorarla y mantenerla en la clandestinidad.

Sin embargo, el gran sector de la población que permanece sin acceso a la medicina institucional y 'científica', utiliza la medicina tradicional. Laurell (1975) menciona que entre quince y veinte millones de habitantes de nuestro país utilizan este sistema médico alternativo.

Dado que para la medicina tradicional en México no existe la dualidad mente-cuerpo de la medicina cartesiana, a los ojos de los científicos formados en la escuela biológica y llenos de prejuicios -contra lo que llaman supersticiones, su etnocentrismo les impide aprovechar los conocimientos y la experiencia acumulados cientos de años antes del surgimiento de la medicina moderna. Aún ahora la medicina tradicional está cubriendo las demandas de millones de seres marginados de los servicios de salud. En un estudio reciente, elaborado por la Subjefatura de Sistemas Estadísticos, del IMSS - (1982), informa que "se puede afirmar que la población que vive en condiciones de privación extrema de satisfactores mínimos es del orden de los 17 a 20 millones de personas", para 1980 (Anexo 1).

Además de lo anterior, el Sector Salud ha reconocido oficialmente que "desaprovecha una tercera parte de los recursos médicos disponibles" (Ortiz Quesada, 1982: 76), y argumenta la falta de recursos económicos para cubrir la atención a la salud en todo el territorio nacional. Pero más que carencia de recursos, refleja la política sanitaria de un sistema que se enfoca más a la curación que a la prevención. Prioriza y estimula el desarrollo de un tipo de me-

dicina cuyo modelo hemos copiado del de los Estados Unidos de Norteamérica, con el que simultáneamente apoyamos el desarrollo de su tecnología, la comercialización de la medicina y el desarrollo de su industria químico-farmacéutica, entre otros.

La alta y costosa tecnología importada, con sus grandes hospitales y aparatos que incluso elaboran diagnósticos, no corresponde a nuestra patología, predominantemente de la pobreza, y sólo una mínima parte de mexicanos se beneficia de ella; tanto por su acceso, como por el tipo de enfermedades en que se especializa.

Respecto a la formación de recursos humanos, la formación médica es una copia de los paradigmas médicos de los Estados Unidos de Norteamérica, misma que a su vez asegura y refuerza nuestra dependencia tanto en conocimientos como en tecnología. Los escasos esfuerzos que se realizan en el sentido de estudiar y desarrollar una medicina propia, no han encontrado el apoyo oficial suficiente para su desenvolvimiento.

El paradigma médico vigente en México, corresponde al esquema biologista que equipara al hombre con una máquina, busca la curación en el organismo de manera individual, más que la prevención. Esta deformación parcializada del saber médico concibe separados el cuerpo del alma y utiliza un criterio administrativo eficientista para tratar con números, o con enfermedades, pero no con pacientes.

Así, el médico como 'intelectual orgánico' de la medicina capitalista, legitima un sistema médico que prioritariamente cura y restituye la fuerza laboral una vez realizado el daño físico, a través de las dependencias de seguridad social que integran el Sector Salud (Anexo 2). Amparando a 27,948 miles de derechohabientes en 1979, que corresponde al 40.28% del total de la población.

La política de salud orientada hacia una medicina curativa, se refleja en el presupuesto que se destinó para prevención en 1978:

IMSS	2.2%
ISSSTE	15.0%
SSA	23.3%

FUENTE: SPP Sector Salud, 1981a: 97

Todo esto se da, a pesar de que la OMS, en 1977, reconociendo el alto costo del modelo médico imperante y su incapacidad para la solución de los problemas de salud de la mayoría de la población, recomendó el empleo, fomento y desarrollo de la medicina tradicional, que funciona como sistema médico alternativo a la medicina moderna. En la 29a Asamblea Mundial de la Salud, reunida en mayo de 1976, un grupo de países argumentó que ambas medicinas -la moderna y la tradicional- deberían unirse para el bienestar de toda la población y para lograr que cada país confíe en sus propios recursos.

También respecto a la carencia de servicios de salud, pero específicamente en el área de la salud mental, en su "Panorama actual de la psiquiatría y la salud mental en México", Pucheu Regis (1982), Subdirector General del Instituto Mexicano de Psiquiatría, presenta un análisis al respecto. Por ser lo más actualizado y corresponder a datos de una institución dedicada al estudio de los problemas relativos a la salud mental, en el Anexo 3 rescato algunos indicadores que nos dan un breve esbozo del panorama de la salud mental en México, actualmente.

El Hospital de San Hipólito fue la primera institución que se fundó en América (1566) para el cuidado de los enfermos mentales y a pesar de eso, en nuestro país la política al respecto ha relegado históricamente este problema y "busca gastar lo menos posible en -

la atención y rehabilitación del enfermo mental".

A la fecha, tanto el IMSS como el ISSSTE "no poseen ninguna cama - para la hospitalización psiquiátrica directa, pues todos los pa- cientes se subrogan a otras instituciones, entre ellas los hospita- les de la SSA".

Respecto a recursos humanos y materiales, y con base en la regio- nalización de la República Mexicana propuesta por la Dirección Ge- neral de Salud Mental de la SSA, los indicadores delatan "de una - manera indirecta, el atraso y abandono de esta área de la salud en México". "Sólo han prevalecido los recursos para la atención de ni- vel terciario de las enfermedades mentales y escasa oferta de ser- vicios en el nivel de atención secundaria".

Del personal paramédico, existen 102 trabajadoras sociales psiquiá- tricas, y 40 en adiestramiento; el curso para enfermeras psiquiátri- cas, se iniciará en breve (p. 175).

Siguiendo el criterio administrativo del análisis de la distribu- ción desigual de los recursos humanos y materiales, la política de salud nos refleja un centralismo acentuado para la región V que - abarca al Distrito Federal y área metropolitana.

De la escasez de recursos que el mismo Sector Salud reconoce, tanto para la atención médica en general como para la relativa a la sa- lud mental; es fácil inferir el costo social tan importante que - implica la no solución de los problemas de salud para una gran par- te de la población mexicana. De aquí la necesidad de estudios so- ciológicos que nos permitan; por un lado, vislumbrar otros sistemas médicos alternativos con todos sus recursos que no se registran - oficialmente; y por otro lado, estudiar la vigencia de estos otros

sistemas médicos en la vida cotidiana del México actual.

La verificación de la vigencia misma de las representaciones o — creencias de lo que en medicina tradicional se conoce como enfermedad anímica, así como recopilar este material tan específico, es un intento de aportar algunas bases para la sociología del saber — cotidiano relativo a las enfermedades anímicas.

## 1. ENFERMEDAD MENTAL Y ENFERMEDAD ANIMICA

De entre las ciencias que se ocupan del estudio de la enfermedad mental están: la sociología de las enfermedades mentales, la psiquiatría social y la etnopsiquiatría (Bastide, 1978).

Sabemos que el loco ha existido, y existe, en todo tipo de sociedades; ya que cada una de ellas posee un número finito de códigos que establecen lo que es aceptable normalmente en la conducta de los individuos que la integran. De aquí que toda conducta que difiera de estos códigos establecidos, haya sido y sea: rechazada, temida, estigmatizada o venerada; dependiendo de la concepción que tengan de esta conducta anormal.

Para el estudio de lo que actualmente denominamos enfermedad mental, dentro del campo de la sociología, debemos distinguir dos tipos de conocimiento que coexisten dentro de nuestra sociedad: el conocimiento científico -desde el inicio mismo de la sociología como ciencia autónoma- y; el conocimiento popular, tanto de los conocimientos científicos, como las nociones o representaciones colectivas o populares, que en el caso específico de México, las más conocidas son: mal de ojo, susto, pérdida del alma, pérdida de la sombra, embrujamiento, loco, chipilez, etc.

Las principales aportaciones sociológicas para la delimitación del conocimiento científico de las enfermedades mentales, muy someramente, son las siguientes:

Augusto Comte estableció que "todo conocimiento se reduce al científico" y el único conocimiento científico es el positivo; toda —

otra forma de conocimiento -sea intuitivo, místico o sentimental- es inaceptable.

Sus aportaciones respecto a la enfermedad mental, las sistematizó su discípulo, el doctor Audiffrend, pues se encuentran en toda su obra. Para Comte, "la locura es el pensamiento 'egóista', la rebelión del individuo contra la humanidad". Esta rebelión contra la realidad objetiva y contra el altruismo, pertenecen al ser que se abandona a la 'subjetividad', se escapa al "control de la colectividad, se entrega a sí mismo, a la inmoralidad de la vida interior y a la pulsión de los deseos" (Bastide, 1978).

Emile Durkheim retoma el pensamiento comtiano e introduce en él — el método empírico, mismo que desarrolla en Las reglas del método sociológico. Para Durkheim, el sociólogo debe abstenerse de utilizar los conceptos elaborados fuera de la ciencia y en caso necesario, hacerlo teniendo conciencia de su escaso valor.

En su estudio sobre El suicidio, utiliza el concepto de anomia para el análisis de la desviación social. La anomia surge en una sociedad perturbada donde hay un conflicto de normas y la actividad de los individuos no se puede organizar en relación a sus necesidades y metas, mismas que no pueden lograr o encuentran difíciles de alcanzar por los medios que les ofrece la sociedad para satisfacerlas.

Este mismo concepto de anomia como desviación social, lo desarrolla Talcott Parsons con su modelo psicodinámico que enfoca a la enfermedad como una desviación motivada. El componente de la enfermedad mental es una característica de todas las enfermedades ya que una persona enferma está, de alguna manera, alterada emocionalmente. Este rompimiento de la capacidad del individuo para el óptimo desarrollo efectivo de los roles y tareas para los cuales ha sido

socializado, requiere de una reivindicación, misma que se cumple en el rol de enfermo. La enfermedad mental es una forma del comportamiento desviado que requiere del control social de la medicina institucionalizada para readaptar al enfermo a las presiones de los roles de la sociedad adulta normal y conservar así el equilibrio del sistema social. Define a la conducta desviada como la impotencia o repugnancia del actor social a interiorizar las reglas y normas. Divide la desviación en: hiperconformista, rebelde, ritualista y escapista. Considera que el conflicto de los roles es la fuente de la desviación.

Afirma que el tratamiento de las enfermedades debe ser considerado como un problema para la ciencia en contraposición al "sentido común" y las interpretaciones sobrenaturales, con su consecuente tratamiento mágico; ya que "estos tratamientos pueden comprender mezclas y complejos de elementos científicamente verificables y grados diferentes y variedades de pseudociencia".

Al explicar la anomia, Robert Merton en Teoría y estructuras sociales, no enfoca al individuo sino al orden social. La fuente de la anomia es el conflicto entre las metas y objetivos culturales a alcanzar, y los medios institucionalizados para alcanzarlos.

Señala otras fuentes potenciales de anomia que son: situaciones donde existe un sistema de normas contradictorias, situaciones donde hay muchos valores sin que se ofrezca a los individuos una posibilidad de determinar cuáles son las apropiadas, y donde ciertas normas están insuficientemente definidas en relación con otras, ambigüedad que podría traer dificultades en la predicción de respuestas ambientales.

Así, la integración no adecuada entre cultura y estructura social, puede conducir a un derrumbe de las normas y al desarrollo de una

situación de falta de normas, es decir, el conflicto entre metas y medios institucionalizados. En esta forma, la anomia se refiere a la propiedad de un sistema social, no al estado de ánimo del individuo dentro del sistema. Se refiere al derrumbe de patrones sociales que gobiernan la conducta y por eso incluye también el significado de escasa cohesión social. Cuando se establece un alto grado de anomia, las reglas que gobernaban la conducta pierden motivación, fuerza y legitimidad.

Establece una tipología de los modos de adaptación individual que son: conformidad, innovación, ritualismo, retraimiento y rebelión. Estas categorías se refieren a la conducta que corresponde a la función social en tipos específicos de situaciones, mas no a la personalidad.

En íntima relación con el concepto de anomia y su aproximación a la Teoría General de Sistemas, se ha desarrollado el concepto de stress, para el estudio de las enfermedades. Las situaciones anómicas son productoras de stress y, por ende, de enfermedad.

Este concepto lo introdujo Hans Selye (1956), siguiendo la idea de que los humanos poseen un mecanismo homeostático que lo mantiene a uno saludable. Afirma que este mecanismo se puede romper debido a presiones externas o problemas internos como las preocupaciones o el nerviosismo que le impiden funcionar eficientemente y entonces el individuo enferma.

De acuerdo con esta noción, la enfermedad es inducida por el stress. Aún cuando Selye se concentró en los agentes físicos como stressores, otros investigadores han incluido factores psicogénicos y situaciones sociales. El divorcio, la muerte, y otros cambios mayores en el curso normal de los eventos, se consideran stressores que propiciarán que a uno le afecte algún microbio o el mal funcio

namiento de algún órgano. De acuerdo a estas formulaciones, el nivel de salud que uno mantiene, depende en gran medida del grado en que la personalidad sea congruente con el ambiente sociocultural. El amplio rango de enfermedades relacionadas con el ambiente social y la teoría de que la enfermedad es una respuesta al stress, ha — llevado a la hipótesis de que bajo situaciones de stress, la gente se 'rompe'. Cómo y en qué extensión, es asunto de gran variabilidad de un individuo a otro. Para uno, puede ser un rompimiento mental; o uno físico para otro.

Generalmente hablando, el stress es utilizado en la literatura de las ciencias sociales y del comportamiento, para denotar circunstancias donde ciertos eventos externos al individuo llevan o tienen el potencial para conducirlo a consecuencias patológicas para él.

Existen múltiples factores que favorecen el stress: cambio cultural rápido, migraciones, industrialización acelerada, aislamiento social, pertenencia a una minoría social, vejez, pobreza, falta de integración social, falta de armonía en el hogar, falta de armonía en la sociedad, insatisfacción en el trabajo, tensión emocional, — exceso de población (respecto al espacio vital), soledad, trabajo en calidad de inmigrante, mucha disciplina, aislamiento, separación de los padres, viajes y cambios de domicilio, catástrofes, — guerras, ruido en el ambiente, cambio e irregularidad en los horarios y en las comidas, alimentos no muy sanos, aburrimiento, monotonía, contaminación del ambiente, aglomeración, calor intenso, — frío extremo, etc.

De las manifestaciones más evidentes del hiperstress, todas ellas se encuentran identificadas como desórdenes mentales por la SSA — (1982) en colaboración con el Instituto Mexicano de Psiquiatría, y por el IMSS (s/f). Estas manifestaciones son: resequedad en la boca y garganta, irritabilidad, excitación, inestabilidad emocional,

actitud agresiva o impulsiva, palpitaciones, hiperkinesia, temblores, tics, sudoración, insomnio, muy impresionable a cualquier ruido, sensibilidad exagerada, aflicción de cosas menores, estar demasiado alerta, deseos frecuentes de correr, deseos frecuentes de llorar, deseos frecuentes de orinar, diarreas continuas, migrañas, dolores premenstruales (en las mujeres), indigestión, dolor en la nuca y espalda, deseo continuo de ingerir alcohol que refleja depresión y tensión, incidencia o aumento del apetito, pobre concentración y memoria, mayor exposición a los accidentes, hipertensión arterial, taquicardias, etc.

Así, la medicina ya considera lo psicológico y lo social como parte de la enfermedad, dirigida y 'legitimada' por la medicina oficial.

Dentro de esta categoría de estudios psicosociales y culturales, - donde los conceptos centrales son la anomia y el stress, se ubican la mayor parte de las investigaciones actuales, referentes a los factores sociales que intervienen en la producción, percepción y definición de la enfermedad, y provienen generalmente de países anglosajones (Albuquerque, 1976).

El problema principal de estos modelos es su ahistoricidad, dado - que las condiciones stressoras funcionan con base en un modelo estímulo-respuesta, que se supone igual en todos los individuos sometidos a ellas. La presencia o ausencia de determinada condición puede ser igualmente productora de stress.

Las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas, no son susceptibles de ser analizadas y estudiadas por estos paradigmas sociológicos de anomia y stress, ya que: Comte rechaza toda otra forma de conocimiento que no sea el científico; Durkheim

recomienda al sociólogo abstenerse de utilizar los conceptos elaborados fuera de la ciencia; y para Parsons, el tratamiento de las enfermedades mentales es un problema de la ciencia en contraposición a las interpretaciones sobrenaturales.

Y específicamente, para el caso de este estudio, en opinión de — Freidson (1964) "para el sociólogo, el que la denominación de enfermedad sea o no objetiva, es asunto marginal, puesto que la designación, buena o mala, tiene en todos los casos consecuencias sociales".

A este respecto, cabe mencionar a Berger y Luckmann (1968: 30-31) que afirman que "la sociología del conocimiento debe ocuparse de todo lo que se considere 'conocimiento' en la sociedad (...) debe, ante todo, ocuparse de lo que la gente 'conoce' como 'realidad' en su vida cotidiana; no-teórica o pre-teórica. (...) Precisamente es te 'conocimiento' constituye el edificio de significados sin el — cual ninguna sociedad podría existir".

Dentro del saber cotidiano, debe existir mínimamente "la suma de los conocimientos que todo sujeto debe interiorizar para poder existir y moverse en su ambiente", entre los cuales se encuentran las representaciones colectivas o populares (Heller, 1977: 317).

"Representación es aprehensión de un objeto sin considerar ninguna propensión a responder a él. La diferencia específica que le añade la creencia es justamente la disposición a comportarse, determinada por el objeto aprehendido.

La simple representación del objeto no es pues condición suficiente pero sí condición necesaria de la creencia. Para creer en algo es necesario que de algún modo hayamos aprehendido el objeto o si-

tuación objetiva creídos" (Villoro, 1982: 63).

Lo importante para el caso de las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas, es precisamente el rescate de su etiología y nosología propios, que coexisten actualmente como sistema médico alternativo; y es a través del concepto de cultura desarrollado por Gramsci que se puede acceder al estudio y al conocimiento de la problemática vinculada a este ámbito.

Se trata de rescatar lo que la gente conoce como enfermedad anímica o mental, ya que esa es la verdadera cultura popular, su saber cotidiano, que difiere grandemente del conocimiento científico que tiene el intelectual que se dedica al tratamiento y curación de las enfermedades mentales.

Las representaciones populares, generalmente han sido trabajadas por antropólogos y etnólogos, y es casi el único material bibliográfico -además de la Literatura- de donde se puede rescatar lo que popularmente se conoce como enfermedades anímicas o mentales.

Aunque, como menciona Bastide (1978:74), la "sociología, en el fondo, se servirá más de los resultados de la etnopsiquiatría que de sus métodos", Menéndez (1981: 321-343) elabora unos comentarios teóricos y una "revisión crítica de algunas concepciones producidas por la práctica antropológica para el análisis de la medicina 'tradicional', y trataremos de demostrar la ideologización y/o negación que la antropología ha desarrollado para la interpretación de esta problemática, circunscribiéndola a un espacio teórico e ideológico a través del cual ha ignorado los procesos que realmente la fundamentan".

Aclara que la denominación de prácticas médicas 'tradicionales' --

"expresa empíricamente una oposición entre la medicina llamada científica y la que no es reconocida como tal; entre la medicina practicada por los médicos y la practicada por curanderos no médicos. Entenderemos por médicos de aquí en adelante a las personas habilitadas para curar luego de haber obtenido un título profesional y/o académico en una escuela legitimada por el estado, que a su vez lo habilita exclusivamente para ejercer dichas funciones curativas.

Esta oposición puede ser leída tanto en términos tipológicos como de proceso. Tipológicamente en cuanto la medicina 'científica' se constituye como modelo terapéutico exclusivo y forma parte de una estructura sociopolítica, socioeconómica, sociocultural y sociocientífica que la fundamenta y que al mismo tiempo excluye, por lo menos teóricamente, a las otras prácticas curativas. La medicina científica está constituida por una serie de caracteres estructurales: biologismo, ahistoricidad, pragmatismo eficaz, mercantilismo, a los que podemos considerar metodológicamente como rangos 'internos'; pero también está caracterizada por la constitución de una serie de relaciones que la tipifican en relación con el tipo 'tradicional'. Así, se caracteriza por desarrollarse en el medio urbano industrial, básicamente a partir del siglo XVIII en los países que van a conformar la hegemonía capitalista; por localizar su legitimación en instituciones del estado o avaladas por él; por asociar su práctica con el desarrollo educativo de la población; por asumir 'interna y externamente' los principios mecanicistas, evolucionistas y positivistas que se imponen como ideología normal de las capas burguesas hegemónicas en los países de punta.

Este tipo se opone al otro, el 'tradicional', cuyos caracteres estructurales serían: socialidad, totalización psicosomática, ahistoricidad, eficacia psicosocial. En cuanto a sus relaciones externas se caracteriza por su localización tanto estructural como ideológica

lógica en el medio rural; por su asociación con determinados sectores sociales, en primer lugar con el campesinado y, en menor grado, con las clases bajas urbanas; por su identificación con los grupos colonizados internos y externos; por su relación con el analfabetismo y el atraso en términos de 'conocimiento'; por su oposición en términos de 'resistencia' a las concepciones dominantes en el plano de las ideologías de la cotidianeidad, en este caso referidas a la enfermedad; por no estar legitimado por el estado y las clases asociadas a su dominio, lo que hace que aparezca no sólo marginado sino teóricamente y jurídicamente excluido. En ambos tipos hay, no obstante, dos elementos comunes: la ahistoricidad y la constitución de una relación asimétrica en la relación curador/paciente/comunidad.

Esta tipología, como todas, y sobre todo como las usadas en antropología, supone criterios de exclusión/inclusión en términos metodológicos, que en particular los continuadores de la obra de Weber, y en especial de la de Redfield, en antropología, convirtieron en un instrumento metodológico cosificado que no permite la explicación de los procesos a analizar (...). El haberlos cosificado como realidades, y no el manejarlos como tipos, es lo que de hecho ha conducido a los graves errores de una gran parte de la producción antropológica. Si estos tipos fueran dinamizados, hallaríamos que las oposiciones, diferencias y similitudes señaladas pueden explicarnos tanto el funcionamiento técnico como el ideológico de las denominadas medicinas tradicionales y científicas, en un contexto histórico determinado".

Menciona que hasta antes del siglo XVIII, "las prácticas científicas no eran dominantes a nivel ideológico ni a nivel sociodemográfico prácticamente en ninguna sociedad" y fue a mediados de este mismo siglo en que "se estableció la hegemonía ideológica de los principios que darían lugar al desarrollo de la medicina científica;

y fue durante el siglo XIX y hasta la constitución de la etapa imperialista, que dicha hegemonía se constituyó e instituyó". Sin embargo, la población campesina continúa utilizando sus prácticas -- tradicionales y menciona "que actualmente el rastreo de estas prácticas casi sólo puede encontrarse en la documentación de los folklóricos del período, que en muchos casos tenían preferencias por -- la simple descripción de estas prácticas en 'vías de desaparición'. Ya desde este momento la antropología aparece como la codificadora de la 'medicina tradicional'."

Así, estos autores, "focalizan el 'polo' de la medicina tradicional, no considerando inclusive en su análisis los datos por ellos descritos. Así, si bien señalan la facilidad con que el campesino incorpora las nuevas enfermedades 'no tradicionales' y la carrera del enfermo a partir del nuevo espectro de alternativas, no describen ni analizan estos procesos ni lo que implican".

La práctica médica científica la mencionan solamente, pero no la integran en sus análisis, a pesar de que en ocasiones enlistan las principales enfermedades; sin embargo las enfermedades "folklóricas" las describen con lujo de detalle, sin siquiera tratar de darle -- una coherencia dentro del desmantelamiento (de un sistema una vez coherente) en que los ha reducido el sistema hegemónico; y que los está permeando, a pesar de su resistencia.

Existe en México una heterogeneidad étnica diferenciada del modo -- de producción dominante; y estas representaciones populares están vinculadas a su formación socioeconómica y que son ampliamente compartidas por los miembros de estas subculturas.

Debido a la 'polarización' hecha por los antropólogos y etnólogos en lo que respecta a las enfermedades anímicas y a la importancia que tiene la migración de estas poblaciones para la difusión y vi-

gencia de estas conceptualizaciones, es importante conocer un poco respecto a la migración de las etnias.

## 2. IMPORTANCIA DE LOS ASPECTOS MIGRATORIOS EN LA VIGENCIA Y DIFUSION DE LAS REPRESENTACIONES COLECTIVAS O POPULARES. RELATIVAS A LAS ENFERMEDADES ANIMICAS

Del material estudiado, y descrito en el siguiente capítulo, se detecta que estas representaciones colectivas o populares están vigentes no sólo en el interior de la República Mexicana, sino en el Distrito Federal, e incluso en los Estados Unidos de Norteamérica. Es de gran importancia resaltar brevemente los aspectos socioeconómicos de la migración para comprender su difusión y vigencia.

A pesar de que en "la etapa precolombina los movimientos migratorios más importantes se realizaron de norte a sur" (Molinari, 1979: 42), en México el grueso de la migración de la década de 1960 a 1970 es rural-urbana (Melesio, 1979: 26). La tendencia es de sur a norte; se origina generalmente en áreas deprimidas, rurales de agricultura comercial, hacia los polos de desarrollo, y con ello transfirió mano de obra del sector agrícola a los servicios y a la industria, que son sectores que requieren mano de obra técnicamente calificada. Esta migración es resultado de varios factores, entre los cuales se encuentran: sobrepoblación rural, carencia de tierras, bajos ingresos, busca de empleo o una mejor remuneración económica, mayor poder adquisitivo de la moneda, más servicios, oportunidades, etc. Las ciudades que reciben más inmigrantes rurales son: el Área metropolitana de la ciudad de México (43%), Guadalajara (5.6%) y Monterrey (5.2%) (Nolasco, I, 1979: 51-53). Las tasas de analfabetismo en estas ciudades se incrementa debido a que los

inmigrantes generalmente tienen problemas con la lengua nacional, ya que pueden ser monolingües y hablar sólo su dialecto, así como su baja o nula escolaridad, misma que se logra superar hasta la -- segunda generación de migrantes (Nolasco, II, 1979: 13).

Respecto a la migración rural-rural, Nolasco (II, 1979: 14-15) al presentar el estudio de Marfa Luisa Acevedo Conde sobre "Municipios rurales y muy rurales con fuerte atracción. El caso de Balancán-Tenosique", en el mismo volumen, analiza los factores determinantes de la migración. "Encuentra que la posesión de la tierra es uno de los determinantes de atracción, y que su adaptación a las características del medio ambiente determina su permanencia o su peregrinar a otro lado (...) Resalta claramente la liga entre posesión de la tierra y migración". Pero, "solamente se traslada el problema a otro lugar, porque no es un problema regional; sino una muestra de la incapacidad del sistema para hacer frente a estas coyunturas con las que tiene que enfrentarse" (Nolasco, II, 1979: 15-16); esto lo agrega al hablar del trabajo de José Iñigo Aguilar Medina "La mixteca oaxaqueña, una zona de emigración", que también presenta en este volumen.

Molinari (1979: 29-95) en su estudio sobre "La migración indígena en México, especifica "que las migraciones indígenas no se dan en la misma forma ni al mismo tiempo que las migraciones de los 'no - indios'." Presenta una lista de los grupos étnicos de la República Mexicana localizados por estados, así como un mapa de Distribución tradicional moderna de la población indígena de México, donde se observan las zonas tradicionales indígenas que es de donde sale la población migrante (Listas 1 y 2, Mapa 1, del Anexo 4).

"Las comunidades indígenas, aunque culturalmente guardan muchos de sus signos culturales indo-coloniales, se encuentran integrados a la comunidad nacional a través de los mercados nacionales, tanto

de trabajo como de mercancías, es decir, como trabajadores y consumidores de la comunidad nacional, aun cuando sea en forma restringida".

Destaca que el mundo rural indígena tiene menores oportunidades de participar de los beneficios del desarrollo económico del país y - que sus niveles de salud, nutrición, vivienda y educación son muy bajos. Los programas médico-asistenciales y educativos se han enfocado a las zonas urbanas y la tasa de mortalidad, sobre todo la infantil, en las áreas rurales indígenas, sigue siendo alta.

Así, "al sufrir más intensamente estas carencias, aún los grupos indígenas más abiertos (como los mayas) conservan su identidad étnica, su lengua, sus costumbres y su actitud ante el universo, y - buscan siempre mecanismos que les permitan una mejor autoidentificación".

La mayor incidencia de las migraciones indígenas es temporal, conservando su residencia, lazos de parentesco y de amistad con su comunidad de origen. Muchos de ellos regresan a tomar 'cargo' (mayordomías) y así adquirir prestigio social a la vez que adquieren "seguridad psicológica tan necesaria en su precaria y cambiante situación". También participan activamente en la vida ritual y social del pueblo, como en la época de fiestas.

Afirma "que el migrante indio conserva siempre un contacto profundo con su lugar de origen, no sólo por su participación en las ceremonias y su contacto frecuente con su comunidad, sino también - por medio del envío periódico de dinero a la familia" o al pueblo para pagar en dinero las tareas o trabajos comunales y así "no perder su estatus dentro del grupo, ni su afiliación al mismo".

Se apoyan mucho en la institución del compadrazgo para aligerar -

los problemas de adaptación, así como en sus paisanos respecto a hospedaje y ayuda para conseguir empleo.

En sus lugares de origen su labor principal es la agricultura, misma que se realiza en 60 días durante la época de lluvias y en un terreno limitado. El resto del tiempo se dedican a labores artesanales o se emplean fuera de la comarca.

La migración indígena joven es la que presenta mayor movilidad, debido a su no posesión de tierras ni posibilidades de trabajo. Debido a su alto grado de analfabetismo y nula calificación laboral, no pueden competir en el mercado de trabajo citadino.

"La mano de obra femenina, a diferencia de la masculina, tiene más facilidad de colocación en el trabajo doméstico en las ciudades, por una demanda siempre abierta en este mercado laboral específico".

De las conclusiones que presenta Molinari, rescato las siguientes:

- "Los lugares de origen no brindan a los indígenas ninguna posibilidad de acceso a bienes y servicios. Las condiciones de aislamiento, falta de educación, asistencia médica, recreación, seguridad social, etc., identifican a esos lugares como zonas de rechazo.
- Como factores de rechazo también se registran las luchas políticas, el caciquismo y la explotación económico-social basada en las relaciones interétnicas que sufren las comunidades indias y que obliga a familias enteras a migrar hacia las ciudades.
- Los medios de comunicación son también impulsores de la migración; la amplia red de carreteras permite un movimiento más flui

do de la migración hacia los centros industriales, comerciales y de servicios y hacia las zonas de alta tecnología agrícola o con más tierras de labor.

- Por otro lado, la comunicación masiva (radio), la escuela y una intrincada red de parientes, les permite conocer la existencia y las posibilidades de trabajo y de servicios, viviendas y diversiones en las localidades foco de atracción.
- Los movimientos migratorios hacia los centros urbanos están estrechamente vinculados al auge de la construcción.
- Al migrante indígena no le interesa integrarse a la cultura nacional, mucho menos a la sociedad urbana, casi nunca rompe los lazos que lo afilian a su comunidad. El cambio cultural le llega, le afecta, pero no migra para buscarlo" (Subrayado mio).

### 3. LAS ENFERMEDADES ANIMICAS COMO PROBLEMA SOCIOLOGICO

El objeto de este estudio es el investigar -en base a material hemerobibliográfico- sobre la conservación y vigencia de las nociones o representaciones populares o colectivas, relativas a las enfermedades animicas, como sistema médico alternativo coexistente en México; tanto en la amplia población que no tiene acceso a la medicina institucionalizada (18 millones), como en la que utiliza ambos sistemas médicos simultánea o alternativamente.

Este rescate intenta la aproximación a un área del conocimiento muy importante, hasta ahora relegada del conocimiento científico; y que, una vez demostrado que existe como un hecho social, corresponde al campo de estudio de la sociología.

#### 4. DESCRIPCIÓN ETNOGRÁFICA DE LAS REPRESENTACIONES POPULARES RELATIVAS A LAS ENFERMEDADES ANÍMICAS, POR REGIONES GEOGRÁFICAS

En este capítulo trato de demostrar la vigencia y coexistencia con la medicina institucionalizada, de las representaciones populares relativas a lo que actualmente se conoce como enfermedad anímica o mental, básicamente a través del rescate hemerobibliográfico de documentos —si bien la mayor parte descriptivos— de la nosología, —diagnóstico, pronóstico, terapia y etiología, de estas representaciones populares.

Para una mejor comprensión de la descripción que continúa, conviene referirnos al excelente trabajo elaborado por Alfredo López —Austin (1980) que nos permite una mayor accesibilidad y coherencia a este cuerpo de conocimientos, del cual me permito rescatar muy —sumariamente en el Apéndice y en el Glosario, lo que se refiere a los centros anímicos, las entidades anímicas; así como a los conceptos que específicamente se refieren en las fuentes primarias — que él cita, como: locura, loco, desviado, etc.

La vigencia en nuestra sociedad de las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas, así como la incapacidad de la medicina institucionalizada del Sector Salud, para hacer frente a los problemas relativos a la enfermedad mental que aquejan a —nuestra población, nos permite incursionar en este vacío de conocimiento que la sociología aplicada al área de la salud debe cubrir, sobre todo porque lo que comúnmente se denomina medicina tradicional, enfoca más el aspecto preventivo en vez del curativo. Este aspecto se debe aprovechar ya que implica una solución menos onerosa y puede constituir una vía complementaria para lograr la "salud para todos en el año 2000".

Comenzaré la descripción de estas enfermedades, así como su nosología, diagnóstico, pronóstico, terapia y etiología, en base a la regionalización por estados de la República Mexicana que Molinari (1979: 33) hace del grupo étnico nahua, y que ubica en el mapa de la Distribución tradicional moderna de la población indígena de México, en los estados de: Guerrero, Veracruz, Oaxaca, Hidalgo, Jalisco, México, Morelos, Puebla, San Luis Potosí, Tlaxcala, Michoacán y Distrito Federal.

López Austin (1980, I: 31-2) aclara que si bien se centró en las fuentes etnográficas procedentes de pueblos nahuas, parte "de la idea de una relativa unidad de cosmovisiones mesoamericanas, emparentadas por comunidad de origen, por comunicación constante y por desarrollo paralelo".

De aquí que, según el mapa que presenta López Austin (1980, I:36-7) de los límites geográficos de mesoamérica, citaré también estudios que haya localizado de los estados que están dentro de los límites de Mesoamérica, en México (Chiapas, Yucatán, Durango, Nayarit), ya que la lengua náhuatl era la más difundida en "los pueblos que en el momento de la conquista europea dominaban políticamente gran parte de Mesoamérica" (López Austin, I, 1980: 43).

La intención de este capítulo no es demostrar que las concepciones anímicas que tenían los pueblos nahuas se puedan proyectar tal cual a las representaciones populares actuales, sin tomar en cuenta el impacto de la Conquista y la refuncionalización de algunos de sus componentes, así como la pérdida, a través del tiempo, de la cosmovisión que integraba de manera congruente su concepción acerca del cuerpo humano con su vida cotidiana.

La idea central es rescatar, a través de la descripción bibliográfica, los elementos persistentes del complejo ideológico que mues-

tra López Austin (1980) aún cuando los encontremos desvinculados o como meras supersticiones. Pienso, al igual que López Austin en — sus aclaraciones y limitaciones de las fuentes, que la coherencia que estos elementos puedan tener para los pueblos indígenas actuales, se ha perdido en parte por el etnocentrismo de los propios investigadores que muchas veces se dedican más a describir que a tratar de comprender y respetar una visión del mundo diferente a la — de ellos mismos.

De aquí la importancia del concepto gramsciano de cultura, en el — que se debe evitar concebir la cultura como saber enciclopédico y ver todo a través de la propia cosmovisión; más bien el intelectual debe comprender la coherencia de una manera de ver la vida diferente a la de él mismo.

De acuerdo con García Canclini (1982: 73) utilizo los términos "representaciones populares" o "médico tradicional", solamente para — diferenciarlo del conocimiento médico científico y hegemónico; y — que a nivel popular, se llaman conceptos populares.

Aguirre Beltrán (1969: 32-46) señala que con "el desarrollo de la medicina psicosomática" (...) al poner la atención en los factores psíquicos como causa de un crecido número de padecimientos, que — cada día adquieren una mayor importancia en la vida corriente, hicieron ver que el enfoque mágico primitivo tiene, cuando menos, la validez de atacar el factor emotivo adherido a la enfermedad. (...) La acción empírica sobre las dolencias siempre está presente en — las prácticas de magia o hechicería, pero se estima como secundaria en el complejo total del tratamiento".

Establece las diferencias entre ideas y prácticas de las medicinas primitiva o tradicional y la científica, desde varios puntos de —

vista:

Respecto a la función del médico, "al médico primitivo, popular o tradicional se le aplican despectivamente las expresiones de yerbero, brujo, curandero y muchas otras más que, en todos los casos, tienen una carga emocional que hace ostensible el repudio que la sociedad dominante manifiesta por ellos".

Para el médico tradicional, la iniciación se da generalmente a — "aquellos individuos que no se conforman con las normas ordinarias de la sociedad y ponen de manifiesto, de una u otra manera, una conducta insólita que al fin y al cabo les lleva a convertirse en recipientes de la revelación". Estas manifestaciones se dan desde una edad temprana y "no será sino hasta la edad adulta cuando recibirá de los sobrenaturales la gracia de sanidad", misma que se incrementa con la edad, por acumulación y experiencia. Su clientela se reduce a "su familia extensa y el linaje del cual forma parte"; salvo excepciones en que las cualidades carismáticas y su prestigio, su clientela puede incluir gente de comunidades vecinas. Dadas estas condiciones, generalmente "se encuentra completamente involucrado en los estados emotivos que implica la enfermedad de personas que tienen para él lazos de sangre o de afinidad íntimos", el compromiso afectivo en la medicina popular, "es parte integrante del proceso que va del estado de salud al de enfermedad y de éste al de recuperación o muerte". Así, es normal que "en el curso del tratamiento, ingiera medicamentos o ejecute en sí acciones curativas que —conforme a nuestra manera de pensar— deberían estar destinadas al enfermo".

Respecto a la medicina moderna o científica, su supuesto universalismo, debido a la actual organización socioeconómica de la sociedad, "sólo teóricamente (...) se encuentra abierta para todas las clases sociales". Siempre debe estar dispuesto a servir a la colectividad, a excepción de algún miembro de su propia familia, para —

quien debe buscar la ayuda de algún otro médico, a fin de que su "neutralidad afectiva" no se vea afectada por sentimientos y pueda actuar objetivamente.

El escenario donde se llevan a cabo el diagnóstico y tratamiento, para el caso del médico tradicional, preferentemente es: el domicilio del enfermo, la iglesia de la localidad (cuando no existe oposición por parte de las autoridades eclesiásticas), y los lugares insólitos (cuevas, manantiales, ríos, montañas, escrucijadas en los caminos) donde comúnmente se extravía el alma del enfermo. El médico tradicional, de acuerdo a su concepción de la enfermedad, "procura y busca (...) la experiencia mística que deriva de la emoción intensamente vivida".

Mientras que para la medicina moderna o científica, los escenarios para el diagnóstico y tratamiento, son: el consultorio del médico, el medio hospitalario y, en casos de emergencia, el domicilio del enfermo. Tanto en el consultorio como en el hospital, el control que tiene el médico sobre el enfermo es mayor y puede manejar la situación a su entera libertad. En el domicilio del enfermo, debido a la presencia de los familiares angustiados, se pueden introducir durante la observación, el pronóstico y el tratamiento "factores emocionales, a veces tan vigorosos, que dificultan la observación, la emisión del pronóstico y la realización de la curación".

El concepto de enfermedad en la medicina tradicional es fundamentalmente diferente al de la medicina científica, desde la etiología, diagnóstico y tratamiento, que son congruentes con la idea que se tiene de las causas que originan los males.

Aguirre Beltrán examina los rasgos del proceso que desarrolla la enfermedad comenzando por su etiología y menciona las cuatro ideas principales:

1. el castigo por los pecados en que incurre la persona por omisión o comisión contra Dios, los sobrenaturales o el orden establecido por la sociedad,
2. la pérdida del alma que sufre el individuo con motivo de un susto producido por un accidente inesperado o una visión fantasmagórica. El alma, o una de las almas que componen la persona, puede ser capturada por un malhechor cuando durante el sueño vaga fuera de su continente habitual,
3. la intrusión de un cuerpo extraño dentro del organismo que puede ser de naturaleza material o de condición espiritual; en este último caso la persona es poseída por el espíritu maligno,
4. ciertas emociones que experimenta la gente, como la muña, la vergüenza, la envidia, cuya acción sobre el organismo es capaz de configurar trastornos bien definidos".

La primera causa de enfermedad debido al castigo por los pecados, por faltas contra el orden establecido, sean por omisión o comisión, tiene un efecto social muy importante de control, mismo que contribuye a su vez a mantener la continuidad de la cultura del grupo. El daño lo pueden aplicar seres sobrenaturales, o el propio médico tradicional materializándose en un nagual. "El simple temor a recibir daño es suficiente para que el común de la gente se conforme con los patrones de conducta estatuidos por el grupo".

La pérdida del alma, generalmente producida por un susto, espanto o miedo súbito, también se relaciona con la "ligadura mística entre una persona y un animal llamado tono", de tal suerte que lo que le ocurre al tono, -sea accidente, enfermedad o muerte- le ocurre a la persona a la cual está ligado.

También dentro de la etiología de la medicina tradicional, la intrusión de cuerpos extraños es muy frecuente. También se introducen vientos o aires malignos; pero la persona también puede su-

frir la posesión por los espíritus o por los sobrenaturales.

El diagnóstico de las enfermedades es variado e incluye el uso de drogas alucinógenas (peyote, hongos, etc.), donde el médico tradicional ingiere la droga para alcanzar el plano de lo sobrenatural y conocer así las causas de la enfermedad y su tratamiento.

Más adelante se verá -aunque no lo menciona en este artículo Aguirre Beltrán- el papel que el alcohol desempeña en el diagnóstico, -tratamiento y pronóstico de las enfermedades.

Cuando la enfermedad se atribuye al castigo, se procura recuperar la buena voluntad del ente espiritual que causó el daño. En este caso se utilizan las ofrendas, sacrificios de animales, las plegarias, las mandas y el arrepentimiento, a fin de alcanzar la curación. Cuando el mal se atribuye a un hechicero, se le pide o exige que tome parte activa en la curación y cuando éste no accede, "las hostilidades entre vecinos adquieren una intensidad mayor y provocan estados de ansiedad que llevan al asesinato de la persona a quien se atribuye el daño". En casos de pérdida del alma, se trata de restituirla a la persona.

Para la medicina científica, la enfermedad es un trastorno del estado de salud causado por factores bio-psico-sociales. El diagnóstico se enfoca a encontrar la función alterada y el grado de la alteración, a través de exámenes clínicos, de laboratorio, etc., a fin de encontrar racionalmente el motivo o motivos causantes del trastorno. El tratamiento es consecuente y busca "restituir la salud por medios biológicos, físicos o químicos, esto es, científicos".

Comparando lo que de manera muy general analiza Aguirre Beltrán - respecto a las diferencias entre medicina tradicional y medicina científica, salta a la vista, aún cuando no lo menciona, que para

la medicina tradicional no existe la dualidad mente-cuerpo en la - que se basa la medicina científica de origen cartesiano.

4.1 GUERRERO, VERACRUZ, OAXACA, HIDALGO, JALISCO, MEXICO, MORELOS, PUEBLA, TLAXCALA, MICHOACAN, DISTRITO FEDERAL

GUERRERO

Aguirre Beltrán (1958: 176-199) al hablar de la medicina tradicional en Guajanicuilapa, se refiere principalmente a la pérdida de la sombra y su tratamiento curativo.

Para el cuileño una persona se integra por cuatro partes: el cuerpo, el alma, la sombra y el tono. Su concepción del alma se puede identificar con la idea occidental que se tiene de ella pero su importancia es secundaria y sin trascendencia. En cambio, la sombra "es la parte primordial y más valiosa de la persona humana, la que da su esencia y sello peculiar al individuo, el componente fundamental y característico del cristiano".

Aguirre Beltrán menciona que no se puede definir este concepto "en los moldes que ofrece el lenguaje de Occidente. En forma aproximada podemos considerar que comprende esa serie de nociones que la psicología moderna encierra en la palabra subconsciencia; pero comprende algo más".

El tono "es una relación de dependencia que existe entre un hombre y un animal que los liga a un destino común. En términos de psico-

análisis puede decirse que tono es la introyección de la imagen del padre en el ego del sujeto".

Para Aguirre Beltrán el concepto de sombra proviene del negro africano; pero de acuerdo con López Austin este concepto deriva de la antigua creencia en el tonalli (1980, I: 236-241). Para ellos, la sombra es algo inmaterial que tiene la forma del cuerpo humano, se tienen testimonios de personas que han visto sombras de muerto, en el lugar donde fue colocado el cadáver, pero nadie ha podido ver - la sombra de un vivo.

La sombra puede salir del cuerpo del individuo mientras sueña y se desplaza a su antojo en el tiempo y el espacio, de ahí que es — susceptible de sufrir el ataque de algún enemigo y no poder regresar. También, cuando a alguien se le despierta inesperadamente, la sombra no tiene tiempo de regresar al cuerpo y se extravía. En estos casos, sin la sombra, el individuo "desmerece y enferma". A esta enfermedad se le llama espanto de sueño y una vez elaborado el diagnóstico se busca el servicio de un especialista para agarrar - la sombra. En caso de no hacerlo o lograrlo, el individuo morirá - ya que "el cuerpo no puede vivir largo tiempo sin su sombra".

También por una fuerte impresión o sensación de pavor o miedo profundo, la sombra puede abandonar el cuerpo; es de aquí de donde — proviene la segunda característica de la sombra: "su cobardía, pusilanimidad, timidez o apocamiento". Esta es la manera más frecuente de pérdida de la sombra y para agarrarla se "le echa en cara esta su medrosidad, infundiéndole al mismo tiempo la confianza indispensable para que se aproxime" y una vez cerca se la captura y se mete al individuo.

"El individuo sin sombra es, además, un ente sin nombre, porque el nombre del individuo, según el cuileño, se encuentra localizado en

la sombra. Los diversos procedimientos empleados para capturar la sombra nunca dejan de mencionar el nombre de la persona\*.

La persona que se dedica a capturar sombras, se destaca por su ardor, arrojo o valentía.

Existen personas con sombra pesada, ardida y temeraria, que domina y daña a sus semejantes, de ahí el miedo de casarse con un viudo o viuda. La pesadez de sombra provoca sopor, adormecimiento y pavor en bestias y hombres. Quien posee sombra pesada vence a las sombras tímidas y las sujeta a su voluntad, entonces se dice que "le pisó la sombra". Cuando muere un individuo con sombra pesada, se debe hacer la ceremonia del levantamiento de la sombra para evitar que se convierta en espanto, fantasma o espíritu de muerto. Estos espíritus son los responsables de la enfermedad espanto de muerto, porque captura la sombra del enfermo.

La pérdida de la sombra se puede deber también a su captura por un ente sobrenatural; pero también al caer o resbalar al cruzar un río y se le llama espanto de río; existe también el espanto de temblor; en general todos estos motivos se ubican dentro de la entidad llamada espanto de susto.

Otra forma de pérdida de la sombra ocurre cuando un individuo se traslada inesperadamente de un lugar a otro sin tener la precaución de llamar a su sombra antes de partir. Esta falta de precaución los lleva a morir a tierras extrañas por haber dejado su sombra.

Cuando una persona muere su sombra "flota y vaga por los lugares que habitualmente acostumbraba visitar su poseedor y no abandona la casa del muerto, si no se realiza la ceremonia que el cuileño llama levantamiento de la sombra y que verifica a los nueve días -

del fallecimiento". Esta ceremonia es indispensable para la tranquilidad de los deudos, amigos y vecinos del difunto.

Cuando se muere lejos de su casa, "los parientes del muerto hacen sobre el sitio en que se aposentó el cadáver una cruz; esto es, la dibujan sobre la tierra y van tomando, con el dedo pulgar y el índice, pequeñas porciones de polvo de los lugares en que se ponen es tá la cabeza, el cuello, el pecho, las manos, las articulaciones - del codo, el ombligo, los órganos genitales, las rodillas y los - pies. Esta tierra, así recogida, contiene la sombra del difunto".

Cuando se muere violentamente y hay efusión de sangre, esta sangre se recoge y entierra, pues en ella va la sombra del muerto.

Los niños apenas si tienen sombra, por eso a ellos no se les hace esta ceremonia. Se nace con sombra, pero se va adquiriendo su importancia con la madurez y al llegar a la edad adulta, cuando el - individuo se convierte en un miembro acabado de la sociedad.

Una vez que se realiza la ceremonia del levantamiento de sombra, - ésta -que habfa permanecido en la baja tierra- se traslada al mundo sobrenatural de los muertos.

Los cuileños hacen una diferencia entre "sombra del cristiano (que) no es lo mismo que sombra del individuo o de un árbol; esto es, no es un fenómeno físico".

"Todo cuileño bien nacido debe adquirir un animal o tono"; la ceremonia de adquisición de animal se da a los pocos días del nacimiento en que un pariente "roba" al niño, lo lleva a algún camino o en crucijada, lo acuesta sobre una cama de ceniza y se oculta a esperar que algún animal que pase "lo lame y lo acaricia". El animal - que lo hizo, será para toda la vida el compañero del recién nacido.

El nombre del animal se guarda en secreto, "un secreto a voces" y se le comunica al individuo "cuando alcanza formalidad".

Esta relación de dependencia entre el hombre y el animal hará que la bestia lo libre de los peligros del bosque y de las acechanzas de enemigos y cuando el animal-tono enferma, es herido o muere, lo mismo le sucederá al hombre-tono. Este destino común hace que dentro del diagnóstico, el curuleño pregunte por el estado del animal-tono. Generalmente el animal-tono tiene alguna señal que lo diferencia de los demás animales de su especie, por lo general tiene 6 dedos. En ocasiones el hombre-tono también lleva una marca pero la mayoría no lleva ninguna señal o la desconoce. La adquisición del animal-tono se debe realizar antes del bautismo cristiano. "Este requisito, que psicológicamente manifiesta una antigua rebeldía contra la imposición de ritos cristianos, explica la reticencia del curuleño para exponer sus ideas sobre el tono". Evitan utilizar la palabra tono, "propia del mestizo urbano" y utilizan la palabra animal, cuando lo llegan a hacer y siempre refiriéndose a una tercera persona. "Los blancos, desde luego, son los más escépticos; algunos de ellos califican el concepto de superstición, lo que no obsta para que, cuando enferman permitan la cura indirecta del animal-tono". Sin embargo, este calificativo de superstición "ha pervertido su antigua ingenuidad". En Cabecera, pueblo amuzga, al tono se le llama nagual.

"La gombra es el antecedente obligado del culto a los muertos y, consecuentemente, del respeto y acatamiento debido a los mayores. El tono, en que el animal no es, en realidad, sino un sustituto de la imago del padre, es el artificio por medio del cual la cultura negra fortalece la relación de dependencia que debe existir entre el individuo y la sociedad".

En Cuijla coexisten la medicina científica y la magia. Antes de —

que el enfermo ingiera los medicamentos, la señora "que sabe curar" realiza el tratamiento que impone la tradición.

La etiología de la medicina tradicional está dominada por los conceptos que se guardan sobre la persona. El mayor número de casos - de enfermedad corresponde a la pérdida de la sombra; después los casos en relación a la dependencia que existe entre el hombre y su animal; posteriormente, la etiología del pecado, el castigo de los dioses; la introyección de una emoción o pasión intensa en el organismo de un niño; el coraje, entidad nosológica propia de los infantes que los enferma y mata, enfermedad que previene con un "cordón simplemente anudado y enrollado al cuello o a la articulación del puño"; la vergüenza en los adultos; el latido; y el aire.

El tratamiento para curar el extravío de la sombra consta de los siguientes rasgos esenciales: "Llamamiento de la sombra; por reiteración mágica de la acción verbal o, por mención del nombre propio; captura de la sombra; en la imagen dibujada en la tierra o, en la imagen contenida en la jícara de agua; introducción de la sombra; por la vía oral o, por la vía cutánea".

Cuando la causa de la enfermedad es la procedencia tonal, se busca al animal-tono para que su curación repercuta en el bienestar del hombre al que está ligado. En caso de que el animal haya muerto, - para evitar que muera el hombre, se debe recuperar la piel del animal y conservarse en casa "sin salar".

Del libro de Axel Ramírez (1978), me permito rescatar las siguientes fichas bibliográficas y su comentario. Es material al que no tuve acceso directo y que corresponden a las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas vigentes en el estado de Guerrero:

Weitlaner (1961: 67-95) relata la ceremonia mágico curativa que se conoce bajo el nombre general de levantar la sombra. "Presenta las diversas versiones y las conecta con el concepto de que la causa de una enfermedad se atribuye a Dios. Aunque también puede ser el resultado de un encuentro con un nagual, duende u otro ser". En otro artículo (1946: 64-66) describe la curación para levantar la sombra y menciona las técnicas para curar con huevo, en Huitziltepec.

Muñoz (1963: 133-139) en un estudio de la mixteca nahua tlapaneca, menciona la existencia de curanderos y brujos; hace una lista en lengua indígena de las enfermedades más comunes de la región: habla sobre alimentos "calientes" y "fríos", mal de ojo, mal de susto, chipil, "pinahixtle" y "motolines". Señala el uso de yerbas medicinales, así como las enfermedades contra las que se aplican.

Drucker, Escalante y Weitlaner (1967: 575) señalan dos clases de enfermedades para los cuiclatecos, los chanes son los causantes de la pérdida del alma y del mal de ojo. Narran algunas técnicas de curación y diagnóstico.

Maurilio Muñoz (1963: 138) relata que en Alcozauca y Tlapa, si una madre resulta preñada cuando tiene hijos aún de brazos, los hijos se ponen chipil o se enchipilan, se ponen muy guerristas y llorones, "algunos hasta mueren, porque no pueden resistir la tristeza". A los niños chípiles se les cura dándoles baños de agua en la que se hirvió sácatlal u hojas de zapote blanco. En Olinalá, también los hombres recién casados, a veces, se ponen chipil, se ponen muy pálidos, les da mucho sueño y no tienen voluntad para salir de sus casas. En Xalpatláhuac, cuando la gente tiene "los ojos muy fuertes" y mira a un niño, éste grita y se pone enfermo, si no lo curan pronto, puede morir; En Xochihuehuetlán "hasen ojo" a los niños y éstos enferman de vómitos y malestares estomacales. Se cura a los niños con "limpias" con huevo de gallina y sahumerios especiales.

VERACRUZ

Olavarrieta (1970-3) menciona que en Los Tuxtlas se considera al ser humano en equilibrio integral, que se puede alterar por pérdida de una parte vital o por intrusión de un cuerpo extraño dentro del organismo, y enfermar.

El espanto o susto, implica la pérdida del alma o de la sombra, sucede por hechos que producen un fuerte impacto psicológico al individuo; o bien por brujería, " a través de la realización intencionada de ciertos rituales de finalidad maléfica".

La causa de la intrusión de cuerpos extraños al organismo, puede ser accidental como el mal viento, o intencional debido a prácticas mágicas maléficas.

La terapéutica ritual para el espanto o susto consistirá en reintegrar el alma o la sombra a fin de recuperar la integridad y el equilibrio. Para el caso de intrusión de una sustancia extraña al organismo, se procederá a extraer el mal viento o los espíritus malignos.

Conciben la enfermedad como una entidad localizada en el organismo; que se puede transferir de un organismo a otro o a un objeto apropiado que la recoge. "Esto constituye el fundamento de las llamadas limpias, rituales terapéuticos que presuponen el uso de diversos elementos (huevos, hierbas, ropas, etc.) a los que se atribuye el poder de absorber la enfermedad y retirarla, así, del individuo enfermo, limpiándolo".

El curandero es fuente de poder curativo, ya que en ocasiones basta el contacto con su mano o su saliva, para aliviar al enfermo. - Para el diagnóstico lo más importante es determinar la causa de la

enfermedad y a partir de ahí, definir de qué enfermedad se trata. Los agentes de este tipo de enfermedades se dividen en: humanos, - sobrenaturales y naturales. Los agentes humanos pueden provocar la enfermedad inconscientemente, de manera involuntaria o accidental; o bien, intencionalmente. Los agentes sobrenaturales son entidades de naturaleza sobrehumana: chaneques, mal visto.

Menciona la importancia de la polaridad frío-caliente, tanto para mantener la salud como para restituirla; ya que un exceso de frío o calor dentro del cuerpo significaría enfermedad.

En general, se considera a los aires "responsables de dolencias — conceptuadas como frías. También el espanto de agua y el de chaneque; mientras que el espanto de muerto se considera caliente". -- Aquí la terapia implica, además de la restitución de la sombra, el restablecimiento del equilibrio entre lo frío y lo caliente dentro del organismo.

La calidad de la sangre se relaciona con enfermedades de causa sobrenatural como los diferentes tipos de espanto que ocasionan la pérdida de la sombra. Si el espanto no se atiende a tiempo y de — una manera adecuada, "la sangre se contrae y se debilita" tomando un color rosado, con una textura y espesor menores de lo normal, — que la hace parecer "delgadita". Así su disminución en volumen puede llegar a ocasionar la muerte.

Una persona que tenga un espíritu fuerte, difícilmente padecerá de espanto; al igual que una persona que posea un cerebro fuerte no corre riesgos de volverse loca cuando estudie sobre las prácticas -- mágicas que se relacionen con el diablo.

Cabe destacar aquí la importancia que tiene la brujería como origen de trastornos psíquicos. La mayoría de los casos de locura se atribuyen

buyen a la brujería y muchas personas tienen miedo a enloquecer de bido a trabajos mágicos diabólicos que algún especialista (por ven ganza, celos o encargo) le haga. Una manera de arrojar la brujería consiste en la administración de un purgante fuerte.

El mal de ojo se puede producir de manera accidental, o bien como producto de la brujería. La sintomatología del que se produce por brujería es: "afección ocular en la persona dañada, con gran irritación y secreción anormal". El tratamiento consiste en lavados -- oculares con té de pétalos de rosa concha y medicina de patente. -- Para sacar la enfermedad se rocía fuertemente en forma de cruz en la nuca y cara de la persona, un trago grande de "infusión de -- alcohol y cogollos picados de naranja y limón".

Cuando este mal se ocasionó de manera involuntaria, se llama ojeo y locausa "una persona de vista fuerte cuando fija su mirada sobre algo (o alguien) que le agrada particularmente, sin tocarlo". Las personas que tienen particularmente agudizado este poder, son los cuates o gemelos, el banco (hermano que nace después de unos gemelos) y el culebro (el que nace después del banco).

Los más susceptibles al mal de ojo son los niños pequeños, pero -- también afecta a los cachorros y a las plantas.

La sintomatología del ojeo en los niños consiste en que "se en-- cuenta muy inquieto, presenta fiebre y llora continuamente". La -- curación consiste en pedir a la persona que lo ocasionó, que acari cie al niño y le hable; en caso de no saber o no poderse hacer, se frota y cubre al niño con una prenda de su padre que esté sudada. Si no se atiende a tiempo y el niño comienza a arrojar "baba ama-- rilla", el caso ya no tiene remedio y el niño puede morir.

El espanto o susto le puede ocurrir a cualquier persona cuando re-

cibe de improviso una impresión muy fuerte. La persona, entonces, se siente "desganado y deprimido, no habla, no come, sufre de insomnio, de fiebre en algunos casos, y muestra preferencia a permanecer en lugares oscuros", síntomas que indican que su sombra lo ha abandonado, porque se espantó y anda vagando por otros rumbos. Simultáneamente la sangre se contrae, se debilita, se adelgaza, se va agotando y se torna color rosa.

Entre los diferentes tipos de espanto, menciona el de chaneque (que le sucede a los niños cuando se encuentran con ellos), de muerto, de agua, de culebra, entre los más conocidos.

Para el caso de los niños perdidos por chaneques (enanos rubios y morenos, con cabeza grande), sean de monte o de río, el procedimiento para "desencantar" a los niños y poderlos recuperar, consiste en acudir al sitio donde se extravió el niño o donde se supone que debe estar, encender cinco velas y golpear rítmicamente latas y tambores redondos hechos de piel de toro, llamando por el nombre de Juan al extraviado. Una vez recuperado el niño, hay que llevarlo al especialista a que lo limpie y le quite el espanto.

La curación para el espanto de muerto la lleva a cabo el especialista acudiendo a la tumba de quien está espantando al enfermo. Cuando una persona ha estado a punto de ahogarse o de caer al agua, el especialista la sahuma con copal; o "chupa" (succiona) con la boca o con un carrizo los pulsos del enfermo (muñecas, sienes, codos, rodillas y tobillos). El levantamiento de la sombra se lleva a cabo en el lugar en que ocurrió el espanto de agua. Para el espanto de culebra se requiere una limpia con huevo y albahaca fro--tándoselos al enfermo para sacarle la enfermedad.

"Existe consenso acerca de que el espanto es una enfermedad peligrosa que, si no se atiende a tiempo, puede llegar a ocasionar la

muerte, y se piensa que los médicos modernos no pueden curarlo".

Relata la ceremonia de levantamiento de sombra (:87) que me permito reproducir textualmente:

"Con algunas variaciones, especialmente en lo que respecta al lugar en que debe celebrarse la ceremonia -como se mencionó en los casos de espanto de agua, de chaneque y de muerto- el ritual para curarlo conserva ciertos rasgos generales. Una vez diagnosticado, tanto a base de la sintomatología como de la determinación de la experiencia aversiva que se supone lo motivó, debe recurrirse a un especialista (el chupador o pulseador) para que levante la sombra. Aparte de la técnica específica de chupar los pulsos, otros elementos utilizados en el ritual son: maíz morado, vino jerez, huevo fecundado de gallina negra, albahaca y rosas rojas. El chupador llega a casa del enfermo o al lugar apropiado según el tipo de espanto de que se trate, y principia la curación: toma un trago de vino jerez que conserva en la boca, donde también introduce los granos de maíz morado, y succiona así los pulsos del enfermo. Con la albahaca y las rosas rojas persigna al paciente según la usanza católica, haciendo una cruz que abarca cara y pecho. Con los mismos elementos va tocando el cuerpo del enfermo, del rostro a los pies, y con el huevo frota todo su cuerpo. Una vez hecho esto, ordena que se le lleve un vaso con agua, en cuyo borde quiebra la cáscara del huevo y dentro del cual lo vacía. Deposita ahí los granos de maíz morado que hasta ese momento conservaba en la boca. El contenido del huevo presenta un aspecto anormal, que se toma como indicación de que la enfermedad ha pasado del cuerpo a su interior. Por último, hace un mazo con la albahaca y las rosas, el huevo y los granos de maíz, y lo desecha en un lugar donde no pueda tener contacto con él persona ni animal, ya que se considera que en dicho mazo va el mal, y podría transferirse a otro ser viviente. Generalmente, se arroja al agua de algún arroyo o río cercano. Cuan-

do una persona es sometida a un ritual como el descrito, debe sujetarse a una serie de tabúes durante los dos o tres días subsiguientes: no debe salir de casa, no debe bañarse o mojarse de manera alguna y debe observar una dieta a base de la ingestión de atoles, - que prohíbe expresamente la carne y el chile. Si alguna de estas disposiciones se infringen, el cuerpo se inflama a causa de "una acumulación terrible de agua", de consecuencias mortales".

El mal viento o mal aire, que no se debe confundir con los vientos comunes y corrientes, parte es de origen natural y parte sobrenatural. Como causa natural, resulta de la reacción de frío sobre -- una persona que está caliente, sea al salir de casa inmediatamente después de despertar o de estar planchando, cuando se está acalorado. Entre las causas de origen sobrenatural, se corre mayor riesgo de agarrar un mal viento en los cruces de caminos o de las calles de la ciudad; así como la primera semana de marzo en la que muchos brujos realizan específicamente rituales mágicos que hacen que se formen malos aires.

Al momento de recibir un mal aire, la persona siente mareos y le - agrarran fríos de calentura, le dan vómitos, se tuerce. Para curar la, se la debe limpiar con albahaca, sahumarla con copal, sacudirla con ramas de linaza y pasarle por el cuerpo un huevo colorado - de rancho (fecundado). Este huevo absorbe el aire contenido en el - cuerpo del enfermo y, al romperse y vaciarse su contenido dentro de un vaso con agua, se forman pequeñas burbujas: "se ve cómo el aire anda adentro". En seguida, el especialista hace un agujero en una de las esquinas de la casa y entierra ahí el huevo, haciendo encima una cruz de ceniza. Por último, pone agua bendita sobre la frente y la nuca del enfermo.

Los malos vientos que son producto de la brujería, se identifican con los espíritus malignos, que constituyen malas corrientes de ai

re. La persona afectada pierde la razón y requiere que la cure otro especialista. Para su curación el enfermo toma una mezcla de jerez con agua y cornizuelo blanco tostado. Se coloca al paciente frente a unas brasas con orégano seco, romero, palma bendita, copal, alumbre y pólvora; se barre el cuerpo del enfermo de arriba a abajo, - con unas ramas de tinaja impregnadas en alcohol, que también hace chisporrotear el fuego del sahumerio. Esto se llama limpia de fuego.

La autora resalta que varios aspectos de la práctica mágico-médica funcionan como psicoterapia. Se considera a la locura de origen mágico con su correspondiente curación mágica. Otros trastornos como el espanto, el mal de ojo y algunos casos de mal aire y brujería, se pueden considerar como psicوسomáticos ya que además de la sin--tomatología somática, se pueden localizar síndromes de ansiedad, - de diversos grados de severidad, reconocidos por la psiquiatría --moderna, como: astenia, anorexia, insomnio, fobias, vómitos, etc. (Kiev, 1972: 69).

Dentro de lo que llaman específicamente locura, se agrupan los --desórdenes conductuales más graves a nivel individual, y que so--cialmente se pueden traducir "como una falta de armonía en las relaciones del hombre con su universo social, traducidas específicamente en la imposibilidad de cubrir la expectativas de sus roles, en diversos grados, según la gravedad del trastorno".

Los síndromes del espanto, cualquiera que sea su tipo, se caracterizan por ansiedad y depresión; en tanto que algunas instancias de la locura inducida intencionalmente por magia maléfica, implican -conductas agresivas.

Siguiendo el análisis de Kiev (1972:70) destaca que ciertas características de la terapia tradicional de Los Tuxtlas se pueden comparar con algunas corrientes de la psicoterapia moderna: "... la -

esperanza de alivio del enfermo en un agente curativo señalado por la cultura -el especialista-, que utilizará procedimientos culturalmente significativos y un poderoso simbolismo para estimular la fe y propiciar la sugestión (Kiev, 1972a: 166); el apoyo del grupo, que comparte las mismas ideas acerca de la enfermedad con el paciente y el terapeuta, especialmente del grupo familiar, que es el que se encuentra involucrado normalmente en las curaciones; el sometimiento a órdenes directas, y la reafirmación y manipulación del ambiente psicológico. Tales elementos, claramente presentados por la psicoterapia en Los Tuxtlas, son considerados por Kiev (1972: 22) como reductores de ansiedad<sup>m</sup>.

Resalta la importancia de la relación terapeuta-paciente que se basa en la fe que el mismo terapeuta reclama como elemento básico. Una persona que se enferma, tiene conciencia de su posibilidad de acceso a los dos sistemas médicos; pero se consideran competencia del especialista tradicional los tipos de enfermedad de etiología sobrenatural o humana conscientemente dirigida, que no reconoce la medicina científica.

Menciona una serie de amuletos que se utilizan como protección, -- tanto en su forma simple, como compuestos de varios elementos.

El azabache protege contra el mal de ojo, el ojeo y los malos aires. El coral, contra el ojeo y el mal de ojo, se considera más -- efectivo que el azabache. El ámbar protege contra las malas corrientes de aire. El ojo de venado contra el mal de ojo, especialmente se utiliza por los niños. Pipilchichis contra el mal viento y los malos espíritus. Tela, hilo y borlas rojas, contra el mal de ojo. El collar de pipilchichis y colorines, contra el mal viento y los malos espíritus. Los contras (collares de pipilchichis, colorines, azabache, coral y ojo de venado) brindan protección contra -- todo tipo de daño mágico. También se utilizan: tlacopatle, y chupabaya.

Del libro de Axel Ramírez (1978), las siguientes referencias corresponden también a Veracruz:

Williams (1963: 135-148) informa sobre la situación cultural de los tepehuas de Pisaflores, Veracruz. Analiza el espanto, la sombra, - la levantada de cama, los adivinos, los compañeros, etc. En otro artículo, también sobre Pisaflores (1970: 13-15) el mismo autor - "señala que los especialistas del trato con lo sobrenatural, los adivinos y las parteras celebran ceremonias caseras que tienen como finalidad rescatar el alma que ha sido capturada por los seres sobrenaturales, atribuyéndose la enfermedad a ese extravío".

En un estudio del pueblo de Tequila, situado en la sierra de Zongolica, Soustelle (1958: 142-165), "menciona la existencia del síndrome frío-caliente. Enlista las plantas medicinales más comunes y sus propiedades curativas; alude al baño de temascal como terapéutico. Clasifica los distintos tipos de curanderos y describe enfermedades tales como: muina, cólera y otras".

En Tantoyuca (Laughlin, 1967a: 307) la enfermedad se debe a "la pérdida del alma o a la intrusión de objetos extraños. Habla sobre el diagnóstico de las enfermedades por medio de la pulsación".

Kelly, García y Gárate (1956: 247-254) basan una investigación hecha en Santiago Tuxtla, en la población de raíces náhuas, en males "que la tradición popular conoce como mueso, alferecfa, empacho, - caída de mollera, mal de ojo, bilis, dolor y latido".

Guiteras (1952: 197-229) en una investigación que realizó en Sayula, en 1952, dedica un capítulo a los problemas relacionados con el espanto, ojo, aires, calor, antojo y eclipse; los analiza y cita sus medios de curación; clasifica los diferentes tipos de curanderos y sus actitudes hacia la medicina occidental.

García y G de García (1959) hablan del poder de los chaneques en Los Tuxtlas para producir enfermedades, apoderándose de la sombra de los niños y produciéndoles espanto. Relacionan las enfermedades con el síndrome frío-caliente.

García de León (1969: 282-291) hizo un estudio a base de narraciones de indígenas de Pajapán donde menciona las diversas clases de curanderos y menciona a los nahuales, la sombra y el animal.

Foster (1966: 73-75) en su tesis doctoral sobre los popoluca del sur de Veracruz menciona el largo aprendizaje necesario para ser curandero; y que las enfermedades las puede transportar el viento o entrar en contacto directo con la víctima. Habla de la pérdida del alma o susto así como su forma y costo de curación.

Kelly, García y Gárate (1956: 247-254) informan que en Santiago, al igual que en otras partes de México, se cree que algunos individuos que tienen vista fuerte pueden enfermar a otras personas con el mal de ojo, simplemente mirándolos. Menciona el poder de los niños nacidos después de gemelos (banco) para producirlo. La sintomatología consiste en que el niño con mal de ojo llora sin motivos obvios, no puede dormir y está inquieto; en ocasiones presenta fiebre, diarrea y náuseas. El tratamiento consiste en una limpia en que se ocupan plantas y un huevo.

CAXACA

Rubel y O'Neil (s/f) en un estudio financiado por el National Institute of Mental Health, sobre El significado de susto (espanto mágico), hecha en tres municipios: uno de habla española, otro zapoteca y otro chinanteca, pretenden demostrar "que las personas víctimas de caer en susto han llenado sus roles sociales menos adecuadamente que las personas que se creen a sí mismos susceptibles pero que no se quejan de haber sido asustados". Tratan de establecer estadísticamente qué niveles de significación, stress social, patología orgánica y síntomas psiquiátricos interactúan para explicar la existencia de una población de asustados.

De entre los resultados preliminares que presentan, indican que — hay mayor significación estadística entre stress social y asustados en las comunidades zapoteca y mestiza, pero no en la chinanteca. Pero "cuando los puntajes de las mujeres de los tres municipios se comparan conjuntamente, los puntajes de las asustadas son más altos que los de los controles, alcanzando niveles significativos. Resultados de similar significación se encuentran cuando los puntajes de los hombres asustados de los tres municipios son comparados conjuntamente con sus controles".

Entre los datos de enfermedad orgánica, reportan que "la enfermedad orgánica que caracteriza a los asustados es mucho más seria y grave que la de sus controles". Recomiendan a los médicos que atiendan pacientes que reportan tener susto, que está implícita una patología orgánica seria y severa. No encontraron evidencia alguna de que los asustados padecieran mayores desórdenes psiquiátricos, que los demás miembros de la misma comunidad.

Concluyen que "stress social derivado de la propia percepción de inadecuada ejecución de tareas sociales prueba que está fuertemen-

te asociada con un proceso por medio del cual cada uno se define - a sí mismo como asustado, y además ocurre una asociación aún más fuerte entre esa propia definición y la presencia de enfermedad orgánica, relativamente de muy graves y serias proporciones".

Basauri (1940a: 462-463) señala a la hechicería como medio de curación. Menciona que en la mayoría de las enfermedades figura como causa el espanto; menciona algunos métodos curativos como la extracción de objetos para quitar la enfermedad que estaban ocasionando. Menciona la valeriana para los trastornos nerviosos; así como el uso de medicamentos que adquieren en las boticas.

De la Fuente (1965) menciona que mucho de lo que se encuentra en las curaciones y la hechicería se puede atribuir a la herencia indígena como la pérdida del alma; señala el uso del herbolario médico nativo y las técnicas modernas utilizadas por algunos curanderos, de la sierra zapoteca.

En su clásico estudio de Los indios de México, Benítez (1971) dice que la enfermedad más generalizada entre los mixtecos es el espanto y la pérdida del alma. Describe el desprecio y las vejaciones de que son objeto los tejedores mixtecos por parte de los comerciantes acaparadores de Tehuacán. Para los mixtecos "representa una prueba excesivamente dolorosa afrontar semanalmente a los brutales compradores y defenderse para no ser robados. Sus necesidades extremas, unidas a las condiciones del mercad, los sumen en un estado permanente de angustia que ellos interpretan como una enfermedad de espanto originada por una caída, un susto o por la aparición de un fantasma nocturno. El espanto o la pérdida del alma, muy frecuente en la Mixteca, determina el empleo de un curandero y de complicadas ceremonias mágicas -incluida una embriaguez colectiva- en que deben gastar una crecida suma". Menciona la ceremonia de curación en que utilizan seis tortillas medianas, seis pequeñas,

seis hojas de tabaco silvestre, un huevo, un incensario y media botella de aguardiente. El pulsador se dirige donde se perdió el alma y "llegado al sitio hace una cruz de tabaco sobre la cual pone el huevo, aviva la lumbre del incensario y en mixteco invoca al sol, a la luna, a los santos y al lugar para que devuelva el espíritu. Luego come y bebe el curandero y con una tortilla le da a la tierra su comida, vierte un poco de aguardiente para que se fortalezca y el resto lo beben y comen los familiares". En seguida llama al alma y de vuelta en casa del enfermo se la devuelve: "lo limpian con el huevo, el tabaco y la tierra que llevaron. Con esa tierra hacen un poco de barro y le pintan cruces en la frente, en el pecho, en la espalda y el antebrazo, así a la altura de la muñeca, arrojan bien al enfermo y le ordenan que duerma". El curandero rompe el huevo y según los signos determina si el enfermo requiere un baño adicional en el temazcal.

"Una joven loca, camina sin cesar con la ropa hecha girones. Por los rotos de la camisa asoman sus senos. A cada rato se lleva la mano a la cabeza, emite gritos sordos y risas estridentes. Nadie se rie de ella ni la molesta. La locura es un mal divino, un trastorno impuesto por los dioses que debe respetarse".

Describe cómo las mujeres protegen a sus niños "contra los espíritus malignos del camino que traen consigo los forasteros y de que no les echen mal de ojo enfermándolos gravemente"; les cubren la cara y la cabeza con un paliacate, amarrado al cuello.

Los brujos relacionan la locura con la posesión de los demonios, para lo que no se encuentran capacitados de curar.

Weitlaner (1977) recopiló una serie de relatos de La Chinantla (norte y noroeste de Oaxaca) de los cuales varios hablan de brujerías, curaciones, organización de brujos, objetos mágicos, etc.

Para atender el espanto, el mal de ojo, el aire y los maleficios, se requiere que el curandero diagnostique el mal, conozca la naturaleza de la enfermedad y proceda a la curación. Utilizan la técnica de adivinación por los granos de maíz, y curan con hierbas y la succión de los males. Si diagnostica un trastorno del espíritu, los envía con el rezador; si es una enfermedad echada, los manda con un brujo; solamente cuando se trata de espanto, él mismo celebra las ceremonias a fin de que el alma recobre su lugar y se sienta en paz. Si es una enfermedad del cuerpo, utilizan remedios elaborados con vegetales.

Los chinantecos consideran al espanto como una enfermedad seria que consiste en la pérdida del alma por efecto de un susto. Si el espantado no acude a un curandero para que rescate su alma, es probable que muera.

Menciona que también entre los popolucas se conoce a los chaneques, que son gente vieja del cerro, criaturas maliciosas, seres sobrenaturales, que causan espanto.

Entre 1937 y 1941, De la Fuente (1949) realizó un estudio en Yalalag. Menciona que entre los conceptos que prevalecen sobre la enfermedad se encuentran los relativos a la conducta impropia, al efecto de la envidia o del deseo de hacer mal, la separación del alma, el mal de ojo, espanto, etc.

Dentro de los males anímicos se incluyen el enojo, la muina, cólera o bilis, el sentimiento que se semeja a la tristeza, la pasión o enamoramiento, "condición anormal que raya en enfermedad y es un poco semejante a la locura atenuada, al hacer que el alma o corazón no esté en su lugar", "la locura que nubla el entendimiento", etc.

El espanto o susto se causa por el encuentro con hombres, animales, inanimados o sobrenaturales, en circunstancias que originan un --- choque y un estado de terror, al sufrirse el espanto el alma se --- separa del cuerpo quedando aprisionada en la fracción de tierra o agua en que ocurrió el accidente, máxime si el espantado se desmayó. Los brujos, cuando se transforman en animales, también causan espanto. El mal de ojo, ojera, o hacer ojo cuando se causa por hechiceros o gente que tiene la mirada fuerte, se considera una forma de espanto. La sintomatología, cuando es grave, presenta sudoración intensa, temblor, falta de apetito, decaimiento general, palidez en el rostro, erizamiento de vello y cabello, somnolencia, vómitos, miedo y terror.

Menciona la erisipela blanca que se produce por la introducción de una animal blanco muy pequeño al organismo y que "hace aguada la sangre", produce hinchazones en diversas partes del cuerpo, que --- brincan de una parte a otra. El enfermo presenta signos de ansiedad y terror ya que si le sube a la garganta, morirá.

Para el tratamiento del espanto, se llevan a cabo ceremonias por --- las que se regresa el alma al cuerpo.

La mala voluntad, la envidia y la hechicerfa, producen trastornos gástricos, granos, tumores, espantos, etc.

El sentimiento de los niños se cura dándoles un poquito de pan y --- un trago de agua, o satisfaciendo sus deseos; con verbas del susto (purgantes); o con una limpia.

En su libro La organización social de los mixtecos, Ravicz (1965), hace referencia al mal de ojo, al susto, que implica la pérdida --- del alma; y el chipil, que se caracteriza por la inquietud y el --- llanto en los niños, o por la palidez y apatía en los hombres adul

tos, cuando se embaraza la madre o la esposa.

Para los mazatecos (Suárez, 1961) el mal de ojo y los hechizos son males que tienen que combatir. Los chaneques o espíritus malignos, espantan a las personas y les arrebatan su espíritu. Para recuperarlo, el curandero o brujo, requiere plumas de guacamaya, carriños de aguardiente, flores de muerto, o copal quemado y rociado con sangre de gallina. El curandero puede aliviar las dolencias o males del espíritu, pero también puede introducir daño en el cuerpo o espíritu de alguien.

También para el estado de Oaxaca, citaré las referencias mencionadas por Ramírez (1978) relativas a las enfermedades anímicas:

Cerda (1942: 99-127) menciona que los cuicatecos creen en el alma que sale del cuerpo cuando se enferma una persona, misma que el brujo recoge en una jícara; también menciona que creen que los naguales vienen a hacer daño.

Fuente (1947: 191-194) comenta que en Choapan existen curanderos y brujos, menciona el espanto y su cura con yerba del espanto.

En su estudio sobre magia negra en Yáitepec, Sejourne (1953: 62-86) habla sobre el diagnóstico de las enfermedades por medio de la succión, trata sobre el espanto provocado por el miedo y su curación.

En la Cuenca del Papaloapan, Villa Rojas (1955: 115-119) enlista enfermedades como: espanto, aire, mal de ojo, castigo, etc. El diagnóstico se establece por la adivinación con granos de maíz, con hongos narcotizantes o tomando el pulso del enfermo.

Entre los cuicatecos (Cerda, 1957: 389) el concepto de la enfermedad se basa en el abandono del alma, que al salir del cuerpo de la

persona, ésta enferma y es necesario que el brujo la recoga para que el paciente sane.

Nader (1964: 281-284) en un estudio de dos pueblos zapotecos, menciona que existe la creencia en el susto como consecuencia de la pérdida del alma, el papel del brujo implica ser agente de curación; y el uso de agentes sobrenaturales para la curación.

En su estudio sobre los ichcatecos (Hoppe y Weitlaner, 1967: 503), los autores mencionan los curanderos que se especializan en la curación del espanto y los aires, así como los métodos curativos.

La intrusión de objetos y la pérdida del alma son los principales causantes de las enfermedades entre los mixes, zoques y popolucas en el este de Oaxaca (Foster, 1967a: 473-474).

En dos artículos sobre Oaxaca, Nader indica que entre los trique (1967a: 412-413) una de las principales causas de la enfermedad es el espanto en todas sus variedades; y entre los zapotecos (1967: 352) se atribuyen a la intrusión de objetos, espanto o susto, antojo, muina, envidia, mal de ojo, etc.

Entre los mazatecos del norte de Oaxaca, (Weitlaner y Hoppe, 1967: 520) el aire, el espanto y la pérdida del alma son causas de enfermedad; así como entre los chinantecos lo son el mal de aire, la pérdida del espíritu y el mal de ojo (Weitlaner y Cline, 1967a: 542-543).

En 1968, O'Neil y Selby reportan en un estudio realizado en San Marcos Tlapazola y Santo Tomás Mazatepec, la función psicosocial del susto, así como las diferencias según sexo y susceptibilidad (195-105).

Entre los zapotecos de la sierra norte, se relaciona a la erisipela blanca con el animal espanto y animal blanco que de manera muy directa se conecta con el susto o espanto (Fuente, 1973: 207-211).

Komney y Komney (1973: 72-78) mencionan el mal de aire y el susto cuando se refieren a las enfermedades del pueblo de Juxtlahuaca. Weitlaner y Castro (1973: 141-144) señalan que en Usila todavía se elabora el diagnóstico por medio de granos de maíz; entre las dolencias figuran el aire malo, el espanto y el mal de ojo.

En el cerro del Zempoaltépetl, los mixe practican la adivinación con granos de maíz (Ballesteros y Rodríguez, 1974: 61-64), la enfermedad más común es el susto y para curarlo, el abogado dialoga con el alma del asustado. Habla del concepto de la tona como el principio más íntimo de la vida.

O'Neill y Rubel (1976: 343-345) presentan los resultados de su estudio sobre el susto, espanto o pérdida del alma que llevaron a cabo en tres municipios de Oaxaca y mencionan que existe una diferencia en la concepción de esta enfermedad entre indígenas y mestizos.

Cong aná o el Buen Trueno reside en una cueva cerca de Ayutla y a él acuden los lugareños a pedir buena salud (Münch, 1975: 315-324). El Amugad cura el espanto del alma. Existe el nagual o jou juyujum betp.

En Santiago Tilantongo la causa de las enfermedades puede ser sobrenatural y animista, o natural (Butterworth, 1975: 109-111). Existe una diferencia entre brujo y chamán. Cuando falla el curandero se consulta al brujo. Las enfermedades más populares son el espanto, la muina, el mal de ojo y los aires.

Berg (1976: 136-137) menciona el caso de una mujer zapoteca de Villa Alta. Describe la enfermedad llamada susto originada cuando el alma abandona el cuerpo. Menciona el baño de temazcal como medio terapéutico para lograr que el alma regrese.

En una investigación sobre aculturación médica efectuada en San Pablo Mitla, Wine Puister (1976: 367-395) hace notar la distinción existente entre enfermedades naturales y sobrenaturales. Cita enfermedades tales como susto, aire, pérdida del alma, mal de ojo y otras. Analiza el papel de la medicina occidental en la comunidad.

Entre los cuicatecos de Oaxaca los brujos y hechiceros tienen conocimientos de hierbas. Pueden provocar y al mismo tiempo curar enfermedades. Basauri (1940: 535) habla sobre el mal de ojo y su curación con sahumeros y yerbas.

En su amplio estudio sobre las comunidades de la Sierra de Juárez, Pérez García (1956: 245) alude brevemente al proceso para curar el mal de ojo y las brujerías, así como los medicamentos empleados como purgantes, infusiones y pomadas.

Cerda (1957a: 609, 618-619) menciona que los mixes son poco afectados a buscar alivio a sus males, con los médicos; en cambio recurren al brujo al que llaman abogado. Menciona enfermedades tales como: mal de ojo, aire, empacho, muina, etc. Describe su curación. Afirma también que el hechicero cura a los enfermos del mal o embruajados y relata todo el proceso.

Mak (1959: 125-150) en un estudio recopilado en tres pueblos: San Esteban Atláhuaca, San Miguel el Grande y Santo Tomás Ocatepec, indica que las ideas de los mixtecos sobre las enfermedades y sus causas son una mezcla de sus antiguas creencias prehispánicas y los conceptos médicos traídos por los españoles, así como de la super-

posición de creencias católicas con antiguas supersticiones. Menciona el nagualismo, la brujería y el mal de ojo.

Leslie (1960: 45-51) hace referencia a las creencias populares sobre las enfermedades, diagnósticos y tratamiento de los zapotecos de Mitla. Señala el mal de ojo y el espanto o susto.

Ravicz y Kimball (1967: 395) nos muestran los diferentes tipos de curandero entre los mixtecos, así como las enfermedades que pueden ser causadas por brujería, alimentos calientes o fríos, mal de ojo y susto, entre las más frecuentes.

Chiñas (1973: 52) en un estudio de antropología cultural sobre las funciones asignadas a las mujeres zapotecas del Istmo de Tehuantepec, menciona muy ligeramente las enfermedades tradicionales del pueblo de San Juan Evangelista entre las que se encuentran el mal de ojo, los aires y el calor.

Newbold (1975: 135) investigó el papel preponderante de la mujer en el sistema de mercados en la población zapoteca de San Juan. Menciona en forma muy superficial el mal de ojo y los aires como enfermedades que son causa de la muerte de los niños.

Ramírez (1975: 98, 101, 122) En Pinotepa de Don Luis, las enfermedades más comunes son el aire y el mal de ojo entre otras.

En Ixtepeji, la creencia más importante es la muina originada por la envidia, la cual conduce a serios trastornos físicos. Kearney (1970: 32-39) menciona que se refiere a los síntomas y al peligro potencial de la persona que contrae la muina.

Los ancianos de Ojiltlán actúan como curanderos bajo conocimiento empírico de yerbas, pero fundamentalmente sobre ceremonias mágico-

religiosas en los pozos. Para detectar la enfermedad, los curanderos toman el pulso (Weitlaner, 1951: 445).

### HIDALGO

Lenz (1969) menciona el uso que se le da al papel blanco en Tuto--tepec cuando se desea que una persona se alivie. El huevo es el remedio más eficaz para contrarrestar el mal de ojo producido por el brujo.

Del material de Ramírez (1978), Fernández Aramburo (1955: 99-101) señala como enfermedades típicas de la Huasteca, los malos aires, los malos espíritus y ciertas deidades como los dueños del aire, del camino y de la siembra.

### JALISCO

Para este estado, citaré dos referencias de Ramírez (1978).

Mendoza (1955: 167-182), habla sobre el fenómeno del nagualismo y menciona enfermedades tales como mal de ojo, brujería y huchicería.

En un estudio efectuado en San Gabriel, Rodríguez (1955: 178-180) menciona que existen creencias del nahual y de las brujas; señala el mal de ojo y su prevención por medio de pulseras de estambre -- rojo, corales y el imprescindible ojo de venado.

MEXICO

Durante un trabajo de campo realizado en Huixquilucan, en 1965 y - 1966, Ryesky (1976), dentro de su análisis de los conceptos tradicionales de la medicina, menciona que la mayoría de los curanderos son mestizos y no se puede considerar a ninguno de ellos como rico. Al relacionar la enfermedad con su relación con el sistema caliente-frío, presenta el siguiente cuadro:

Relaciones causales con el sistema caliente-frío	Enfermedades de "frío"
- Causado por la calidad	- Aire
- Relacionado con la calidad	- Alferecía chipilez espanto maldades
- Relación desconocida con el sistema	- mal de ojo
- Aparentemente no relacionada al sistema	- bilis

Reporta que los aspectos emocionales son relevantes para conservar la buena salud, y que consistiría en la ausencia de emociones fuertes como el odio, los celos, el espanto, y otros que puedan causar malestar y hacer más vulnerable al individuo a los estados mórbidos.

Otra manera en que se puede originar consiste en que los órganos - se muevan de su posición, o que el alma abandone el cuerpo. Así el equilibrio consiste además, en poseer vigor, ausencia de emociones fuertes, abundancia de sangre espesa, los órganos internos en su lugar y un equilibrio entre el sistema caliente-frío.

Cuando un aire se introduce en el cuerpo humano, se pierde el equilibrio y se inclina hacia el lado frío; pueden entrar por los orificios y coyunturas del cuerpo, o a través de una herida, o como -

resultado de una inyección. Un aire fuerte puede causar alferecía en un niño, entonces presenta boca y uñas moradas, con desmayos. Se cura con una limpia con pirul, ruda, jara, estafiate y santamaría. Con esto se provoca la salida del aire del cuerpo.

Un aire que se mete en la cabeza, produce dolores y mareos; un aire dentro del pecho, produce fuertes palpitaciones en el corazón.

Las enfermedades que tienen una base emocional, son: el espanto, la bilis y la chipilez.

El espanto, síndrome que se presenta en casi toda América Latina, se caracteriza por: inquietud durante el sueño principalmente, aun que también durante el día, indiferencia, pérdida del apetito, debilidad, depresión, desinterés general y en el arreglo personal. - Generalmente se asocia con la pérdida del alma que puede producir la muerte si no se recupera. Además, con el espanto, el corazón se puede caer al estómago, o el estómago caerse. Un espantado es más vulnerable al frío y a los aires. El tratamiento para el espanto - corre a cargo de una curandero y se trata que el cuerpo elimine el susto, frío o aire que pudo haber entrado como resultado de la experiencia traumática que lo ocasionó.

La bilis o enfermedad del enojo, afecta principalmente a los adultos y en especial a las mujeres. Un coraje puede surgir de discusiones, ruidos molestos, o de un susto, que provocan, pérdida del apetito, un tono amarillento en la piel y dolores de estómago o de hígado. Los corajes reiterados hacen que la bilis caiga a los intestinos. Ciertos casos de bilis se pueden curar en casa con té, pero otros los debe curar la curandera, de una manera parecida a como cura el espanto. Esta enfermedad está más relacionada con traumas emocionales.

La chipilez se presenta en los niños cuando su madre se embaraza y aún está amamantando al niño, ya que se dice que la leche se vuelve "sucia" y dañina. El niño se pone celoso del hermanito que va a nacer, ya que sabe de su presencia por el sabor de la leche. Un niño chipil llora mucho, es melindroso para la comida, puede tomar mucha agua y tener predisposición a la diarrea. Los casos extremos pueden mostrar estómagos voluminosos y extremidades delgadas. Se piensa que también los maridos se pueden poner chpiles cuando se embaraza su esposa. Un niño chipil es destetado en seguida y se cura de la misma manera que el espanto.

El susto, el enojo o los celos, perturban el equilibrio normal y hacen al individuo más vulnerable a las enfermedades. Los trances emocionales que parecen causar bilis y chipilez, de ordinario indican áreas de tensión en las relaciones interpersonales.

De las enfermedades relacionadas con la brujería, existen las que comprenden a las brujas con poderes de transformación, y las que provocan los seres humanos, entre éstas se encuentra el mal de ojo.

El tipo de brujería que se refiere a las acciones malévolas por parte de los seres humanos, provoca enfermedades que se llaman malidad o venganza y que se originan en el odio, los celos o la envidia de alguna persona hacia su víctima. Estas enfermedades no son mandadas por Dios, como las anteriores. Los síntomas de la brujería consisten en fuertes dolores de estómago, de espalda, de los brazos, pérdida del apetito y letargo. El tratamiento consiste en la eliminación del mal que padece la víctima, y no se dirige contra el origen del poder maléfico (brujo o la persona para quien trabaja).

El mal de ojo lo puede provocar alguien que posea una mirada fuerte y los síntomas consisten en: ojos doloridos, llagas abiertas o son

sación de que la cara "revienta". En este caso, la persona que lo provocó, puede tomar parte en la curación.

Los tratamientos para curar espanto, bilis, chipilez, maldades, — etc., corresponden al dominio del curandero, ya que el médico no cree que el miedo, el enojo o los celos puedan causar enfermedades. Lo que hace es tratar el padecimiento que él diagnostica según la evidencia que encuentra, y el tratamiento que proporcione no le dará confianza al paciente porque piensa que no hizo nada para aliviar su corazón caído, la bilis en sus intestinos u otros trastornos que identifica el paciente.

En su apéndice, Ryesky presenta una lista de plantas medicinales — donde detalla su procedencia, calidad y usos. De éstas, solamente mencionaré aquellas que se utilizan para la curación de las enfermedades objeto de este estudio.

Ajenjo	Espanto	Pirul	Alferecfa
Amba	Aire		Maldades
Boldo	Espanto	Prodigiosa	Bilis
Cebolla	Aire	Retana	Aire
Cempazúchil	Espanto	Romero	Espanto
Epazote de comer	Espanto		Maldades
Epazote de perro	Espanto	Rosa de Castilla	Aire
Estafiate	Aire		Espanto
	Alferecfa	Ruda	Aire
	Bilis		Alferecfa
Hierba del Ángel	Aire		Bilis
	Bilis		Espanto
Hinojo	Maldades		Maldades
Hojasén	Espanto	Santamarfa	Aire
Hortensia	Espanto		Alferecfa
Itamorreal	Espanto	Simonillo	Bilis

Laurel	Espanto	Sonajilla	Espanto
Mafz, cabellos de	Bilis	Tepozán	Espanto
	Espanto	Tlacopatli	Aire
Malvón rojo	Espanto	Tomate	Bilis
Mastranzo	Espanto	Toronjil blanco	Espanto
Mirto	Espanto	Toronjil morado	Espanto
Naranja	Espanto	Toronjil rojo	Espanto
Nogal	Espanto	Valeriana	Nervios
Pericón	Espanto	Violeta	Aire

De las referencias tomadas del libro de Ramírez (1978), Bushnell - (1955: 51-58) hace hincapié sobre el papel que desempeñan los curanderos en San Juan Atzingo. Se refiere al síndrome frío-caliente, susto, espanto, los aires y su tratamiento; en otro artículo (1958: 263), menciona las enfermedades más populares de la niñez durante los últimos diez años, en el mismo pueblo, y señala como principales el espanto o susto, sin hacer referencia a su origen o curación.

#### MORELOS

En el clásico estudio que hiciera Lewis (1971: 155-156) en Tepoztlán, menciona en forma ligera el síndrome caliente-frío, así como el mal de ojo, malos humores, los aires y el espanto.

Alvarez y Lavana (1977: 457-463) hacen un estudio del concepto pérdida de la sombra en Hueyapan, transcriben el relato de una curandera donde se describe la localización física, los síntomas y el tratamiento de la pérdida de la sombra.

PUEBLA

Ysunza (1976) durante su servicio social como pasante de medicina en Santiago Yancuictlalpan, menciona que el gusto es el resultado de una experiencia brusca desde el punto de vista emotivo, de la que resulta un estado de tensión o angustia momentánea y que lleva al individuo a una "condición de hipodinamia, anorexia, polidipsia, malestar general, sin estar asociados a otros signos o síntomas de origen digestivo, pulmonar, etc."

"Se trató de ubicar el gusto dentro de alguna entidad nosológica - equivalente en la medicina científica resultando esto bastante difícil, ya que el cuadro clínico es constante pero con sintomatología muy general e imprecisa, como lo es la anorexia, hipodinamia, malestar general".

Entre sus conclusiones, Ysunza menciona que "no se puede hacer del médico un agente de cambio, mientras éste no tenga una conciencia de todos los aspectos biológicos, sociales, económicos, históricos, políticos, etc., que tienen una influencia directa sobre la salud de los pueblos, y mientras éste continúe tomando modelos de formación científica puramente occidental, cuya efectividad absoluta ya empieza a ponerse en tela de juicio".

Las siguientes referencias, tomadas del libro de Axel Ramírez (1978) corresponden también a Puebla:

Montoya (1974) analiza el sistema mágico-religioso de los aires en el contexto social de un grupo indígena nahua de la sierra norte de Puebla. Analiza y describe los vientos y aires empleados para explicar los diferentes tipos de enfermedades.

Montoya y Moedano (1971: 286-289) en dos estudios elaborados en --

Xochitlán (1961 y 1968), mencionan el temazcal como recurso terapéutico preponderante; y que para el mal de espanto se utiliza una infusión a base de epazote y aceites.

En la sierra Norte, en Atla, Montoya (1964) resalta la diferencia entre brujo y curandero. Mientras que el brujo provoca toda clase de males, el curandero se encarga de extirparlos, así como las enfermedades. Habla sobre el mal de ojo, pérdida del alma, hechicería, de la residencia y distintos tipos de aire, señala los males que provocan los aires, sus ofrendas y su función.

En la sierra de Puebla, la gente recurre a los curanderos para que les receten yerbas medicinales (Hoppe, Medina y Weitlaner, 1967: 495); los principales causantes de enfermedades son el mal de ojo, la pérdida del alma y el espanto.

La zona totonaca del norte de Puebla conserva una diferenciación entre los chamanes para los diferentes procesos de curación (Harvey y Kelly, 1969: 72); se menciona la pérdida del alma y el nagualismo.

Barrios (1952: 7-8) explica cómo se realiza en Tehuacán, el diagnóstico del enfermo, y cómo se cura el mal de espanto y la brujería.

## TLAXCALA

Para este estado localicé dos referencias citadas por Ramírez (1978) relativas al objeto de estudio.

En San Francisco Tetlanenca, Scheffler (1977: 83-107) analiza los

conceptos de salud y enfermedad, la clasificación de las enfermedades bilis, espanto, hechizo, mal de ojo; y señala la resistencia a la introducción de la medicina científica.

Los habitantes de San Bernardino Contla (Nutini, 1968: 91-93) hacen la distinción entre enfermedades comúnmente conocidas y las -- llamadas enfermedades tradicionales, entre las que menciona el --- mal aire, espanto y vista fuerte.

#### MICHOACAN

También para este estado me referiré a citas localizadas en el libro de Ramírez (1978).

Béals (1946: 202-207) relata que en Cherán las mujeres son las únicas curanderas. Menciona el síndrome frío-caliente, el espanto, la bilis, la sarna y el latido del corazón, así como las yerbas que se emplean en su curación y el tratamiento.

En Jarácuaro (Carrasco, 1957: 40) el susto es uno de los conceptos de la enfermedad y provoca que el alma abandone el cuerpo.

En dos estudios hechos por Foster en Tzintzuntzán, describe el patrón celos-envidia (1965: 29-35) y afirma que el miedo a consecuencia de la envidia es institucionalizado en la creencia de que puede producir enfermedades tales como mal aire e irritar la sangre. En colaboración con Anderson (1978) mencionan que la salud se define en términos de caliente y frío; describen la función de los --- chanekes y los disturbios mentales.

DISTRITO FEDERAL

De un estudio elaborado en la ciudad de México por Bialik y Ramírez Moreno en 1979 y 1980 sobre los Conceptos populares de las enfermedades mentales, a continuación citaré las respuestas más frecuentes con sus porcentajes respectivos. El universo fue de 1400 informantes y se encuestó a 200 personas de cada uno de los siete grupos — seleccionados (estudiantes, amas de casa, empleados domésticos, — obreros y empleados, profesionales, enfermos mentales bajo tratamiento, población marginal).

Indagaron acerca del mal de ojo, la pérdida de la sombra, el susto, el aire y el daño.

Sobre el mal de ojo, el 50% contestó que sí sabe qué es, y las — respuestas más frecuentes fueron: persona con la vista fuerte y ca — liente (14%); superstición donde se cree que da mala suerte (11%); quedarse viendo a un niño bonito, envidiarlo y causarle enfermedad al verlo (11%); otras respuestas menos frecuentes: brujería (5%); infección de los ojos (4%).

Acerca de la pérdida de la sombra, 85% respondió no saber de qué — se trata. De los que sí la conocen, las respuestas fueron: se tra — ta de la pérdida del alma (2%); que es la muerte (1%); pérdida de la vista (1%); y otros, no tener o no ver la propia sombra, mala — suerte, sentirse perseguido.

Respecto al susto, el 72% dijo sí saber y, de éstos, el 45% con — testó que corresponde a recibir inesperadamente una fuerte impre — sión que produce miedo. Algunas otras respuestas fueron: susto muy intenso que produce enfermedad física (7%), alteración emocional — (8%), enfermarse de espanto por ver a un muerto o algún animal (7%).

De acuerdo con López Austin (1980) de que están íntimamente relacionados el susto, la pérdida del alma y la pérdida de la sombra, sumando el 15% que sí sabe de que se trata la pérdida de la sombra más el 72% que sabe qué es el susto, tenemos un 87% de personas — que conocen esta entidad nosológica, dentro del universo estudiado, en el Distrito Federal.

Sobre el aire, a pesar de que el 57% dijo saber de qué se trata, — pienso que la pregunta estuvo más formulada ya que el 24% de éstos respondió que es la sustancia o compuesto que respiramos. Pienso — que se debía haber aclarado sobre mal aire o aires.

El 55% respondió que sí sabe lo que es un daño, y de éstos, el 25% lo describe como la afectación física o moral a una persona.

También para el Distrito Federal, Ramírez (1978) menciona las siguientes referencias:

Madsen W (1955: 48) elaboró un estudio en San Francisco Tecospa en Milpa Alta, sobre un curandero del aire, que se especializa en curar el aire de cuevas causado por los enanitos, también puede curar aire de noche, espanto y otras enfermedades.

En un estudio sobre el espiritismo, en Tepito, Kelly (1961: 202-203) habla del espanto, mal de ojo, aire y tristeza.

C Madsen(1965) habla sobre los curanderos del aire de Xochimilco, Milpa Alta y sobre los diferentes tipos de aire. Enfatiza la importancia de la brujería y la magia en la medicina tradicional. El mismo autor (1969: 630) señala que entre los grupos nahuas de Milpa Alta, existen enfermedades tales como: aire, espanto, mal de ojo, mal de enfermedad y muina. Menciona el síndrome caliente-frío así como el nagualismo y la brujería.

W y O Gadsen (1972) relatan la iniciación de un curandero en Tepapan, relacionan la brujería nativa de hoy con el nagualismo y mencionan el aire, espanto, aire de noche, aire de las mujeres, aire de basura, mal de ojo y ojo.

Ochoa (1974: 76-77) menciona que en Mizquic hay mitos, animismos, hechicería, curanderos y adivinos, que curan la pérdida del alma, el espanto, los pasmos, los ataques, el mal de ojo y los malos aires.

En su tesis de licenciatura, Concha y Guisholt (s/f) analizan los diferentes tipos de curanderos que hay en el Distrito Federal: yerberos, curanderos, espiritualistas, parteras empíricas, etc.

#### 4.2 CHIAPAS, YUCATAN, DURANGO, NAYARIT

##### CHIAPAS

Para la familia zinacanteca (Vogt, 1966a) uno de sus deberes más importantes es "abrazar" al niño y cuidarlo para que no pierda su ch'ulel (alma interior) compuesto de 13 partes, ya que si pierde todo o una parte, se puede enfermar o morir.

El concepto de "abrazar" o "acariciar" ocurre por lo menos, durante el proceso familiar de socialización, el bautizo, la ceremonia del matrimonio, las ceremonias curativas y las actividades de los dioses ancestrales dentro de las montañas.

La función más importante del bautizo es la de fijar en forma más permanente en el cuerpo del niño, su ch'ulel, de manera que no se pueda perder con facilidad.

Saldova (1962) relata un mundo de pulseadores, tzunibiles, brujerías y contrabrujerías, maleficios y curas mágicas, almas que huyen de sus dueños, de chuleles y espíritus malignos.

Para los tseltales y tzotziles, si el hombre mantiene correctas relaciones con sus vecinos, cumple con sus obligaciones religiosas, acata las normas morales y sociales, respeta las costumbres ancestrales de la comunidad, Dios cuidará de que se mantenga en perfecta salud; pero si roba o mata, si calumnia o descuida sus deberes, si entra en conflicto con sus amigos o vecinos por culpa propia, entonces la enfermedad caerá sobre él como un castigo divino.

Conciben el alma como un ente inmaterial que tiene existencia propia independientemente del cuerpo y es capaz de abandonarlo, de manera voluntaria o a consecuencia de una caída o una impresión fuerte. Así el individuo enferma de espanto.

Si a pesar de no haber transgredido las rígidas normas de la comunidad, o no haber tenido ningún accidente, enferma un individuo, esta enfermedad puede ser causada por un maleficio, un daño o mal de ojo.

El temor a las brujerías está muy acentuado y hay quienes niegan ser fotografiados por temor a que su fotografía sirva para echarles daño. Tampoco venden ropa que haya sido de su propiedad pues puede ser instrumento de hechicería en manos de un pulseador.

"Lo dramático del caso es que en la raíz de los maleficios se encuentra la miserable situación económica de los indígenas, su hambre secular".

La posesión de la tierra es motivo de enconados conflictos, y los indígenas, eminentemente campesinos, recurren frecuentemente al -- auxilio de los brujos para tratar de obtener por cualquier medio -- un pedazo de tierra del cual arrancar por lo menos lo indispensable para sobrevivir.

Para lograr tal cosa, se echa mano de maleficios encaminados a impedir que las mujeres tengan hijos varones, a propiciar la muerte del propietario de una parcela para que la deje en herencia a sus sucesores, o a borrar del mapa a otros posibles herederos.

Como se ve, la miseria orilla a los indígenas a recurrir a los maleficios aún contra sus propios parientes, con tal de asegurarse -- la posesión de la tierra.

Cuando la enfermedad es resultado de la transgresión a las reglas morales y sociales o al rompimiento de la armonía con los demás -- miembros de la comunidad, se puede recuperar la salud confesando -- las culpas, mostrando arrepentimiento y cumpliendo la penitencia -- que en muchas ocasiones consiste en varios litros de aguardiente.

Aquí el autor menciona el papel tan importante que juega el aguardiente en la medicina tradicional; ya que el pulseador para lograr la "elevación espiritual" que le permitirá diagnosticar con precisión la enfermedad que aqueja al paciente y hallar el remedio adecuado, consume grandes cantidades de aguardiente. En cada sesión -- de pulseada consumen entre el brujo y los familiares, de 3 a 9 litros de aguardiente. Y para curar a un enfermo, se requieren de 4 a 5 sesiones de pulseo.

"En realidad, a la exagerada influencia del alcohol en la corteza, la medicina y la religión de los nativos no son del todo ajenos -- los fabricantes de aguardiente de la región, quienes han tenido el

buen tino de fomentar su consumo para ampliar artificialmente el mercado a su producción y obtener de esta manera pingües utilidades vendiendo un aguardiente de la peor calidad que más que eso se meja ser fuego en estado líquido".

Entre los pulseadores hay unos que son farsantes, y otros que realmente actúan de buena fé. Entre los últimos, su actividad fundamental, como la de sus vecinos y clientes, es la agricultura o el pastoreo, y pulsean ocasionalmente, cuando sus servicios son requeridos, como actividad complementaria a su economía doméstica. Sus conocimientos los transmiten oralmente, de generación en generación según los deseos y preferencias del brujo. Si alguien es de su agrado y considera que con el tiempo puede llegar a ser un buen pulseador, le transmitirá los secretos del oficio.

Para emitir sus diagnósticos, los pulseadores toman el pulso del paciente para oir lo que dice la sangre. Los tratamientos consisten por regla general en rezos, exorcismos e invocaciones a los santos, así como el conocimiento de la herbolaria.

Los indígenas consideran que tienen dos almas: una es el espíritu que reside en el cuerpo y que lo abandona en casos de espanto; y la otra, el chulel adopta la forma de un animal cualquiera (ardilla, conejo, tigre, etc.) y de su felicidad y tranquilidad dependen también las de su propietario.

Cuando el chulel de alguien se encuentra en apuros, el brujo puede ordenar al suyo (que es más fuerte, inteligente y poderoso), que vaya en su busca, lo rescate, lo cure o lo ponga a salvo y le consiga alimentos. El pago por estos servicios generalmente es en efectivo o con aguardiente.

Los enfermos pueden consultar al médico de la clínica, pero tam---

bién acuden al pulseador y en ocasiones los tratamientos son simultáneos, "los pacientes encamados en las clínicas son sacados por la noche, a escondidas, para que sean atendidos por un pulseador".

El estudio que hace Laughlin (1966: 396-413) sobre cómo los zinacantecos adivinan sus sueños, nos recuerda la propuesta de estudio hecha por Roger Bastide en El sueño, el trance y la locura. Laughlin afirma que los asuntos de la vida cotidiana se resuelven en el mundo de los sueños y los espíritus.

Los sueños frecuentes son testimonio de que una multitud de personas envidiosas los persiguen constantemente. "Un alma tonta (sonso xch'ulel) es ciega, no sueña, no puede defenderse cuando la atacan; un alma inteligente (ñih xch'ulel) (propiedad exclusiva de los chamanes), está siempre vigilante durante la noche". Un sueño que no se puede explicar, se considera locura del alma.

De los 125 motivos que enlista el autor, 84 predicen enfermedad y muerte, 4 predicen buena salud, 16 significan pobreza, 7 prosperidad, 5 divorcio, 2 matrimonio y 7 son de investidura. Así, la enfermedad y la muerte las profetizan regularmente.

"Penetrando más profundamente en la teoría zinacanteca de los sueños, se podría hacer un paralelo entre los sueños y un sistema de intercomunicación: el método conocido de la telepatía".

#### TABLA DE ALGUNOS DE LOS MOTIVOS DE LOS SUEÑOS

<u>Motivo</u>	<u>Interpretación</u>
Ser mordido por serpiente	Ser molestado por el Señor de la Tierra (aire frío, entumecimiento; <u>locura</u> )

Ser picado por hormiga, por avispas	Ser molestado por el Señor de la Tierra, enfermarse --- ( <u>locura</u> )
Ser perseguido o mordido por perros	Enfermarse (aire frío, <u>locura</u> )
Cruzar río	Enfermarse ( <u>pérdida del alma</u> , komel, aire frío, hinchazón de las piernas o del cuerpo)
Perder una prenda de vestir en el campo, en el agua	Enfermarse ( <u>pérdida del alma</u> ) morir
Desprenderse de una prenda de vestir	Enfermarse ( <u>pérdida del alma</u> ) fiebre
Dar dinero	Morirá un hijo ( <u>pérdida del alma</u> ), pérdida de la suerte
Dar mafz	Empobrecer ( <u>pérdida del alma del mafz</u> )
Vender algo	Enfermarse ( <u>pérdida del alma</u> )
Vender mafz	Morirá un hijo ( <u>pérdida del alma</u> )
Volar	Morir uno o un miembro de la familia, <u>pero es también una señal de que el alma de uno, el ch'ulel es particularmente hábil</u>

Ser encarcelado

Enfermarse (locura); morir -  
uno mismo, el padre, la ma-  
dre o cualquier otro fami-  
liar de uno morirá; ser des-  
tituido.

Holland (1963) muestra que para los tzotziles existe una íntima -  
relación entre los aspectos materiales (carne y hueso) y el inmat-  
erial (mundo del espíritu), pues ambos deben estar en buenas condi-  
ciones para que el individuo goce de buena salud. La carne y el -  
hueso no pueden estar sanos si el espíritu está enfermo y vicever-  
sa, pues la relación entre ambos es interdependiente y recíproca.

El espíritu (tzotzil: ch'ulel) es la fuerza vital de la naturaleza,  
la energía dinámica, vivificante e indestructible, de todos los -  
humanos, animales y plantas. En el hombre, el espíritu es el medio  
por el que expresa su carácter psicológico y social, la naturaleza  
esencial del ser humano. Consideran que la sangre es la sustancia  
de la persona, que antiguamente era sinónimo del espíritu. Para -  
ellos el pulso es la expresión material y tangible del espíritu hu-  
mano.

La carne y el hueso viven mientras vive el individuo, pero el es-  
píritu existe antes del nacimiento de la persona y después de su -  
muerte, libre de su confinamiento corporal.

La segunda manifestación del espíritu es que cuando nace una per-  
sona, nace exactamente al mismo tiempo un animal en las montañas y  
los dos están destinados a mantener una relación muy especial duran-  
te sus vidas. El individuo y su compañero animal (tzotzil: wayijel),  
comparten el mismo espíritu, al igual que el tonal o tonalli.

\*Tal como en los tiempos prehispánicos, el individuo se encuentra

plenamente identificado con su animal compañero y se cree que comparte con él muchos rasgos de su carácter. Los tzotziles creen que hay una gran variedad de animales con los que alguien puede compartir su destino; algunos son tímidos y reservados, otros, agresivos y dominantes. Si una persona es grande, fuerte e inteligente, se cree que nació con un compañero igualmente superior. En cambio, si es débil, tímido y fácil de conducir, su compañero tendrá las mismas características. Así, el concepto de animal compañero se emplea para referirse a todas las diferencias individuales".

Como por regla general existe una íntima relación entre la vitalidad y la fuerza que un animal compañero posee, y la posición del individuo al que acompaña, los más deseables son los felinos como el jaguar, el ocelote, el puma y el coyote, y los menos poderosos, el lince, el gato montés, la zorra, el mapache y la comadreja.

Aunque teóricamente el animal compañero dura toda la vida, en la práctica el animal que la sociedad impone como compañero de una persona puede cambiarse de acuerdo con el status que implican los puestos que una persona ocupa a lo largo de su vida. Las personas excepcionales, poseen más de un animal compañero; así, si alguno de ellos enferma o muere, los que le sobreviven continúan sustentando la vida de la persona.

Al igual que en el sur de México, en Larrainzar el tonalismo y el nagualismo se relacionan íntimamente, conservando su forma original prehispánica.

"Probablemente, toman los tzotziles mucho más tiempo en tratar de conservar la buena salud que el empleado por los que viven en la sociedad occidental, donde la enfermedad se controla por métodos más eficaces".

Cuando la conducta de un individuo está en armonía con los deseos de su sociedad y cuando está en paz con su prójimo, goza de buena salud; por tanto la enfermedad es resultado del desacuerdo entre un individuo y su sociedad, que da lugar a las sanciones mágico religiosas por su comportamiento.

Se considera que toda enfermedad leve, que no causa grandes sufrimientos ni ansiedad, tiene causas naturales; y las que obstaculizan la actividad normal del individuo, las que tienden a empeorar o que no reaccionan ante algunos tratamientos caseros sencillos ni a los de hierbas medicinales, se consideran de origen sobrenatural y el curandero tratará de diagnosticar la naturaleza precisa de la enfermedad, la ofensa cometida y el poder sobrenatural que le está castigando, y así poder llevar a cabo un tratamiento.

Los dioses de la tierra protegen a los habitantes de una zona y — cuando alguien sale de su territorio familiar, queda expuesto a los ataques de los dioses de la tierra del otro lugar, que capturarían o dañarían a su animal compañero ocasionándole alguna enfermedad.

De entre las enfermedades de los dioses del mundo inferior, "los dioses de la muerte y sus contrapartes humanos, los hechiceros, — son los autores de todos los defectos innatos del hombre, tales como la falta o la mala conformación de los miembros, el estrabismo, la idiocia, la parálisis, la esquizofrenia y los padecimientos nerviosos de todo tipo que obstaculizan la adaptación efectiva del individuo a los rigores de la vida". Estos dioses se presentan de muchas formas, entre las que se encuentran: ik'al (hombre negro del tamaño de un niño de 5 años, viste pantalón negro, camisa, zapatos y sombrero de ala ancha, ropa sucia y huele a cuervo); mukta pishol (sombrero grande); walapatok (pies invertidos); me'chamel (madre de la enfermedad); yalem bek'et (el descarnado); o kitsil bak (huesos ruidosos).

Muchos indígenas viven temiendo constantemente los castigos de origen mágico por su conducta, misma que puede escapar a la sociedad humana, pero no al mundo de los espíritus. "Los tzotziles contemporáneos, al igual que los tzeltzales de Oschuc (Villa Rojas, 1947: 586), los quichés de Chichicastenango, Guatemala (Bunzel, 1940: -- 364), los mayas prehispánicos del Petén (Villa Rojas, 1947: 586) y probablemente para muchos otros grupos mayas, pasados y presentes, conciben la mayor parte de sus enfermedades como un castigo enviado por sus ancestros por el rompimiento de las tradiciones más sagradas de su sociedad. La constante presencia de la enfermedad es una poderosa fuerza que actúa para mantener el status quo social y cultural frente a todos los cambios, exceptuando los más superficiales".

Los conocimientos de los curanderos son revelados por un ser sobre natural, en sueños, al individuo seleccionado. Tratan a los curanderos con mucho miedo y respeto pues piensan que pueden hacer mal uso de su sabiduría y hacerles daño con hechizos. La naturaleza de los choques y tensiones en las relaciones humanas, que son los supuestos básicos de la hechicería, es fundamentalmente económica y social. Muchos tzotziles creen que el adquirir propiedades y éxitos económicos puede hacer de ellos un objeto de hechicería por parte de los que tienen menos bienes. Para evitar este castigo, -- tratan con frecuencia de malgastar el pequeño exceso que produce -- su economía de subsistencia tomando una parte más activa en el sistema de fiestas, convirtiéndose frecuentemente en alférez y patrocinando las celebraciones de los santos.

La venganza por medio de la hechicería es también una solución a -- los conflictos que surgen en relación con los derechos a las mujeres, con la herencia y el uso de las tierras, con el control de -- los animales que invaden y destruyen los campos, con las tensiones que resultan de las orgías semanales y con otros problemas inter--

grupales. La amenaza de hechizo también actúa como un control social en las relaciones intergrupales. Quienes tratan de adoptar — las formas de vida ladinas, encuentran un freno en esta forma de control social.

El amplio uso que hacen del alcohol, proporciona una salida directa para la agresiones entre los individuos y para las hostilidades expresándose en violencia que ocasiona heridos y muertos. Pero si estos mismos sentimientos se expresan a través de la hechicerfa, — se consigue la misma liberación emocional con resultados menos dañinos. Así, la hechicerfa funciona para liberar emocionalmente la agresión sin consecuencias tan destructivas. Para ellos, la realidad de la hechicerfa es indudable y una amenaza abierta, provoca — drásticas medidas preventivas.

Creer que los ancianos que son brujos se convierten ante sus enemigos en animales o fenómenos naturales diversos; y cuando alguien cae enfermo piensa generalmente que sus aflicciones tienen origen en rituales mágicos. La forma más temible de la brujerfa es cortar la hora (tzotzil: tuch'bil ora) que provoca una muerte de lenta agonfa; significa la pérdida del espfritu mágicamente provocada.

Los dioses eligen el castigo adecuado para cada persona, comienza a debilitarse, a desmayarse y a estar constantemente cansada durante el día e incapacitada para trabajar, por la noche tiene pesadillas cuando logra conciliar el sueño. Puede sufrir accesos de vómito, fuertes dolores o hinchazones en alguna parte del cuerpo. Este tipo de enfermedades enviadas mágicamente son las del espfritu — (tzotzil: ta shch'ulel). Esta condición tzotzil komel (enfermedad de susto) se debe corregir de inmediato pues si un nagual encuentra al espfritu se lo puede comer y ocasionar la muerte de su dueño.

De entre las enfermedades que ocasionan daño sólo al espíritu, la producen las mujeres embarazadas (especialmente fuertes y con una visión peligrosa: k'el sat), debido al exceso de calor corporal y cuando ven a un niño, el calor de su cuerpo penetrará el cuerpo -- del niño, provocándole elevada temperatura y posiblemente un vuelco en el estómago y diarrea.

"La realidad de los tzotziles no está confinada dentro de los estrechos límites de la experiencia consciente del individuo, sino -- que ésta forma parte, integralmente, del mundo de los sueños, los -- que se interpretan como presagios de acontecimientos futuros (...). Para la mayoría de los indígenas los acontecimientos nocturnos son aún más reales y valederos que los conscientes; entre ambos no -- existe ningún límite nítido. El sueño es un medio esotérico en el que el espíritu experimenta su más íntimo contacto con las fuerzas del bien y del mal. (...) Los sueños son la máxima fuente del conocimiento y de autoridad intelectual entre los tzotziles, pues -- por medio de ellos es como un hombre puede recibir la misión de -- ser curandero. Sin embargo, los sueños tienen también un aspecto -- negativo ya que, mientras sueña, el individuo es más susceptible a que lo perjudiquen las fuerzas del mal, ocasionándole, por lo general, enfermedades del espíritu".

Lo primero que debe hacer un brujo es tomar el pulso para diagnosticar la enfermedad. Un aspecto importante de las curaciones es la bebida ritual del aguardiente y el orden en el que los participantes beben está rígidamente sujeto a las consideraciones de la edad y la importancia que cada uno tenga. Para que una curación tenga -- el debido éxito, debe haber aguardiente suficiente para que los -- dioses de linaje estén contentos y reinstalen al animal compañero en su lugar sin hacerle más daño.

De las enfermedades crónicas y progresivas, Holland menciona:

KOMEL

Síntomas: dolores generales de cuerpo y cabeza, vuelcos en el estómag, pérdida del apetito y diarrea que puede durar desde unos días hasta varios meses, durante los cuales la persona se debilita progresivamente.

Causas: La pérdida del espíritu debida a una caída o a otro acontecimiento atemorizante sucedidos en un lugar determinado, en el que los dioses de la tierra la mantienen prisionera, causando su separación temporal o permanente de su dueño.

Curación: Ceremonias mágico-religiosas contra la enfermedad del espíritu.

TAKI CHAMEL

Síntomas: Taki Chanel significa "enfermedad secadora". Se caracteriza por la pérdida del apetito, la constante pérdida de peso, tos crónica que a veces produce derrames de sangre, sudores nocturnos, dificultad de respirar al hacer el más ligero ejercicio. Posiblemente muchos casos corresponden a las enfermedades crónicas del pecho.

Causas: se considera que es una enfermedad del espíritu resultante de brujería mandada en los malos sueños, como en aquellos en los que la persona sufre una caída, disputa con algún pariente, come carne cruda -gallina, puerco o carnero- o bebe aguardiente o chicha. Se atribuye también al gran abuso que un nagual haya cometido con el animal compañero.

Curación: Se recurre generalmente a las curaciones mágico-religiosas.

Respecto a los desórdenes de la conducta, el autor menciona:

TI'OL

Síntomas: es una pequeña enfermedad que implica la pérdida del apetito, dolores de estómago y vuelcos.

**Causas:** es una enfermedad causada por un gran enojo y se considera como el resultado de una situación social en la que las fuerzas -- del mal han triunfado.

**Curación:** no se toma como un mal serio y la mayoría de la gente la pasa por alto sin siquiera intentar curarla.

Las curaciones herbolarias incluyen el té de hinojo bebido ya sea en agua caliente o en aguardiente. También suele beberse agua de - colonia, adquirible en las tiendas de Larrainzar. Se llevan a cabo curaciones mágico-religiosas sencillas, como oraciones en la iglesia o en la cabaña del enfermo.

### CHUVAJ

**Síntomas:** como en todas las sociedades, una persona es generalmente considerada demente cuando se encuentra desorientada en su propio ambiente y cuando su conducta llega a ser ineficaz cuando se - enfrente con la realidad; así, las relaciones con su grupo social son imposibles.

Si un individuo canta, silba, grita, habla y masculla incoherentemente y si este tipo de conducta es indeseable por su sociedad, -- pierde su capacidad de comunicarse con sus semejantes y de relacionarse por más tiempo eficazmente con su grupo. En estas condiciones, suele vagar sin objeto por las montañas y dormir en dondequiera que se encuentre; algunos individuos se olvidan incluso de comer. Unos pocos se desvisten y adoptan las ropas usadas por los -- del sexo contrario, en tanto que otros tienen repentinos arranques de hostilidad y pretenden matar e injuriar a quienes los rodean, - sin haber sido provocados y sin que exista razón aparente alguna.

Chuvaj corresponde a la psicosis, prácticamente en todas sus formas.

**Causas:** se supone por regla general que es el resultado de un daño causado al espíritu, bien por la brujería enviada en un mal sueño en el que la persona, por ejemplo, es golpeada en la cabeza por -- otra, o bien es el resultado del ataque de los nagueles al compañe

ro animal en la montaña sagrada.

Curación: la mayoría de la gente piensa que no existe cura para la chuvaj. Los remedios herbolarios incluyen las hierbas hervidas en agua, a cuyos vapores se expone la cabeza del paciente. Hay quienes lavan la cabeza del enfermo en chuvaj jil vomol. Otro tratamiento consiste en la "extracción de la sangre", los afectados por esta enfermedad son sometidos a veces a una incisión hecha en las venas temporales para que la "mala sangre" salga y los deje libres de la enfermedad. En la mayoría de los casos se recurre a las curaciones mágico-religiosas.

#### LI KISH K'OM

Síntomas: movimiento continuo e involuntario de brazos y piernas. Puede corresponder a una parálisis agitada o a cualquier enfermedad del sistema nervioso que presenta síntomas semejantes.

Causas: si la enfermedad es de nacimiento, se cree generalmente que la madre fue víctima de la brujería durante su embarazo. Aquellos casos que surgen en los individuos normales son considerados como el resultado del ataque de los naguales de su montaña sagrada al animal compañero de la persona. Puede ser también el resultado de otra enfermedad, por ejemplo de la mukta kok.

Curación: no se conoce ninguna curación para esta enfermedad. Se recurre con frecuencia a las curaciones mágico-religiosas, aunque la eficacia de ellas se espera con gran escepticismo.

#### TUP IK'

Síntomas: ataques periódicos durante los cuales la persona cae al suelo temblando y estremeciéndose involuntariamente y perdiendo momentáneamente todo control sobre sus actos; generalmente echa espuma por la boca y se muerde la lengua. Los ataques suelen durar algunos minutos y se calman gradualmente, mientras la persona, que queda exhausta, va recobrando el control. Muchos corresponden a la epilepsia.

Causas; se cree comúnmente que tales ataques son causados por algún abuso sufrido por el animal compañero del individuo. Según esa creencia, hay una contienda entre los naguales que sirven a las — fuerzas del bien y a las del mal; éstos últimos tratan de enseñar al animal compañero de la persona los secretos de la hechicería, — mientras que los primeros intentan evitarlo. Si el animal compañero de la persona sobrevive a la prueba, ésta poseerá los secretos por toda su vida, por lo que se sospecha que muchos de los que sufren estos ataques crónicamente sean brujos.

Pozas (1969: 72-79) menciona que Chultotic, el padre del sol, es — el que da su chulel a todas y cada una de las criaturas y cosas de este mundo; a los diferentes pueblos les asignó los chuleles que — los hombres de esos pueblos tienen. Los indios tienen distintos — chuleles a los ladinos quienes tienen chuleles más poderosos.

El pueblo de Chamula tiene cinco animales chuleles: el gato de — monte, el tigre, el puma, el coyote y la onza.

La vida, en todas sus manifestaciones físicas y sociales, está sujeta y controlada por el chulel; la salud y la enfermedad, la hantura y el hambre de todo ser humano dependen de él. Por lo mismo, el tener trabajo o estar desocupado, el ser rico o pobre, el bien estar y la desgracia, la aptitud y la impotencia y, en fin, el curso todo de la vida es una lucha constante entre chuleles fuertes y débiles.

Pitt-Rivers (1970: 21-42) menciona que en los Altos de Chiapas, — las enfermedades menos graves son causadas por condiciones físicas tales como el enojo, la vergüenza o el temor; también pueden ser — causadas por el espanto, que hace que el alma abandone el cuerpo — de su dueño. Las enfermedades más graves, que pueden producir la — muerte, son producidas por la hechicería. Equiparan la enfermedad

con la falta de moral, el delito y la brujería.

También para la misma zona, Montagu (1970: 361-364) el mayor control social es el temor a la envidia. El enojo constituye otro control social; aún la gente buena, mediante su enojo, puede hacer daño a los demás.

El curandero "oye" el pulso del enfermo para encontrar la causa del mal y saber si el enfermo es culpable de algún pecado espiritual o terrenal o si es víctima de la brujería .

Para los tzeltales de Tenejapa, también en los Altos de Chiapas, Metzger y Williams (1963: 391-441) relatan que el asunto de la enfermedad figura con gran frecuencia en la conversación. Casi cualquier hecho que trastorne la ecuanimidad del tenejapaneco es fuente potencial de enfermedad y el mantenimiento de la salud de los miembros de la familia consume los principales recursos de ésta. Aquí el curandero ocupa un lugar central ya que su capacidad para "pulsar", "saber bien como sentir la mano", "pulsar el movimiento de la sangre del enfermo", le permite identificar la enfermedad, su etiología y curación. Esta habilidad la recibe como regalo de Dios.

A pesar de que casi todos los adultos de Tenejapa conocen las plantas medicinales y su uso, la consulta al curandero es diferente porque en primer lugar, él es el que puede identificar con seguridad la enfermedad, conocer la medicina específica para curarla, así como su preparación y administración que contiene ya el poder del curandero.

Una persona con gran fuerza física, tiene la característica esencial para evitar la enfermedad. También un hombre bueno (valor moral) tiende a estar protegido de la enfermedad. Aún cuando la

enfermedad sigue al pecado, tanto para el hombre bueno como para el malo, la bondad predispone a una recuperación relativamente fácil.

Entre las causas inmediatas de enfermedad están: el pecado, la envidia y la vergüenza. Los tipos de pecado más frecuentes son: "cuando se tiene relaciones sexuales con las esposas de otros hombres o con los esposos de otras mujeres; cuando se matan mucho entre ellos; cuando se regañan mucho entre ellos; cuando hay muchas peleas entre ellos; cuando los hombres se enojan entre sí en sus casas, con sus esposas, con sus hijos; cuando se burlan mucho entre ellos; — cuando insultan a sus madres mutuamente; cuando se roban mucho mutuamente; si los dioses ven que hemos pecado, seremos atacados por la enfermedad enviada por ellos".

Un tenejapaneco puede tener hasta trece almas, llamadas ch'ul'el y la fuerza de su alma se mide de acuerdo al número de almas. Caen enfermos cuando algo le pasa a su alma o si la pierden y entonces hay otras enfermedades. Las enfermedades provocadas por la envidia crean somnolencia; y también pueden enfermar por vergüenza, debido a un regaño, a sentirse criticado o por burla de la gente.

Entre los indicadores del principio de alguna enfermedad, están — los presagios y los sueños. La identificación de los sueños como portadores de enfermedad se identifica al soñar cosas desagradables: "enfermedad", "nuestra alma se va con el viento", "tristeza, depresión", "pierde su alma", "él pierde su alma", etc.

Axel Ramírez (1978) nos da un vasto ejemplo de referencias para -- este estado:

Los tzeltales de Chiapas (Blom y LaFargue, 1926: 371-373) mencionan que el susto originado por la pérdida del alma, conduce a la enfer

medad. Describen la curación por medio de un huevo o una gallina y la función del chamán como curandero.

Toor (1926: 33) relata cómo fue curada de espanto por una curandera del Istmo de Tehuantepec.

Cordry D y Cordry D (1941: 48-50) señalan que los curanderos zoques de Chiapas, tratan el susto por succión del codo, la mano, la punta de los dedos y la cabeza.

Montagu y Hunt (1962: 143) señalan que en los Altos de Chiapas, muchos síntomas de enfermedades se explican en términos del alma animal ch'ulel.

Díaz de Salas (1963: 253-268) indica que la enfermedad se debe a la pérdida del chulel. Menciona el mal de ojo, el espanto y la brujería.

Guiteras (1965: 122-128) cuando habla acerca de la visión del mundo de un indígena tzotzil, menciona que la enfermedad se designa con el nombre de chamel. Habla del mal de ojo (kitsat), desconcierto (kexlal), envidia ('ilk'op) y menciona el wayjel, ch'ulel y el síndrome frío caliente.

Laughlin (1967: 181) destaca, entre las enfermedades más comunes de los tzotziles, el concepto de pérdida del alma, menciona los aires y habla sobre el síndrome caliente frío.

Harman (1969: 277-283) rescata el aspecto preventivo de la medicina maya-tzeltal en Oxchuc. Respecto a la pérdida del alma (shievel), para prevenirla, rezan ciertas oraciones a las deidades. Menciona también el síndrome frío-caliente, el mal de ojo, y su prevención.

Hermitte (1970) cita tipos de enfermedades, en Villa de las Rosas, como la vergüenza, el coraje, enfermedades por brujería como el mal de ojo. Rescata la relación íntima que existe entre la enfermedad y el control social. Considera el espanto como una enfermedad marginal. La enfermedad establece el nexo entre lo sobrenatural y lo natural. Analiza el susto y las enfermedades causadas por el síndrome caliente frío.

Nash (1970: 137-158) menciona la pérdida del alma, el síndrome — frío caliente y otras enfermedades, en Amatenango del Valle. En otro estudio (1973: 202-209) sobre la brujería en algunas comunidades mayas de Chiapas, menciona que en Oxchuc la brujería es la explicación más importante de todos los casos de enfermedad; en San Pedro Chenalhó, las enfermedades se atribuyen a la brujería, pérdida del alma, miedo, enojo y envidia.

Para Arias (1974: 55-65), los tzotziles y tzeltales creen que el hombre se enfrenta a dos diferentes aspectos del mundo, mediante el cuerpo (sbek'talstakipal) y el alma (ch'ulel). La enfermedad es una de las maneras en que los guardianes de la tradición castigan a los pecadores.

Gossen (1974: 209-215) se refiere a la tradición oral de los chamanes, cuyas enfermedades son causadas por una aflicción del alma y un buen chamán no sólo debe de hacer un buen diagnóstico, sino conocer la plegaria adecuada para la enfermedad.

Para los zoques de San Bartolomé Rayón (Thomas, 1974: 77-93), los motivos o causas de enfermedades son el síndrome frío-caliente y la pérdida del alma, misma que ubican en tres tipos generales: por un suceso desagradable, por un secuestro y la que está implícita en la tendencia del espíritu a dejar el cuerpo.

Collier (1975: 119-120) observa que en Zinacantán, las enfermedades las atribuyen a la pérdida del alma, los dioses del viento, la lluvia, el sol y la tierra.

En Amatenango del Valle (Aguilera, 1976) existen el mal de ojo, mal puesto, susto o espanto y otros.

Molina (1976) menciona que en el municipio de Venustiano Carranza hay quien sabe componer huesos rotos, huidas de cuerda y espanto.

Vogt (1976: 85-96) señala que el zinacanteco, cuando enferma, es - que ha tenido problemas con su alma. Menciona el diagnóstico conocido como tocar la sangre, y los granos de maíz como medio de adivinación.

Thompson (1960) menciona que la enfermedad y curación están relacionadas con la religión. Afirma que entre los mayas es común el aire, mal de ojo, las categorías frío caliente, la adivinación y otras.

Cámara (1966: 106-107) señala que en Tenejapa y Oxchuc existen — los ajchamel (echador de enfermedades), que por razón de identificación con la idea de brujo (pukuj), suelen referirse a ellos como pikabal (tomador del pulso), menciona también al nagual al que atribuyen figura de animal.

Verdusco (1966: 51-55) menciona que en la población tzotzil de — Venustiano Carranza, los males son enviados por el brujo; entre — las principales enfermedades menciona los aires, que a su vez incluyen el ik'ta (aire de la cabeza), ik'ta jolil, takón ton (aire en el corazón) e ik'ta ahuth (aire en el estómago). Señala la — existencia de pulseadores y yerberos.

Para Yucatán, Durango y Nayarit, me referiré exclusivamente a citas localizadas en el libro de Axel Remfres (1978).

### YUCATAN

Redfield (1934: 57-69) menciona en su análisis histórico los conceptos de aires y mal de ojo.

Rivera (1976: 138-148) afirma que las causas de la enfermedad pueden ser naturales, como el síndrome frío caliente, mal de ojo, los vientos, etc., y sobrenaturales, como la brujería y los genios de la superstición. Señala que los remedios se basan en la botánica - empírica y en ceremonias de purificación.

### DURANGO

Basauri (1940b:361) menciona que entre los tepehuanes el alma tiene su asiento entre el pecho y el estómago. El alma es la respiración y cuando se aleja, el hombre enferma. Relata algunos medios de curación.

### NAYARIT

Fisher (1957: 102-104) menciona la existencia de conceptos como mal de ojo y mal de aire.

Los indígenas huicholes (Slotkin, 1965: 520-521) utilizan el peyote para las enfermedades mentales, como un remedio casero. Para ellos, la enfermedad está ligada a las creencias religiosas (Reed, 1972: 129-137), menciona las causas de las enfermedades, la terapéutica usada por los curanderos y la existencia de la pérdida del alma y de la brujería.

#### 4.3 GRUPO OTOMI

Aún cuanto este grupo se encuentre disperso en la República Mexicana, considero importante rescatar esta información del libro de Ramírez (1978), ya que de acuerdo con Gibson (1967:33) "todas las tribus salvo la inferior otomí, hablaban la misma lengua náhuatl".

Cerda (1957b), en su estudio sobre los otomíes de Guanajuato, Querétaro, Hidalgo, México, Morelos, Puebla, San Luis Potosí, Tlaxcala, Veracruz y suroeste del Distrito Federal, hace referencia a las limpias para quitar el mal aire y extraer del cuerpo los espíritus malignos.

Cervantes (1978: 105) señala que en San Pedro Arriba, Temoaya, estado de México, el curanderismo forma parte importante de la religión local. Describe la enfermedad llamada aire o mal de aire, su sintomatología y tratamiento.

Manrique (1969: 717) se refiere a los otomíes de los estados de Hidalgo y Puebla; presenta una lista de las causas de enfermedad entre las que menciona el susto y el mal de ojo.

Christensen (1953: 264-267) describe el proceso de curación denominado limpia o barrida para quitar el mal aire, el rol del curandero y los utensilios de que se vale, entre los otomfes de Puebla.

García Manzanedo y Gárate de García (1955: 48-59) proporcionan un material interesante acerca de los conceptos sobre la enfermedad, el diagnóstico, mal de ojo, mal de ánima, aire de cáncer, hechicería, alferecía y empacho, en Villagrán, Gto.

#### 4.4 COAHUILA, CHIHUAHUA, SONORA

Ramírez (1978) refiere, para los primeros dos estados, las siguientes citas:

##### COAHUILA

En El Cuije, cerca de Torreón, Kelly (1965: 21-102) relata algunos aspectos básicos como: causa de la enfermedad, diagnóstico, profilaxis, y tratamiento. Menciona a los practicantes de la "medicina folk" (brujas, hechiceros, curanderas). Hace un breve relato de — las enfermedades no naturales, su curación; y de las enfermedades naturales. Trata también sobre el susto y el espanto.

Latorre F y Latorre D (1976: 234-259) mencionan que los kickapó — del norte de Coahuila están familiarizados con las plantas medicinales de las cuales utilizan 84 plantas nativas y 18 cultivadas o importadas; cuentan con cuatro tipos de curaciones y entre las —

enfermedades tradicionales se conocen: chipil, empacho, frialdad, latido, mollera caída, mal de ojo y mal puesto, entre otras. En un estudio anterior (1969: 253-267) señalan que entre esta etnia existen enfermedades como: mal de ojo, susto, envidia, etc. Describen los cuatro campos diferentes de práctica médica y el paralelismo existente entre plantas medicinales usadas por mexicanos y kickapús respectivamente.

Griffen (1969: 127-130) se refiere principalmente a la presencia de chamanes en Parras, y los instrumentos que utilizan en las curaciones: navajas de pedernal, gavilanes, etc. Menciona, entre otras, las enfermedades: viruela, sarampión, cocolixtli, mal de ojo.

### CHIHUAHUA

Anzures y Bolaños (1978: 39-47) describen la salud y la enfermedad entre los tarahumaras; afirman que las enfermedades más comunes son las endémicas, estacionales y las psicosomáticas, entre las que mencionan: hechizamientos, contaminaciones rituales, maldiciones, pérdida del alma. Analiza el sistema médico tarahumara.

Pennington (1973: 213-232) analiza las enfermedades y remedios de los casi desconocidos pimas bajos que viven en Yepáchic, hacia el noroeste de Chihuahua. Establece la diferencia entre brujo y curandero; el primero cura a la gente que ha sido hechizada mientras que el segundo, solamente actúa en la preparación de medicinas. Menciona el mal de ojo, los fríos, los escalofríos y otras enfermedades tradicionales.

SONORA

Ochoa Robles (1967) en su tesis de medicina, señala que para los yaquis, "no obstante los continuos préstamos culturales, la medicina indígena tradicional sigue conservando su status de entidad claramente diferenciada de la medicina moderna". Menciona "las enfermedades prenaturales (que) son clasificadas en tres grupos: las que son producidas por todo aquello que quebrante los tabúes, interdicciones y normas de la sociedad; las que tienen por etiología el hechizo y el abuso de la magia, que revelan la existencia de una suma considerable de ansiedad y hostilidades dentro del grupo; y las que se conciben como producidas por la intrusión de un cuerpo extraño dentro del organismo, el espíritu de la enfermedad — pedrezuelas, espinas, gusanos, etc.— o por la posesión del demonio.

En la medicina tradicional tiene más importancia el pronóstico que el diagnóstico, éste lo hacen rápido investigando el estado psicológico del paciente y sus parientes".

"La precaución y el rehuimiento del trato con la persona enferma, el cadáver, la menstruante, la embarazada y en lo general con todo lo ritualmente impuro, previene la transferencia de la suciedad a la persona. Y esta es una actitud que puede facilitar la inducción de medidas preventivas modernas".

"Las (enfermedades) de tipo psicológico casi exclusivamente son tratadas por el curandero, quien emplea una verdadera psicoterapia que acompaña con maniobras a veces espectaculares, como la succión del mal en pequeñas piedras, clavos, pelos etc. Otra técnica también difundida y que acompaña a las restantes es la oración; y, en el caso especial del quebrantamiento de los tabúes sexuales, la confesión".

La característica del susto o espanto es la salida del alma del cuerpo, misma que puede llevar a la muerte en caso de no diagnosticarse y curarse a tiempo. Con el susto se produce un desequilibrio entre el alma y el Hueso, se desarregla la armonía y se presenta la enfermedad. Solamente el curandero, por su control, no se enferma de espanto.

El mal puesto o enfermedad por hechizo es la manifestación de que alguien posee un poder superior sobre otra persona a quien daña por su voluntad.

Los curanderos no acuden a curar a nadie mientras no los llamen — pues los podrían acusar de querer hechizar o tener hechizado al enfermo; tampoco cobran, pues perderían la gracia de Dios, solamente aceptan regalos.

El diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, comienza con la observación que hace la familia o vecinos, del enfermo; cuando sospechan el origen de la enfermedad, entonces llaman al curandero, quien después de ver al enfermo y consultar con los familiares elabora el diagnóstico y aclara si puede o no curarlo. El método más utilizado para el diagnóstico entre los yaquis, es el cigarro. "Si observa que falta alguna de las sombras, inmediatamente hace la relación de desequilibrio. Si el alma no falta, sino que está mal ubicada, pensará en el incumplimiento de una promesa como causa de la enfermedad".

Ochoa Robles afirma que estos rituales y prácticas específicas en las curaciones constituyen auténticas formas de control social del grupo, mismas que producen sentimientos de unión y la conservación de sus expresiones tradicionales y de costumbres.

El lugar donde se lleva a cabo la curación es preferentemente la —

casa del enfermo pero también puede ser en la de sus parientes o en el lugar donde se espantó. La presencia de los asistentes ayuda al curandero para darle reconocimiento de su poder y ayudan a repetir en coro lo que dice el curandero.

Para encontrar y rescatar el alma perdida y para cuidar su estabilidad hasta que se contenta con el Hueso, el enfermo permanece en casa acostado o caminando, por precaución a una recaída. "Esto último significa que reconocen la necesidad de un periodo de convalecencia o recuperación, conducta tradicional que debe aprovecharse".

Ojeo. Esta enfermedad la producen los mellizos, ambos o solo uno de ellos, y puede producir la muerte.

La histeria es una enfermedad muy parecida al latido por la localización de su sintomatología en el epigastrio; pero el histérico va acompañado con convulsiones y pérdida parcial del conocimiento. Se trata con psicoterapia y limpias.

La bilis se presenta en una persona que hace muina, ira, coraje o susto. Piensan que la bilis se derrama en la sangre y se produce una sintomatología variada de trastornos gastrointestinales como diarrea, vómito, etc. Una persona iracunda puede provocar coraje en un niño tan solo con verlo, provocándole trastornos digestivos. Para proteger a los niños les cuelgan un hueso de venado o una fruta especial que neutraliza el coraje.

Chipil. Es el conjunto de manifestaciones de celo del niño y suponen que la experimenta por un nuevo embarazo de su madre.

La tiricia es una entidad nosológica tradicional que se produce en quien continuamente tiene desilusiones. "Muchas veces se trata de

casos de tuberculosis pulmonar".

El insulto se produce en personas que son presa de hondos resentimientos o reprimen las reacciones violentas que despiertan las injurias o las afrentas. Sufren de ataques convulsivos "y en frecuentes ocasiones se trata de epilepsia".

Del material de Ramírez (1978), para este mismo estado, señala:

Johnson (1950: 32-33) menciona que entre los ópata se cree que — las enfermedades son causadas por objetos que se alojan dentro del cuerpo; y entre ellas, una de las más comunes es el mal de aire.

Erasmus (1961: 49-52) indica que los pueblos mayo creen en el susto, caída de mollera y otras.

Las enfermedades más comunes en la comunidad yaqui de Navidad, son: mal de ojo, susto, espanto y el mal de aire (Shutler, 1977: 169-237).

#### 4.5 ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA

La importancia de la migración hacia los Estados Unidos se relaciona estrechamente con más empleos, mayores salarios por hora de trabajo, mayor poder adquisitivo de la moneda, más servicios, etc., además de la ganancia del cambio de moneda.

Para Nolasco (1979, I: 11) "En la migración entre México y los Estados Unidos operan varios otros factores: la relación internacio-

nal, diplomática y legal; la relación económica de país dominante a país dependiente; la relación de mercado de trabajo, con mucho de ilegal, etc., y de acuerdo con las circunstancias del mercado de trabajo norteamericano, operan estos factores para auspiciar o para estorbar la migración a través de la frontera. El conjunto -- opera en tal forma, que buena parte del ejército de reserva industrial del sistema norteamericano se encuentra en México, y es aquí donde pagamos los costos de la existencia de este ejército: desocupación estacional, ciclos repetitivos de ocupación-desocupación, seguridad social y preparación de la fuerza de trabajo, etc., y -- allí obtienen los beneficios: trabajadores a bajo precio, siempre dispuestos a trabajar en el momento en que se necesitan y siempre desechables cuando ya no se requieren, etc. Puede considerarse -- que el remanente que se queda allí (chicanos, mexiconorteamericanos, ilegales, etc.) es mínimo en relación al monto total de este ejército de reserva industrial, por lo que al final el costo social y económico de todo el fenómeno recae sobre México".

Lugares de preferencia de los braceros mexicanos

1972

1	San Antonio, Tex.
2	Dallas, Tex.
3	Los Angeles, Calif.
4	Chicago, Ill.
5	Houston, Tex.
6	Phoenix, Ar.
7	Deming, Nuevo México
8	Portales, Nuevo México
9	Salinas, Calif.
10	Denver, Colorado

Fuente: Encuesta directa de la Comisión Intersecretarial para el estudio de los trabajadores ilegales en EUA. México. 1972  
Tomado de: Nolasco, et. al. 1979, I: 18

Ari Kiev (1968) elaboró un estudio de la psiquiatría folklórica o folkpsiquiatría mexicano-norteamericana, documentada en San Anto--

nio, para examinar al detalle los aspectos específicos de la psiquiatría precientífica, con el propósito de aclarar el significado terapéutico de sus elementos en relación con la cultura.

Partió del supuesto de que "la cultura crea tipos característicos de conflictos, manejados de forma saludable o perjudicial según — el individuo, su historia personal, su constitución o dotación hereditaria y sus experiencias vitales".

"Prestó especial atención a si los pacientes consideraban sus enfermedades como obra de brujería, castigo de Dios o si las achacaban a otros agentes culturalmente importantes; si creían que estaban padeciendo males folklóricos; si había buscado la ayuda del — curandero; finalmente, si la historia clínica de su enfermedad señalaba algún origen especial del conflicto en su familia o en su — ambiente social".

En su análisis de los desórdenes graves de los conflictos psicológicos de los mexicano-norteamericanos, menciona: susto, aire, ce- los, rabia, choques de nervios, envidia, brujería, locura, triste- za, miedo, duendes, brujas, mal de ojo, castigo.

De entre sus conclusiones, me permito rescatar que de la revisión del material "sugiere hasta aquí que existen muchas semejanzas entre el curanderismo y la psicoterapia contemporánea, y que gran — parte de las diferencias no se deben a factores científicos sino — culturales".

"No existe evidencia de que la psicoterapia dinámica sea de mayor utilidad que otras formas de tratamiento tales como el curanderis- mo".

En su epílogo, resalta la importancia "del profundo significado —

terapéutico de los factores culturales".

Por último, rescata su importancia en la prevención al afirmar que "el examen cuidadoso del curanderismo ha revelado la presencia de muchos elementos ordinariamente presentes en la psicoterapia contemporánea, útiles para resolver conflictos individuales y para ofrecer experiencias emocionales correctivas. La institución curanderil es también preventiva, en relación con los problemas psiquiátricos, sean éstos graves o leves. Ofrece a los individuos numerosos recursos para resolver tensiones y, por consiguiente, para prevenir el desarrollo de complicaciones. También brinda a pacientes con trastornos tales como la esquizofrenia crónica un tipo de protección social que les permite funcionar en un ambiente tolerante. Esta es indudablemente una medida profiláctica. Cuando estas prácticas no están ya al alcance de la mano, muchos individuos que podrían funcionar pierden el control de sus síntomas. El curanderismo, además de disminuir la incidencia, es importante como forma de tratamiento pues reduce la afluencia de pacientes a los hospitales".

También del libro de Ramírez (1978), las siguientes son referencias a estudios hechos en los Estados Unidos de Norteamérica:

Saunders (1954: 146-151) en una investigación enfocada al cuidado médico entre los grupos de habla hispana en los Estados Unidos, señala la persistencia de enfermedades tradicionales mexicanas, como los aires, el mal de ojo y el susto, así como su tratamiento.

Rubel (1970: 795-814) enfoca su estudio, en Hidalgo, Texas, entre la población de origen mexicano, al mal de ojo, susto y mal puesto.

Madsen W (1973: 89-98) detalla los aspectos de la conducta y creen

cias de los méxico-americanos en el sur de Texas. Analiza el curan  
derismo y señala la existencia de hueseros y la enfermedad del —  
susto.

## CONCLUSIONES

Del trabajo descriptivo de recopilación que precede, destaca que - las enfermedades anémicas, objeto de este estudio, se encuentran - ampliamente difundidas en casi todo el territorio del país. Así, - tanto los pacientes que las tienen como marco de referencia para - su diagnóstico y sintomatología, como los médicos que se enfrentan a este tipo de enfermedades, se sienten por lo menos confusos frente a un sistema médico diferente al que conocen. Aún cuando hay - algunos médicos que reconocen que debieran tener conocimientos de esta problemática, por lo general -y especialmente cuando hacen su servicio social- el choque y rechazo simultáneos por ambas partes, hace que muchas enfermedades prevenibles, en ambos sistemas médicos, no se traten a tiempo y el paciente empeore y llegue a morir. De - aquí que desde el punto de vista de la sociología de la salud, con sidero importante se establezcan los mecanismos necesarios que per mitan reducir el costo social tan alto que esto implica.

Independientemente del problema que significa la diferencia en la percepción de la enfermedad, debido a división mente-cuerpo de la medicina cartesiana, conviene tomar en cuenta que por lo menos para esta última, un indicador de su rechazo a otro tipo de conocimientos médicos 'no científicos', no solamente se refiere a la población que no tiene acceso a la medicina del sector salud, sino - esta misma "marginalidad social se manifiesta en la falta de datos precisos sobre la naturaleza y cuantificación de este problema que abarca a millones de mexicanos" (COPLAMAR, I, 1979); y en este caso me refiero también a otras enfermedades y profesionales de la - medicina tradicional que, según se detecta en el capítulo anterior, estos profesionales existen en abundancia por todo México y han -- resuelto -y continúan resolviendo- los problemas de salud de por -

1. menos 18 millones de mexicanos que no tienen acceso a la medicina del sector salud. Esto sin tomar en consideración a las personas que teniendo su acceso, utilizan los servicios tanto del sector salud como de la medicina privada, y simultáneamente llevan este tipo de tratamientos que curan, predominantemente pero no exclusivamente, las enfermedades anímicas.

Me parece que no existe a la fecha un estudio lo suficientemente serio e imparcial, que estudie y analice las enfermedades que tratan otros profesionales de la salud, enfermedades que pueden ser -y así sucede aparentemente- de ambos sistemas médicos.

Me refiero a estos dos sistemas médicos por la polarización tipológica con la que generalmente se han estudiado; pero conviene recordar que también existe el conocimiento médico de la homeopatía, de la acupuntura, de los espiritualistas, de las iglesias, etc.

Específicamente hablando de la polarización tipológica de estos dos sistemas médicos y en especial para las enfermedades anímicas o mentales, es importante resaltar que para lo que se llama medicina tradicional, tanto los centros anímicos como las entidades anímicas, engloban todo el resto de su conocimiento médico. Para ellos, la medicina nativa está subordinada a lo que nosotros denominaríamos 'psiquiatría' porque en toda enfermedad están presentes los factores animistas. Mientras que para la medicina 'científica', la psiquiatría viene a ser una especialidad. Y si para la medicina científica aún es problemático deslindar la competencia del médico general, del psiquiatra, del psicólogo, del trabajador social psiquiátrico, etc., la competencia entre el curandero, el brujo, etc., se debe estudiar muy cuidadosamente pues tiene otros determinantes tanto por el tipo de medicina creencial, como entre su población.

Cuando se mencionan los aspectos migratorios, resalta la pertinencia

cia de este estudio, porque cuando una población mayoritariamente rural migra a las ciudades, no se 'urbaniza' por los menos en dos generaciones en que no pierden sus vínculos. Cuando tienen acceso a la medicina institucional del sector salud se enfrentan a un médico que no cree en esta otra medicina, que los rechaza -en ocasiones los regaña- y les genera cada vez más desconfianza. Se encuentran atrapados entre elementos extraños y alienantes que los despojan de sus de sus creencias -por la descalificación y desconocimiento-; y los humillan. Además de que tampoco los curan.

Con la migración, hay desintegración y quedan desamparados entre - dos mundos y el lugar más frecuente de encuentro entre estos mundos se da a nivel médico: el encuentro entre la medicina científica y la tradicional.

Todo esto se da en un contexto en que existen una serie de declaraciones, tanto a nivel internacional como nacional, en el sentido - de estudiar y utilizar la medicina tradicional. Así, la medicina científica que legitima el modo de producción hegemónico tiende - también a liquidar los otros conocimientos médicos, tanto como el modo de producción hegemónico tiende a liquidar los otros modos de producción subyacentes. Es en este sentido que las declaraciones y programas respecto a utilizar la medicina tradicional, se hacen - sin cambiar -ni siquiera incluir la medicina tradicional en los - programas de estudio como materia obligatoria-, que esta utilización significa no solamente apropiación de sus conocimientos y recursos (en el mejor de los casos); sino que más bien implica su - paulatina destrucción. Nuestra cultura engloba a estas subculturas y tiene ante ellas una actitud muy compleja. Por un lado, los llama a participar con ellos y aparentemente tratan de integrarlos, - pero; por otro lado, simplemente los tratan como trabajadores sociales y en general los médicos creen que los están integrando - cuando logran que les envíen pacientes a su centro, unidad o con-

sultorio.

Este es otro de los problemas que motivó la preocupación por acceder al estudio y al conocimiento de la problemática vinculada al ámbito de las representaciones populares relativas a las enfermedades anímicas y que se intenta a través de este trabajo preparatorio, recopilado de los etnólogos. Al hacer este recuento, estado por estado, estoy demostrando que existe una población urbana y rural, que dentro de su saber cotidiano utiliza estas representaciones populares.

Así, lo que está en juego es la persona íntegra en relación con sus semejantes y con la sociedad. El médico debe evitar confrontar los a una elección, más bien debería insistir en las cosas en las que no haya conflicto. La relación médico-paciente que se da en estos casos de la medicina oficial y de solidaridad, es diferente a la que se da en la práctica privada, aún de ambos sistemas médicos. Aquí, el paciente está sujeto al médico que le asignen, se tiene que adecuar al horario de la institución, debe reconocer otra sintomatología y otra enfermedad diferente a lo que él cree que realmente tiene, está en una posición de doble desventaja (tanto por su enfermedad como por el rechazo que percibe), y también está sujeto a las indicaciones de las enfermeras y trabajadoras sociales. Por otro lado, al médico se le exige un promedio de consultas diarias y ni siquiera se le dan conocimientos suficientes para enfrentar problemas vinculados con una medicina tradicional que está vigente, y que la encuentra cotidianamente en su consulta.

Un punto muy importante de confluencia entre estas dos medicinas está en el nivel preventivo que ambas reconocen. El nivel preventivo se enfoca a los riesgos; ya que a partir del momento en que se instala la enfermedad, el ámbito corresponde al nivel curativo.

El nivel preventivo, por ende, maneja más los aspectos sociales y económicos que es donde se ubican la mayoría de los riesgos o factores de riesgo. Estos a su vez se pueden dividir en servicios y recursos.

Los servicios no personales de salud serían, por ejemplo, agua potable, depósitos de desechos, alcantarillado, manejo adecuado de alimentos, vivienda, drenaje, alimentación, etc. Servicios todos estos que no se ubican dentro del campo de la medicina preventiva.

Los recursos no se limitan a los que poseen las instituciones oficiales en sus diagnósticos de salud; ya se ha visto a través del rescate hemerobibliográfico que existen una serie de recursos utilizados por la medicina tradicional y que no se contemplan en los diagnósticos de salud oficiales.

Así, y de acuerdo con Carlos Zolla (1983: 32) "si la escasez de recursos es el freno de toda planificación, ¿cómo evaluar nuestra pobreza, cuando teniendo dos medicinas organizamos y promovemos sólo una de ellas?".

"LA VIDA DE LOS SIMPLES, ABBONE, NO ESTA ILUMINADA  
POR EL SABER Y EL SENTIDO AGUDO DE LAS DISTINCIONES,  
PROPIOS DE LOS HOMBRES SABIOS COMO NOSOTROS. ADEMAS,  
ES UNA VIDA OBSESIONADA POR LA ENFERMEDAD Y LA POBREZA,  
Y POR LA IGNORANCIA QUE LES IMPIDE EXPRESARLAS EN  
FORMA INTELIGIBLE"

Guillermo de Baskerville

(Umberto Eco. El nombre de la rosa)

## ANEXO 1

POBLACION MARGINADA POR ENTIDAD FEDERATIVA  
ESTIMACIONES DE LA S.S.A. Y DEL IMSS.1980

CUADRO No. 1

ENTIDAD FEDERATIVA	S.S.A (1)	IMSS (Población Solidariohabiente)
TOTAL DEL PAIS	34'460 859	13'832 291
Aguascalientes	359 099	190 915
Baja California	1'177 547	6 904
Baja California Sur	149 986	4 969
Campeche	322 279	148 979
Coahuila	1'181 227	266 660
Colima	295 409	29 296
Chiapas	628 149	1'428 492
Chihuahua	1'493 823	342 621
Distrito Federal	570 000	---
Durango	538 578	283 769
Guanajuato	1'792 312	488 320
Guerrero	1'260 637	806 958
Hidalgo	430 828	948 301
Jalisco	3'133 535	523 812
México	4'640 872	765 710
Michoacán	1'292 026	641 480
Morelos	707 142	167 995
Nayarit	464 308	162 126
Nuevo León	2'417 738	217 123
Oaxaca	645 748	1'563 616
Puebla	1'129 762	1'074 817
Querétaro	307 602	341 913
Quintana Roo	151 417	86 190
San Luis Potosí	698 792	725 759
Sinaloa	1'187 929	435 513
Sonora	1'196 676	237 779
Tabasco	497 312	138 358
Tamaulipas	1'588 030	166 923
Tlaxcala	299 443	230 086
Veracruz	2'810 297	726 566
Yucatán	570 999	152 348
Zacatecas	521 357	527 993

FUENTE: S.S.A. Catálogo de Unidades Médicas. Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados.

S.S.A. Dirección General de Salud Pública en el D.F. Departamento de Información y Archivo Clínico.

Almanaque Estadístico de Servicios Médicos. IMSS. (Pág. 215).

(1) Población que no dispone de atención por la seguridad social o de tipo privado.

Los conceptos que al respecto utiliza la SSA (s/f) son:

**MARGINALIDAD.** Es un estado de no integración a los procesos económicos, políticos, culturales y sociales, que predetermina una situación desventajosa frente al medio urbano-industrial, dificultando su incorporación al mismo.

**MARGINALIDAD EN SALUD.** Es una inaccesibilidad geográfica, económica y cultural a los servicios destinados a la conservación del bienestar físico, mental y social de los individuos.

**POBLACION MARGINADA.** Es un agrupamiento urbano, social y especialmente diferenciado, donde predominan condiciones de miseria y de escasa participación en la riqueza social.

El programa IMSS-COPLAMAR utiliza la conceptualización elaborada por COPLAMAR según la cual el concepto de marginalidad o de marginación se utilizaría para caracterizar aquellos grupos que han quedado al margen de los beneficios del desarrollo nacional y de los beneficios de la riqueza generada, pero no necesariamente al margen de la generación de esa riqueza ni mucho menos de las condiciones que la hacen posible.

Implica dos patrones espaciales de marginación, el de áreas rurales y el del medio urbano.

La complejidad de este problema abarca, desde el problema de la migración, "desnutrición, analfabetismo, insalubridad y altas tasas de morbilidad y mortalidad, sino que, además, la marginalidad social se manifiesta en la falta de datos precisos sobre la naturaleza y la cuantificación de este problema que afecta a millones de mexicanos" (COPLAMAR, I, 1979).

La magnitud del problema de la población marginada se presenta en el Cuadro No. 1 y muestra las estimaciones realizadas por la SSA y por la Subjefatura de Solidaridad Social del IMSS. Se observa la notoria diferencia entre los tamaños de ambas poblaciones estimadas, que deriva del concepto diferente de marginalidad utilizado en cada caso. Así, la SSA se basa en el concepto de MARGINALIDAD EN SALUD para estimar el tamaño de la población a atender, en tanto que la Subjefatura de Solidaridad del IMSS, utiliza un concepto de MARGINALIDAD ECONOMICA Y SOCIAL (COPLAMAR, I, 1979). Consecuentemente, el propio procedimiento de cálculo difiere en ambos casos.

Para la Coordinación General de Planeación de la SSA, la cifra de población asignada a las unidades aplicativas de esa institución se obtiene restando a la población total -del País o Entidad Federativa- el dato de "población de la Seguridad Social" (que corresponde a población derechohabiente), informado por el Cuaderno de Información Oportuna del Sector Salud, de la SPP, más un 10% de la población total, que se asume como usuaria de la atención privada.

Para la Subjefatura de Solidaridad Social del IMSS, el cálculo se fundamenta en la localización de las Unidades Médicas Rurales, en localidades que van de los 500 a los 2500 habitantes, y en la distancia de los núcleos poblacionales con respecto a la unidad médica. Así, queda considerada como población potencialmente amparada por cada unidad médica, toda la población comprendida en un radio equivalente a una hora de movilización desde y hacia la unidad, mediante el procedimiento de transporte usual en la región. Se considera que esa población debe ser del orden de 5 000 personas.

Considerando la concepción del fenómeno de la marginalidad a nivel de la capacidad de consumo, puede tomarse el ingreso familiar como elemento central. Al respecto, COPLAMAR estimaba para 1973 una cifra alrededor de 12 millones de habitantes de las Áreas rurales, -

cuyo ingreso era inferior al mínimo de subsistencia, mismos que se ubicaban, por lo tanto, dentro de los estratos marginados (COPLAMAR, 1978: 12).

La SSA en 1981, estimó la existencia de alrededor de 9.2 millones de habitantes urbanos (14 centros metropolitanos), que se encuentran en la condición de marginalidad con respecto a la atención para la salud (SSA, 1981).

Para el mismo año de 1981, la Subjefatura de Solidaridad Social — del IMSS, estimó a la población solidariohabitante en 17 403 488 — personas, lo que equivaldría a una estimación de la población marginada rural.

Pero, dada la diversidad de conceptos utilizados, no es posible obtener una estimación del total de la población marginada mediante adición de las cifras correspondientes a marginalidad urbana y rural. Sin embargo, también hay que considerar un 15% de analfabetismo, un 27.9% de viviendas con piso de tierra, y 50.6% de viviendas sin drenaje, para darse cuenta de la magnitud de la población que vive en condiciones de privación extrema de satisfactores mínimos (CONAPO, 1980-1: 74-80).

ANEXO 2POBLACION AMPARADA POR INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL  
1979

	(Miles de derechohabientes)	%
TOTAL	27,948	40.28
IMSS	20,988	30.25
ISSSTE	5,310	7.65
FFCC (1)	524	.76
PEMEX	646	.93
SDN	348	.50
SMN	132	.19

(1) A principios de 1983, los trabajadores de los FFCC pasaron al IMSS

FUENTE: Cuaderno de Información Oportuna del Sector Salud 2.  
SPP. 1981

ANEXO 3

## REGIONALIZACION DE LA REPUBLICA MEXICANA (1)

I	Baja California Norte Baja California Sur Sonora Sinaloa	V	Hidalgo Tlaxcala Puebla Morelos México
II	Chihuahua Coahuila Nuevo León Tamaulipas Durango	VI	Querétaro Guerrero Distrito Federal Oaxaca Veracruz
III	Zacatecas San Luis Potosí Aguascalientes	VII	Tabasco Chiapas Yucatán
IV	Nayarit Jalisco Guanajuato Michoacán Colima		Campeche Quintana Roo

(1) Propuesta por la Dirección General de Salud Mental de la SSA  
FUENTE: Dirección General de Salud Mental SSA (Tomado de: Pucheu,  
1982).

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
 Recursos cama en Hospitales Psiquiátricos Federales

Región	Lugar	Hospital	Camas
I	Hermosillo, Son.	Granja Cruz del Norte	224
II	- - -	- - -	-
III	- - -	- - -	-
IV	- - -	- - -	-
V	Distrito Federal	Fray Bernardino Alvarez	600
	Distrito Federal	Juan N. Navarro	200
	Distrito Federal	Samuel Ramírez Moreno	502
	Zoquiapan, Mex.	La Salud - Tlazoltéotl	450
	Tepexpan, Mex.	José Sáysago	600
	Tepexpan, Mex.	Adolfo M. Nieto	500
	S Miguel Eyecalco, Hgo.	Fernando Ocaranza	600
VI	El Batán, Pue.	Rafael Serrano	480
	Oaxaca, Oax.	Granja Cruz del Sur	160
	Villahermosa, Tab.	Granja Villahermosa	90
			<u>4,406</u>

FUENTE: Dirección General de Salud Mental. SSA  
 Tomado de: Pucheu Regis, 1982

## HOSPITALES PSIQUIATRICOS ESTATALES CON SUBSIDIO DE LA SSA

Región	Lugar	Hospital	Camas
I	Hermosillo, Son.	Manicomio del Estado	120
II	Chihuahua, Chih.	Neuropsiquiátrico del Estado	100
	Tampico, Tamps.	Anexo Psiquiátrico del Hospital Civil	80
	Durango, Dgo.	Sección psiquiátrica del Hospital Civil	150
	Monterrey, N. L.	Casa de Salud Mental	200
III	San Luis Potosí, SLP	Clinica Vicente Chico Sein	60
IV	S Pedro del Monte, Gto.	Granja para enfermos Mentales	300
	León, Gto.	Clinica neuropsiquiátrica para mujeres	25
	Guadalajara, Jal.	Granja La Esperanza	300
	Morelia, Mich.	Psiquiátrico Dr. José Torres	80
V	Puebla, Pue.	Manicomio San Roque	120
VI	- - -	- - -	-
VII	Mérida, Yuc.	Inst. Psiq. Yucatán	<u>300</u> 1,835

FUENTE: Dirección General de Salud Mental. SSA  
Tomado de: Pucheu Regis, 1982

## HOSPITALES PSIQUIATRICOS PRIVADOS

Región	Lugar	Número de Hospitales	Camas
I	- - -	-	-
II	Monterrey, N. L.	1	140
	Gómez Palacio, Dgo.	1	100
III	- - -	-	-
IV	Guadalajara, Jal.	9	292
	Tlaquepaque, Jal.	1	10
	Zapopan, Jal.	1	210
	Morelia, Mich.	1	8
V	Puebla, Pue.	1	20
	Cholula, Pue.	2	250
	Distrito Federal	5	465
VI	- - -	-	-
VII	- - -	-	-
			<u>1,495</u>

FUENTE: Dirección General de Salud Mental. SSA  
Tomado de: Pucheu Regis, 1982

TOTAL NACIONAL DE CAMAS PARA HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA

Región	Federales	Estatales	Privadas	TOTAL	Camas por habitante
I	224	120	0	344	1/14 036
II	0	530	240	770	1/11 746
III	0	60	0	0	1/55 315
IV	0	705	520	1 225	1/ 9 355
V	3 932	120	735	4 787	1/ 5 453
VI	250	0	0	250	1/44 115
VII	<u>0</u>	<u>300</u>	<u>0</u>	<u>300</u>	<u>1/ 5 386</u>
TOTAL	4 406	1 835	1 495	7 736	1/ 8 713 (1)

(1) La OMS (1975) recomienda una cama por 10 000 habitantes, para países en vías de desarrollo.

FUENTE: Dirección General de Salud Mental. SSA

Tomado de: Pucheu Regis, 1982.

RECURSOS HUMANOS INSTITUCIONALES PARA LA SALUD MENTAL

		R e g i o n e s							Total
		I	II	III	IV	V	VI	VII	
SSA (1)	Pq	15	4	2	2	186	-	13	222
	Ps	6	4	3	2	96	-	6	118
	TS	5	3	2	2	89	-	9	110
ISSSTE (2)	Pq	13	10	1	5	49	5	3	86
	Ps	2	1	-	2	28	-	-	33
	TS	-	-	-	-	-	-	-	-
IMSS (3)	Pq	14	7	5	5	18	10	15	74
	Ps	2	1	1	-	7	-	-	11
	TS	-	-	-	-	-	-	-	-

112

NOTA: Pq = psiquiatra      Ps = psicólogo      TS = trabajadora social

FUENTES: (1) Dirección General de Salud Mental. SSA  
 (2) Coordinación Nacional de Psiquiatría. ISSSTE  
 (3) Subjefatura de Hospitales. IMSS

Tomado de: Pucheu Regis, 1982

ANEXO 4Lista 1

Los grupos étnicos de la República Mexicana localizados por Estados son:

1. Amuzgo	Guerrero y Oaxaca
2. Cocohimi	Baja California Norte
3. Cucapá	Baja California y Sonora
4. Cora	Nayarit
5. Cuicateco	Oaxaca
6. Cuiclateco	Guerrero
7. Chafabab	Chiapas
8. Chatino	Oaxaca
9. Chichimeca	San Luis Potosí
10. Chinanteco	Oaxaca
11. Chocho (o Chuchón)	Oaxaca
12. Chontal	Oaxaca
13. Chol	Chiapas y Tabasco
14. Guarojio (o Varojio)	Chihuahua
15. Guaiicura	Baja California Norte
16. Huichol	Jalisco, Nayarit
17. Huasteco	San Luis Potosí, Veracruz
18. Huave	Oaxaca
19. Ixcateco	Oaxaca
20. Kikapu	Coahuila
21. Kiliwa	Baja California Norte
22. Lacandon	Chiapas
23. Mayo	Sonora, Sinaloa, Chihuahua
24. Mexicaneros	Nayarit
25. Masahua	Estado de México, Michoacán
26. Mixteco	Oaxaca, Guerrero, Puebla
27. Masateco	Oaxaca
28. Mixe	Oaxaca
29. Mame	Chiapas
30. Maya	Chiapas, Quintana Roo, Yucatán, Campeche
31. Matlatzinca	Estado de México

- |                |   |
|----------------|---|
| 32. Nahuá      | Guerrero, Veracruz, Oaxaca, Hidalgo, —<br>Jalisco, Estado de México, Morelos, Pue-<br>bla, San Luis Potosí, Tlaxcala, Michoa-<br>cán, Distrito Federal. |
| 33. Otomí      | Tlaxcala, San Luis Potosí, Querétaro, —<br>Estado de México, Hidalgo, Guanajuato,<br>Veracruz, Puebla, Distrito Federal                                 |
| 34. Opata      | Sonora  |
| 35. Ojiteco    | Oaxaca  |
| 36. Ocuiteco   | Estado de México  |
| 37. Paipai     | Baja California Norte   |
| 38. Pápago     | Sonora  |
| 39. Pima       | Sonora, Chihuahua   |
| 40. Pame       | San Luis Potosí   |
| 41. Popoloca   | Puebla  |
| 42. Popolucá   | Veracruz  |
| 43. Quiché     | Chiapas   |
| 44. Seri       | Sonora  |
| 45. Tarahumara | Chihuahua   |
| 46. Tepecano   | Jalisco   |
| 47. Tepehuano  | Durango, Chihuahua, Nayarit   |
| 48. Tarasco    | Michoacán   |
| 49. Tepehua    | Veracruz, Hidalgo   |
| 50. Totonaco   | Puebla, Veracruz  |
| 51. Tlapaneco  | Guerrero  |
| 52. Trique     | Oaxaca  |
| 53. Tzeltal    | Chiapas   |
| 54. Tzotzil    | Chiapas   |
| 55. Tojolabal  | Chiapas   |
| 56. Zapoteco   | Oaxaca, Veracruz  |
| 57. Zoque      | Chiapas, Tabasco, Oaxaca  |
| 58. Yaquí      | Sonora  |
| 59. Yalalteco  | Oaxaca  |

Lista 2

GRUPOS ÉTNICOS DE LA REPÚBLICA MEXICANA LOCALIZADOS POR ESTADOS

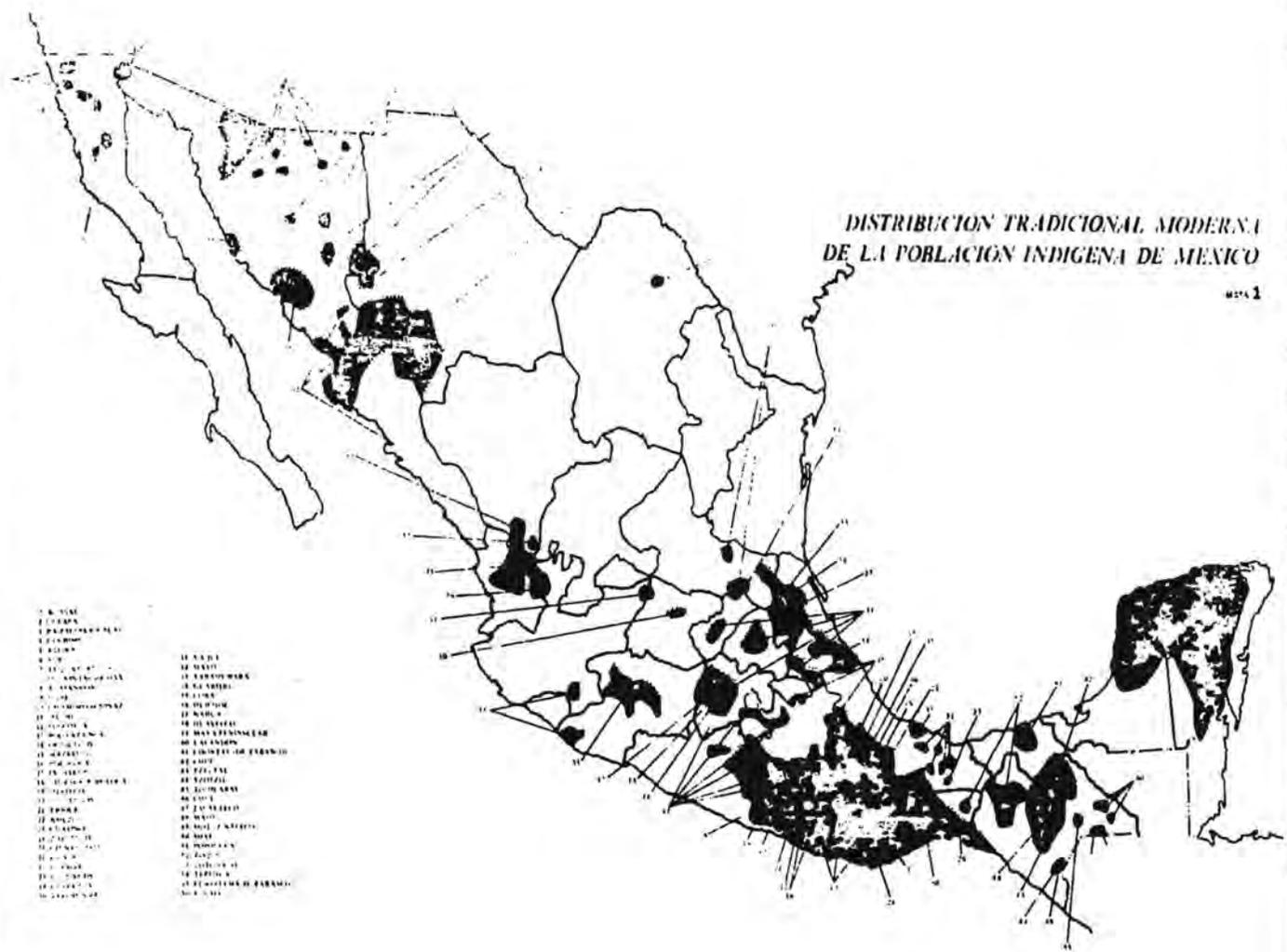
Aguascalientes	- - -
Baja California Norte	Cochimf, Cucapá, Guaicura, Kiliwa, Paipai
Baja California Sur	- - -
Campeche	Maya
Coahuila	Kikapu
Colima	- - -
Chiapas	Chañabal, Chol, Lacandon, Mame, Maya, Quiché, Tzeltal, Tsotzil, Tojolabal, Zoque
Chihuahua	Guarojio (o Varojio), Mayo, Pima, Tarahumara, Tepehuano
Durango	Tepehuano
Guanajuato	Otomf
Gerrero	Zuzugo, Cuiclateco, Mixteco, Nahuatlapaneco
Hidalgo	Nahuatlapaneco, Otomf, Tepehuatlapaneco
Jalisco	Huichol, Nahuatlapaneco, Tepecano
México	Mazahua, Matlatzinca, Nahuatlapaneco, Otomf, Ocuilteco
Michoacán	Mazahua, Nahuatlapaneco, Tarasco
Morelos	Nahuatlapaneco
Nayarit	Cora, Huichol, Mexicaneros, Tepehuano
Nuevo León	- - -
Oaxaca	Amuzgo, Cuiclateco, Chatino, Chinanteco, Chocho (o Chuchón), Chontal, Huave, Ixcateco, Mixteco, Mazateco, Mixe, Nahuatlapaneco, Ojiteco, Trique, Zapoteco, Zoque, Yalalteco
Puebla	Mixteco, Nahuatlapaneco, Otomf, Popoloca, Totonaco
Querétaro	Otomf
Quintana Roo	Maya
San Luis Potosí	Chichimeca, Huasteco, Nahuatlapaneco, Otomf, Pame
Sinaloa	Mayo
Sonora	Cucapá, Opata, Pápago, Pima, Seri, Yaqui, Mayo
Tabasco	Chontal, Chol, Zoque
Tamaulipas	- - -

Tlaxcala	Nahua, Otomí
Veracruz	Huasteco, Nahua, Otomí, Popoluca, Tepehua, Totonaco, Zapoteco
Yucatán	Maya
Zacatecas	- - -
Distrito Federal	Nahua, Otomí

FUENTE: Molinari Soriano, Ma. Sara "La migración indígena en México". Aspectos sociales de la migración en México.  
T. II. SEP-INAH. 1979: 32-33

**DISTRIBUCION TRADICIONAL MODERNA  
DE LA POBLACION INDIGENA DE MEXICO**

mapa 1



## APENDICE

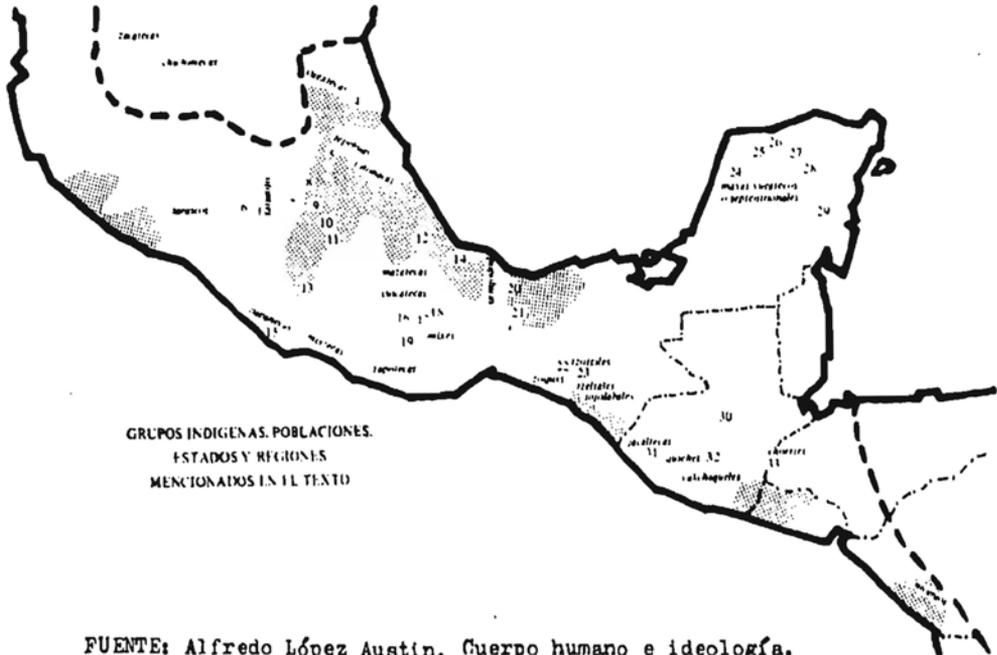
Para dar una aproximación más adecuada del pensamiento predominante en Mesoamérica al momento de la Conquista, relativo a las enfermedades anímicas, rescato muy sumariamente del libro de Alfredo López Austin, Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas, lo que se refiere a los centros anímicos, las entidades anímicas, así como los conceptos que específicamente se refieren en las fuentes primarias como: locura, loco, desviado, etc.

En este libro, trata por separado "los componentes del cuerpo que en las concepciones europeas se clasificaban como materiales"; y aparte, "lo que equivaldrían, según los conquistadores, a lo espiritual: las entidades anímicas" para las que la traba más grave fue "la incomprensión de los españoles, cuyas ideas sobre el alma eran muy diferentes a las concepciones indígenas; la reducción de los temas 'idolátricos' que pudieran ser peligrosos al quedar registrados documentalmente" (1980, I: 14-15).

Pueblos predominantemente nahuas del Altiplano Central de México, limitado al Norte por las Sierras de Zacatecas y Guanajuato; al Oeste, por la Sierra Madre Occidental; al Sur, por la Cordillera Neovolcánica; y al Este, por la Sierra Madre Oriental. En los siguientes mapas, López Austin señala los límites de Mesoamérica, - los límites políticos actuales, las regiones nahuas, así como los diversos grupos indígenas, poblaciones, estados y regiones que menciona en su texto.



1	Chihuahua	1	Coahuila	1	Veracruz
2	Guerrero	2	San Luis Potosí	2	Quintana Roo
3	Oaxaca	3	Yucatán	3	Chiapas
4	Baja California	4	Nuevo León	4	Tabasco
5	Baja California Sur	5	San Miguel	5	Oaxaca
6	Colima	6	San Luis	6	Veracruz
7	Jalisco	7	San Juan	7	Quintana Roo
8	Michoacán	8	San Pedro	8	Chiapas
9	Morelos	9	San Rafael	9	Tabasco
10	Puebla	10	San Vicente	10	Veracruz
11	Quintana Roo	11	San Andrés	11	Quintana Roo
12	Chiapas	12	San Felipe	12	Chiapas
13	Tabasco	13	San Mateo	13	Veracruz
14	Veracruz	14	San Nicolás	14	Veracruz
15	Quintana Roo	15	San Sebastián	15	Veracruz
16	Chiapas	16	San Vicente	16	Veracruz
17	Veracruz	17	San Mateo	17	Veracruz
18	Veracruz	18	San Mateo	18	Veracruz
19	Veracruz	19	San Mateo	19	Veracruz
20	Veracruz	20	San Mateo	20	Veracruz
21	Veracruz	21	San Mateo	21	Veracruz
22	Veracruz	22	San Mateo	22	Veracruz
23	Veracruz	23	San Mateo	23	Veracruz
24	Veracruz	24	San Mateo	24	Veracruz
25	Veracruz	25	San Mateo	25	Veracruz
26	Veracruz	26	San Mateo	26	Veracruz
27	Veracruz	27	San Mateo	27	Veracruz
28	Veracruz	28	San Mateo	28	Veracruz
29	Veracruz	29	San Mateo	29	Veracruz
30	Veracruz	30	San Mateo	30	Veracruz
31	Veracruz	31	San Mateo	31	Veracruz
32	Veracruz	32	San Mateo	32	Veracruz
33	Veracruz	33	San Mateo	33	Veracruz
34	Veracruz	34	San Mateo	34	Veracruz
35	Veracruz	35	San Mateo	35	Veracruz
36	Veracruz	36	San Mateo	36	Veracruz
37	Veracruz	37	San Mateo	37	Veracruz
38	Veracruz	38	San Mateo	38	Veracruz
39	Veracruz	39	San Mateo	39	Veracruz
40	Veracruz	40	San Mateo	40	Veracruz



FUENTE: Alfredo López Austin. Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de lo antiguos náhuas. I:36-37

Conviene mencionar brevemente las condiciones socioeconómicas que predominaban antes de la Conquista por los españoles, que permitieron el desarrollo de las concepciones anímicas objeto de este estudio y que López Austin trasmite como "una visión homogeneizada con el tiempo que puede atribuirse, muy en abstracto, al pueblo náhuatl"; y sólo abarca "el problema relativo al pensamiento indígena prehispánico, y no al colonial" (1980, I: 9).

Comunidades predominantemente agrícolas en que las tierras eran — propiedad comunal que se trabajaban para que con parte de los beneficios vivieran las familias y con la otra parte, sufragaban los gastos de la comunidad y el pago de los tributos, mismos que cobraban los miembros del grupo dominante a quienes el tlatoani o señor supremo con vínculos con la divinidad, les otorgaba en concesión, al distribuirles los territorios. El tlatoani personificaba al aparato gubernamental, al grupo privilegiado y a los linajes gobernantes. Regía el culto de la producción agrícola y dirigía las actividades militares.

La fuente de los derechos de estos hombres libres, era su pertenencia a la comunidad; y las obligaciones de la comunidad con respecto a sus gobernantes se regían por el orden divino; y para someter a los pueblos conquistados, utilizaban la fuerza.

López Austin presenta un estudio en base a las interrelaciones del todo social, tomando en cuenta "la determinación en última instancia de las relaciones socioeconómicas en la producción del pensamiento; la estructuración de los elementos ideológicos en sistemas particulares relativamente autónomos; la articulación del sistema estudiado con el resto de los sistemas ideológicos; las funciones de cohesión, dominación y defensa propias de la ideología, y la correspondencia de la dinámica de la infraestructura con las dinámicas propias de los distintos sistemas ideológicos".

"El valor de la costumbre y la normalidad llevó a suponer que en las sociedades estudiadas el peso de la tradición era muy grande" (1980, I: 13).

Trata de comprobar "tres puntos centrales: que las concepciones relativas al cuerpo humano formaban parte de un sistema ideológico; que dicho sistema se integraba a otros para formar una cosmovisión; y que con base en su inclusión en el complejo ideológico, el sistema servía para satisfacer particulares intereses de determinados grupos" (1980, I: 16).

El primer aspecto de este estudio, el muy general de la ideología "como conjunto sistematizado de representaciones, ideas y creencias que históricamente surgen en una sociedad dada, incluye la visión de la parte central y más importante del cosmos: el ser humano (1980, I: 9).

"Las diferencias entre sexos, edades, grupos sociales, las relaciones de gobierno, la división y distribución del trabajo, los valores morales o el fundamento del control social, descansaron, en buena medida, en una particular concepción del cuerpo humano que hacía físicamente distintos a esclavos y a libres, a malos y a buenos, a nobles y a plebeyos, a jóvenes y a viejos o a hombres y mujeres, reforzando las reglas de distribución de las funciones sociales de cada hombre. Por ello es útil el estudio de estas concepciones y el de los factores materiales que determinaron su existencia" (1980, I: 9).

Concebían el cosmos a partir de un modelo corporal; y la fisiología humana en función a los procesos generales del universo.

Otro campo de investigación, según López Austin, sería el de la historia de la medicina. "Se necesita determinar (...) lo que en -

las concepciones mesoamericanas era el estado corporal ideal, o -- lo que se creían eran los procesos de mantenimiento y pérdida del equilibrio orgánico" (1980, I: 10).

El concepto básico y que ofrece mayor dificultad de precisión es -- el de ideología, debido a su complejidad y a la polémica en la literatura marxista. Simplemente enuncia las notas que sirven para -- ubicar sus razonamientos en torno al sistema ideológico concreto -- que aborda en su libro. Cito estas notas de manera textual: en pri-- mer lugar, por la precisión con que las enuncia y; en segundo lu-- gar, para evitar que alguna posible sutileza en el resumen pueda -- afectar el pensamiento del autor.

a. La ideología está formada por un conjunto de representaciones, ideas y creencias. Incluye, por tanto, desde los más simples actos del entendimiento hasta los conceptos más elaborados; desde las -- simples preferencias o actitudes hasta los valores que rigen la -- conducta de un grupo social.

b. Es un conjunto sistematizado. Sus elementos se encuentran art-- iculados entre sí por una relativa congruencia interna que los es-- tructura.

c. Las representaciones, ideas y creencias están condicionadas so-- cialmente, en última instancia, por las relaciones de producción.

Cabe aquí citar a Marx y a Engels:

La producción de las ideas y representaciones de la con-- ciencia aparece al principio directamente entrelazada -- con la actividad material y el comercio material de los hombres, como el lenguaje de la vida real. Las represen-- taciones, los pensamientos, el comercio espiritual de -- los hombres se presentan todavía, aquí, como emanación -- directa de su comportamiento material. Y lo mismo ocurre con la producción espiritual tal y como se manifiesta en el lenguaje de la política, de las leyes, de la moral, -

de la religión, de la metafísica, etc., de un pueblo. — Los hombres son productores de sus representaciones, de sus ideas, etc.; pero los hombres reales y actuantes, — tal y como se hallan condicionados por un determinado — desarrollo de sus fuerzas productivas y por el intercambio que a él corresponde... (1974: 25-6).

d. El condicionamiento social no es advertido por el propio productor del proceso ideológico. Al respecto dice Engels:

La ideología es un proceso que se opera por el llamado — pensador conscientemente, en efecto, pero con una conciencia falsa. Las verdaderas fuerzas propulsoras que lo mueven permanecen ignoradas para él; de otro modo, no se ría tal proceso ideológico (1966: 502).

e. A través de la actualización de las representaciones, ideas y — creencias del conjunto sistematizado, se tiende a la satisfacción de las aspiraciones, objetivos e ideales de un grupo social.

Esto último permite distinguir, como lo hace Miriam Limoeiro Cardoso (1975: 12,22), dos planos distintos de la ideología; por un — lado el plano abstracto, que comprende sistemas articulados de — ideas; por otro, el plano de actualización de esas ideas y su institucionalización.

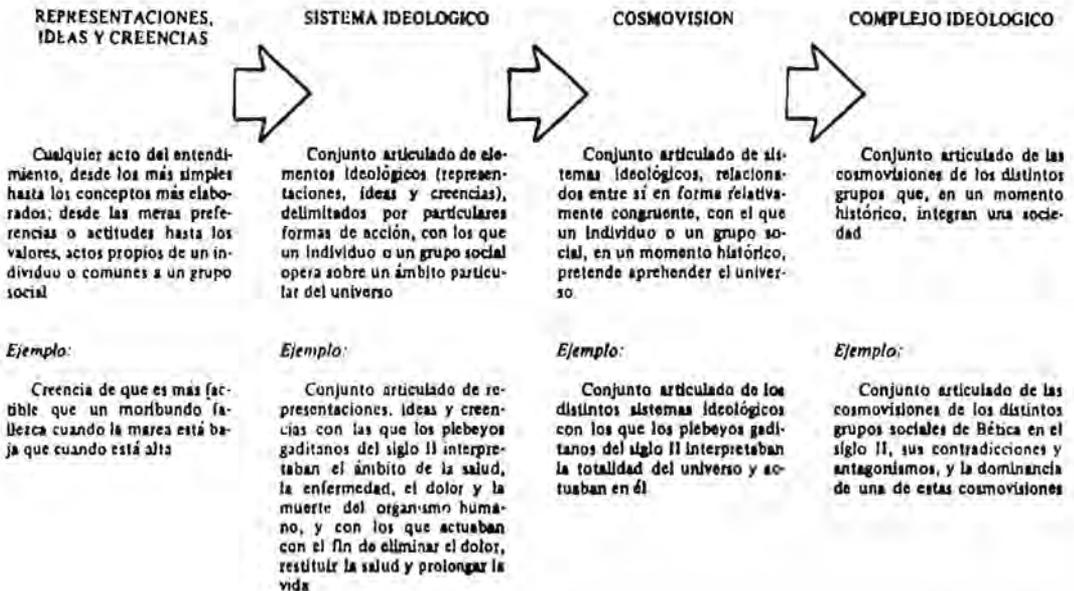
Dentro del plano abstracto conviene delimitar, como recurso operativo, otros conceptos (sistema ideológico, cosmovisión y complejo ideológico), cuya precisión es necesaria tanto para explicar los — niveles de articulación de la ideología como para orientar la investigación al descubrimiento de los procesos del caso concreto estudiado (1980, I: 16-17).

Insiste en que "la particularidad de los sistemas no deriva exclusivamente del ámbito del universo sobre el que se ejerce la acción humana particular. Los ámbitos se imbrican entre sí, o quedan algunos comprendidos en otros. Por ejemplo, los sistemas ideológicos

de la magia, de la religión y del mito tienen ámbitos imbricados, y se refieren en común a dioses, a poderes, a seres sobrenaturales menores y a almas (1980, I: 19).

Define al grupo social como "todo conjunto de hombres vinculados - entre sí por actividades, intereses y fines comunes" (1980, I: 20).

Sus definiciones sobre: representaciones, ideas y creencias, sistema ideológico; cosmovisión; y, complejo ideológico; así como los - ejemplos que él mismo cita, se presentan a continuación:



(1980, I: 23)

"En el complejo ideológico están contenidos elementos de diversa antigüedad. Al transformarse la sociedad, los viejos elementos reciben nuevas y disímulas cargas funcionales. No todos, obviamente, pueden ser revalorados y refuncionalizados. Muchos van perdiendo la

congruencia con las diversas cosmovisiones, hasta los extremos de desvincularse y permanecer como supersticiones, o disolverse por "completo" (1980, I: 24).

A continuación resumiré algunos aspectos centrales de la cosmovisión indígena, para comprender cómo las representaciones del cuerpo humano se encontraban incluidas en ella.

Su vida normal y cotidiana no la concebían sin la intervención de seres sobrenaturales, ni la comunicación con ellos, sino a través del rito. Los rituales más importantes eran colectivos. Así, el individuo nāhuatl no podía desligar sus intereses personales de los del grupo ya que dependían completamente de la actividad colectiva tanto en fiestas como en sus preparativos.

Los magos podían observar los tonalli; esto es, las influencias, - las irradiaciones o destinos.

Como miembros del calpulli, derivaban su vida, su salud y su capacidad reproductiva del calpultōtli que luchaba contra las malas influencias externas; así, quien salía del radio de protección divina, quedaba inerte ante la hostilidad del mundo (Holland, 1963: 80).

Los ancianos eran los sabios que mantenían la existencia del grupo con sus conocimientos. Por eso, a partir de los 52 años de edad, se les rodeaba de una atmósfera placentera y los colocaban en situación preeminente para dirigir la comunidad. Sobre ellos recaía el control político y moral de la sociedad. Existían familias cuya misión divina era gobernar. Este grupo en el poder era la nobleza. - Los nahuas no se podían sustraer a la consulta de los especialistas sin desafiar las fuerzas del destino, vivir a ciegas en el mundo, exponerse a la desgracia y a la muerte, tanto ellos mismos como su familia.

Dado que para ellos los estados anímicos tenían efecto físico en el cuerpo humano, López Austin, en una primera revisión del Vocabulario de Molina, relacionó "los nombres de algunas partes del cuerpo humano con facultades anímicas, estados psíquicos, sentimientos, atributos morales, fuerzas vitales, niveles de percepción, conciencia y voluntad, procesos patológicos o mágicos que se creía afectaban a la conciencia, y calidades de honra y fama". Estableció "una especie de fisiología anímica, en la que se pudieran precisar las diferentes entidades a las que muy genéricamente se da el nombre de almas, su ubicación en el organismo y sus atribuciones" (1980, I: 30).

Foster, en 1951, relacionó el complejo nosológico del susto con las descripciones que en el siglo XVII hiciera Jacinto de la Serna (1629) de la pérdida del tonalli.

La espalda la relacionaban con el miedo súbito. Molina en su Vocabulario menciona la palabra mocuitlapamauhitiqui, "la espantada en su dorso", que traduce como "mujer espantada de gran trueno, o de cosa semejante". Este origen se puede deber a la sensación de escalofrío sobre la columna vertebral al recibir un fuerte susto, que les sirvió para dar al miedo un sitio en el organismo (1980, I: 176).

Consideraban a las articulaciones como puntos débiles "por los que podían penetrar al organismo las fuerzas sobrenaturales, que se alojaban entre los huesos para causar trastornos. Los dolores en las coyunturas, asociados a los descensos de la temperatura y al aumento de la humedad, constituían para el creyente una prueba de la invasión de los seres fríos conocidos genéricamente con el nombre de aires" (Martínez Cortés, 1965: 70).

Al pulso lo relacionaban con "el latido de los nervios", no con la circulación y lo llamaban tláhuatl itetecuica (1980, I: 178).

Daban al cabello características mágicas por su proximidad a la coronilla de la cabeza, sitio bañado por el tonalli, una de las entidades anímicas (1980, I: 182).

El Libellus de medicinalibus Indorum herbis dice que el cabello es medicamento útil contra la somnolencia y la epilepsia (Cruz, - 1964: 161, 209).

Existía una correspondencia de la cabeza con una de las partes del cosmos; en los textos de Sahagún se dan como sinónimos Tzontecómati (la cabeza en su totalidad) e ilhufcatl ("el cielo"). Esta correspondencia se manifiesta en el ritual de bautismo, "en el peligro del corte total de los cabellos, en la importancia mágica de la coronilla y en otros complejos ligados a la creencia en el tonalli o alma de relación. (...) La cabeza es 'recordadora, sabia', 'prudente', que 'recuerda, sabe', y que los sesos son 'recordadores, conocedores, hacen saber a la gente, hacen recordar cosas a la gente', 'razonan, previenen'. (...) En la cabeza están concentrados los principales órganos de relación, a los que individualmente atribuyen las mismas funciones de raciocinio: los ojos 'conocen a la gente, conocen las cosas... dirigen a la gente, conducen a la gente'; con los oídos se escucha, pero el verbo caqui tiene el doble significado de oír y de entender las cosas, por lo que atecaquini, 'el que no escucha', es el desobediente, el lerdo; la lengua no sólo es uno de los órganos del habla, sino que 'conoce, crea el aliento, la palabra'. Es lógico que a la idea de concentración de funciones acompañara la de que la cabeza es uno de los centros del raciocinio. El siguiente argumento es que entre los múltiples nombres que se daban al loco están el de cuatlahuelfloc y el de yollotlahuelfloc. Ambos hacen referencia al menoscabo de las funciones orgánicas: en el primer nombre está implicado el daño de la parte superior de la cabeza (cuaitl), daño que la convierte en malvada; en el segundo se indica el mismo deterioro, pero referido a otro centro de raciocinio, el corazón" (1980, I: 183-4).

"El corazón era concebido como centro vital y como órgano de la conciencia. Los verbos con los que se atribuye al corazón la comunicación de la vida al organismo son dos: teyolitla y tenemitla. Estos verbos tienen matices peculiares. El primero deriva del verbo yoli, que está ligado a las ideas de interioridad, sensibilidad y pensamiento, identificando la vida con la sensación y la actividad mental de los seres animados. El segundo, derivado del verbo nemi, se asocia a las ideas de calor, continuidad, transcurso, manutención, conducta y costumbre, poniendo de relieve la permanencia de la fuerza vital en el organismo. Ambos verbos pueden unirse para formar un tercero, más rico pero menos usual: yoltinemi.

En cuanto a este órgano como centro de la conciencia, se dice en los textos de Sahagún que el ser humano siente en su corazón, que en su corazón se desatina y que el desmayo es un amortecimiento del corazón. La epilepsia era concebida como una forma grave de amortecimiento, ocasionado por una fuerte opresión sobre este órgano. Otros menoscabos de la conciencia que llegan hasta la locura, se explicaban también por la opresión causada por las flemas que se formaban en el pecho, y éstas, a su vez, podían ser producidas por el trueno del rayo y por las fiebres" (1980, I: 187-88).

"La hiel se describe no sólo como espesa, verde y azul, sino como causante de la ira de la gente. Es esta atribución, sin duda, producto de la observación de los trastornos biliares producidos por las fuertes alteraciones de ánimo" (1980, I: 188).

Las flemas son los líquidos densos del cuerpo más mencionados, — pues se atribufan a su exceso muchas de las alteraciones del organismo.

Un producto íntimamente relacionado con un estadio emocional, con

la ira, era la saliva. Como derivada de la ira, la saliva estaba vinculada al veneno y, metafóricamente, a la mentira. La saliva, cargada de ira, debía ser expelida cuando el individuo se había alterado emocionalmente (1980, I: 192-3).

Algunas verrugas, eran signos del carácter mezquino del individuo, y la etimología de su nombre las señala como mugre, como si un rasgo antisocial del carácter produjese impureza y suciedad (1980, I: 194).

En opinión de López Austin, el panorama es pobre, ya que hay indicios de que en la antigüedad existían concepciones más ricas sobre las partes del cuerpo, sus funciones y sus relaciones con el cosmos (1980, I: 195).

## LGS CENTROS ANÍMICOS

Las concepciones de lo anímico son fundamentales para la comprensión del pensamiento náhuatl.

"La observación de los procesos vitales, del movimiento orgánico y de las funciones de conocimiento, tendencia y afección, constituye la base de la concepción de centros y entidades a los que se atribuye la existencia y el ordenamiento de lo anímico. Un centro anímico puede definirse como la parte del organismo humano en la que se supone existe una concentración de fuerzas anímicas, de -- sustancias vitales, y en la que se generan los impulsos básicos -- de dirección de los procesos que dan vida y movimiento al organismo y permiten la realización de las funciones psíquicas" (1980, I: 197).

Estos centros anímicos se conciben de diferentes maneras, según -- las diversas tradiciones culturales, "pueden corresponder o no a un órgano particular; pueden ser singulares o plurales dentro de cada organismo; en este último caso, pueden estar diferenciados -- por funciones, y aun jerarquizados" (1980, I: 197).

La energía anímica, frecuentemente se concibe como una unidad estructurada con capacidad de independencia del sitio orgánico en -- que se ubica. Por lo tanto se debe distinguir el asiento normal -- de esta fuerza, de la unidad estructurada de esta fuerza como entidad independiente.

Las entidades anímicas pueden ser "singulares o plurales, divisibles o indivisibles, con funciones específicas, jerarquizables, -- materiales o inmateriales, separables o inseparables del organismo humano, perecederas o inmortales, trascendentes a la vida del ser humano o finitas en la medida de éste, o aun poseedoras de -- una conciencia distinta e independiente del ser humano al que pertenecen" (1980, I: 198).

Es importante la distinción entre centros anímicos y entidades — anímicas, por lo que López Austin pretende "encontrar las relaciones entre las diversas funciones psíquicas y estos centros del — organismo que se creían sus puntos de generación; establecer los vínculos entre centros y entidades anímicas y los que se imaginaban al exterior; diferenciar los estados normales de los anormales de centros y entidades, y precisar las creencias acerca de la suerte de las entidades anímicas tras la muerte del individuo" (1980, I: 198).

Esta creencia en los centros y entidades anímicas se debe a la necesidad de explicación de funciones complejas relacionadas con alteraciones fisiológicas reales. Por ejemplo: "el vínculo que el — hombre descubre entre sus pasiones amorosas y las palpitaciones — de su corazón", "un corazón al que torcían y oprimían las flemas, (...) producía la insania; en consecuencia, los medicamentos contra la locura podían ser productos que evacuaran las flemas", etc. (1980, I: 199).

López Austin dividió en doce grupos los "términos que coincidieron el significado de una función o de un estado anímico y la presencia de un elemento referente a una parte del cuerpo humano o a alguno de sus productos", como sigue:

1	YOL, YOLLO	Corazón
2	EL	Hígado
3	TONAL	Irradiación contenida en el cuerpo
4	▲	Mollera
5	CUA	Parte superior de la cabeza
6	TZON	Cabello
7	IHIO	Aliento
8	IX	Ojo o rostro
9	NACAZ	Oreja
10	XIC	Ombligo
11	QUITLA	Excremento
12	TLAIL, TLAEL	Excremento

Para la comprensión adecuada de este material, es preciso perfilar las características generales del concepto de hombre que tenían los náhuas, dadas las abundantes menciones a los valores morales. Del desarrollo parcial del complejo lingüístico tlac, se pueden obtener conceptos relativos al hombre (tlácatl).

Literalmente, hombre significa "el disminuido", concepción mesoamericana del hombre de la que existe una clara referencia en el Popol Vuh (:178-179) en un mito que "cuenta que los primeros hombres fueron seres dotados de gran inteligencia y poseedores de — enormes poderes de percepción, al grado que provocaron en sus iniciales momentos de existencia el recelo de los dioses" (1980, I: 201). "Es el centro de todo; pero un centro disminuido" (1980, I: 204).

"Las notas características del hombre son las de un ser benigno, pacífico, afable, compasivo, benévolo, tierno y misericordioso; — la calidad de su vida, ser modesta y generosa (...). El ser humano que no justifica su condición es el perverso, el cruel, y al hombre real se opone el que tiene naturaleza animal, ya de animal del monte (para contrastarlo con el hombre verdadero, que hace — una vida común con sus semejantes), ya del animal de la noche y de la muerte (para oponerlo a quien es benévolo con sus vecinos); el "hombre-ciervo" es el brutal, violento, grosero, palurdo; el "hombre-búho" es el que se dedica a las malas artes de la magia. El hombre que goza de su integridad, sano y perfecto, el "hombre recto", se distingue del que "actúa con su humanidad muerta sobre las cosas"; el obstinado, loco, insensato y contumaz.

Otras dos características más distinguen al hombre de los demás seres; su habilidad y su castidad, su vida sexual correcta. El — que "sólo es hombre vano" es el inhábil; el inhumano es el que vive en el vicio o que tiene desviaciones sexuales.

Pero así como la palabra tlacameláhuac ("hombre recto") designaba al sano y perfecto, se refería también al libre, al que no había sido sometido a esclavitud. Era el esclavo un ser aún más disminuido que el hombre común, y a su menoscabo se refieren dos términos que por diversos caminos de derivación coinciden en el fondo: tlacolti, "esclavo", que literalmente significa "el dañado", y el verbo tlacauhtla, "hacer esclavo propio a alguien", que literalmente también significa "hacerse de antes disminuidos". En cambio, para apoyar la enorme diferencia social, el nombre del hombre, — tlācatl, cargado de sus valores morales positivos, pasó a ser atribuido al individuo del grupo dominante para hacer de "hombre" sinónimo de "noble".

En resumen, el hombre tiene como especiales atributos ser benigno, pacífico, afable, moderado, compasivo, benévolo, modesto, — tierno, generoso, social, de modales finos, sano, sensato, inteligente, hábil, de vida sexual correcta. Es la imagen del ser que se encuentra en la mejor relación social con sus semejantes, la relación de respeto y de auxilio. Cualquier desviación moral atenta contra la condición humana" (1980, I: 205-6).

#### Ubicación de los estados y procesos anímicos

Existía un gran énfasis en las funciones anímicas del corazón, ya que el 70% del material corresponde al grupo YOL, YOLLO. Hay estados que se ubican y procesos que se realizan en forma simultánea en distintos órganos. No todos los órganos mencionados se pueden considerar centros anímicos.

#### - GRUPO YOL, YOLLO

La importancia atribuida al corazón se percibe en que cubre los campos de la vitalidad, el conocimiento, la tendencia y la afectación. A este órgano pertenecen en forma exclusiva las referencias

a la memoria, al hábito, a la afición, a la voluntad, a la dirección de la acción y a la emoción; excepto la percepción que se ubica en el grupo IX.

Pese a la concentración de los procesos anímicos, no es el corazón el órgano unitario de la conciencia. Si la conciencia estaba de alguna manera dispersa, es lógico que se hable de estados en los que el hombre (el yo más o menos diseminado en el cuerpo) acuda al foco predominante con la intención de realizar los actos más importantes del existir. El corazón puede ser alcanzado, captado, leído, visto; puede conversarse con él; se le puede dirigir hacia las cosas. No se le identifica, pues, con ese yo del que integra la parte más importante.

El corazón era concebido como un órgano alterable, para bien o para mal: del exterior lo modificaban el tiempo, las ofensas, los hechizos, la esclavitud; del interior, el ejercicio de las facultades mentales, la ira y los pecados. Los pecados, y con ellos — el torcimiento del órgano, provocaban sus enfermedades más notables: la locura y la maldad, unidas ambas indisolublemente. Sus daños conducían a la amnesia, a la rudeza de ingenio, a la fatiga, a la ira, a la turbación, a la inconsciencia, a la insania, a la transgresión de las normas sociales. En él radicaban, también, — los atributos morales propios del sexo (1980, I: 207-8).

#### - GRUPO EL

Las atribuciones del EL o ELI o hígado se concentran en los campos de la vitalidad y de la afección. Es éste el órgano del que surge la energía necesaria para hacer de la persona un individuo brioso, esforzado y valiente. Un estado normal, que supone la unificación de los componentes del hígado, originaba alegría y tranquilidad, y el movimiento integrativo podía resultar, recíprocamente, de la recreación. La unificación, expresada principalmente

en el término cemelli ("alegría, placer"), se refiere, al parecer, a una coordinación de sentimientos y pasiones, a una eliminación de la lucha interna entre las distintas fuerzas afectivas que producen en el individuo la contradicción y la contraposición emotivas, y con ellas la angustia.

Se menciona una anomalía expresada en términos de disminución de las funciones normales o en el aumento físico del órgano (y aquí tal vez sea más correcto interpretar multiplicación o dispersión de sus partes), anomalía que llevaba a la aflicción y a la pena. Dirigir las fuerzas del ELLI hacia personas u objetos provocaba la apetencia, manifiesta ya en forma de amor, ya como deseo o codicia. Correlativamente, en el ELLI se producían la ira y el aborrecimiento, sentimientos vinculados a un estado de hinchazón. — Poseerlo en abundancia, tenerlo endurecido, daban al ser humano aliento y desenvoltura; por el contrario, su funcionamiento menguado hacía del poseedor, un perezoso.

Sin ser estrictamente un órgano con atribuciones de conocimiento, su funcionamiento correcto daba a la persona el vigor necesario — para obrar cuidadosa, aguda y diligentemente; y como generador de pasión, su desviación la hacía malvada y loca, mientras que su — limpieza permitía que el hombre tuviera sentimientos normales, — que fuese caritativo y sincero. Es muy probable que en este sentido se concibiera una recíproca acción; los pecados lo ensuciaban y la suciedad, principalmente la provocada por el aborrecimiento, conducía al ser humano a una vida de maldad y de locura (1980, I: 209-210).

#### - GRUPO TONAL

La importancia del TONALLI en el pensamiento náhuatl, se le relaciona con la valentía, que es efecto de un TONALLI fuerte. Esto debe interpretarse, y más adelante se verán las razones, como el

resultado de una fuerza externa, la que ha tocado en suerte al individuo, que afecta notoriamente su destino y su personalidad.

Como una de las características puede señalarse que el aumento — de su temperatura que le produce un trabajo excesivo, y la necesidad de contrarrestar este calor con el descanso y la distracción. Otras son la vulnerabilidad del TONALLI frente a acciones maléficas; la posibilidad de abandonar el cuerpo, principalmente a causa de una fuerte impresión, y la liga de afecto que une a las personas que lo comparten (1980, I: 210).

#### - GRUPO A

ATL es traducido por Molina como "la mollera de la cabeza". Ac—  
tuar con ella produce una gran alegría; asentarla o hacer que dé  
de sí produce alteración, turbación, desasosiego o distracción. —  
Sus características deben relacionarse con las de la parte supe—  
rior de la cabeza (1980, I: 210-11)

#### - GRUPO CUA

"El corazón, situado en el pecho, se relaciona con la vida, pues—  
to que es fuego y 'madre de la sangre'. La mente, situada en la —  
cabeza, se nombra 'cabeza del corazón'. La interacción del cora—  
zón con la mente se explica en términos de cooperación o de lucha.  
La cooperación se menciona como referencia a la extenuante labor  
de los curas; la lucha se ejemplifica, por lo común, mediante la  
batalla que se traba entre las formas de conducta acostumbradas y  
el deseo insensato. Las emociones, los impulsos, los deseos, los  
apetitos, surgen del corazón, mientras que el conocimiento del —  
bien y del mal se encuentra en la mente. (...) A veces la mente —  
es superada por el sentimiento del corazón; y aunque las decisio—  
nes se toman mentalmente, no se siguen si el corazón se rehusa a  
cooperar. En muchas ocasiones un hombre se asegurará de que su co

razón colabore con él, recurriendo a otros medios, como el de pedir aguardiente para aplacar su ira.

La vida afectiva tiene primacía sobre la intelectual. El corazón guarda toda sabiduría; es el asiento de la memoria y el conocimiento; a través de él se efectúa la percepción; las emociones — constituyen una ayuda para los procesos mentales, así como para las funciones del cuerpo. Se dice que lo que se escucha con placer o temor no se olvida; si el corazón desea trabajar, el cuerpo no se cansa; y que si se pierde el gozo de vivir, el hombre peca y no puede llevar una existencia normal" (Guiteras Holmes, 1965: 246-247).

Esta brillante interpretación es aplicable a las antiguas concepciones nahuas: son dos tipos de pensamiento, cargado el más rico, el del corazón, de voluntad y afecciones, y casi desprovisto de ellas el del cerebro. La función más importante es la del corazón.

La información de los cuadros relaciona las alteraciones de la — cabeza con el desvanecimiento, el desatino y la locura, y presenta estas alteraciones como embriaguez, ardor, maldad y alargamiento de la cabeza. Es extraño que se mencione este alargamiento. No sería difícil que una creencia semejante fuese una de las causas de las deformaciones craneales, tendientes a provocar un efecto contrario con el achatamiento de la cabeza. En ese caso podría suponerse que la práctica tenía el propósito de aumentar las funciones mentales del individuo, o cuando menos el de alejarlo de la maldad y de la locura (1980, I: 212).

#### - GRUPO TZOX

También los cabellos aparecen señalados en vínculo con un estado anímico: la contumacia. Se dice que actuar con los cabellos endu-

recidos es tanto como confirmarse en el mal. Como puede suponerse de la mollera, los poderes de los cabellos se deben a su pertenencia a la cabeza (1980, I: 212).

#### - GRUPO IHIO

Se mencionó la creencia en una materia anímica insuflada por los dioses al principio de la vida del individuo y reforzada después por la respiración. Su circulación en forma gaseosa constituía una fuente de energía. Los datos de los cuadros lo confirman, y agregan dos características interesantes. La primera se refiere a la naturaleza física del IHIOTL, del que se dice que es resplandeciente. La segunda es su poder de atracción, puesto que Molina afirma que ihioana(nitla) es "atraer algo hacia sí con el huelgo". Este poder de atracción con el IHIOTL se le atribuye a la piedra imán, cuyo nombre, tlaihiyoanani tetl, quiere decir "piedra que atrae cosas con el IHIOTL". De la serpiente del agua o serpiente negra, se afirmaba algo similar; era teihioanani, es decir, tenía poder para atraer a la gente con el IHIOTL (1980, I: 212-213).

#### - GRUPO IX

Al pasar al segundo grupo en orden de importancia se perciben de inmediato dos diferencias notables con el primer grupo. El grupo YOL, YOLLO cubre en forma notable todos los campos: vitalidad, conocimiento, tendencia y afección; el grupo IX se concentra notoriamente en el campo del conocimiento. Por otra parte, mientras que el grupo YOL, YOLLO justifica su complejidad al referirse a un centro con pluralidad de actividades, en el grupo IX pueden reducirse a las funciones de la percepción.

Es el IXTLI, por tanto, un órgano de percepción; y es el órgano de percepción por excelencia. Es, además, un órgano que realiza una función previa: la sensación. Pero previa según nuestros crite-

rios; simultánea o idéntica a la percepción según las concepciones de los nahuas.

Debemos entender que se refiere a aquella parte del hombre en la que se unen la sensación, la percepción, la comprensión y el sentimiento, para integrar una conciencia plena que se encuentra en comunicación con el mundo exterior. Hace referencia a las funciones anímicas del corazón y de los ojos (1980, I: 213-15).

#### - GRUPO NACAZ

Es el oído un órgano de sensación y percepción, íntimamente ligado a las funciones superiores del corazón. El oído se encuentra siempre vinculado a las relaciones sociales, principalmente a las de enseñanza-aprendizaje.

Al parecer, aquí "tener oído" equivale a ser prudente y sabio, y "dejar que el viento se lleve el oído" significa permitir el vuelo de una falsa fama (1980, I: 215).

#### - GRUPO XIC

El ombligo era uno de los puntos más importantes para el hombre nahuatl, el centro de su organismo. Abandonarlo, perderlo, es romper el vínculo con el cordón que quedó enterrado para condicionar la vida del individuo. Recibir en él un daño es sinónimo de ser víctima de burla, engaño, desdén, y de pérdida de la estimación y de la honra (1980, I: 216).

#### - GRUPO CUITLA

CUITLATL, más que "excremento", significa "abundancia vana", y se encuentra relacionando la flojera con el aumento de volumen de los tejidos blandos (1980, I: 216).

- GRUPO TLAIL, TLAEL

Una referencia indirecta es la relación entre el excremento y el asco; la otra, la equiparación de una mancha de mierda al apocamiento del individuo (1980, I: 216).

Categorías de los centros anímicos

La participación de los distintos componentes del cuerpo en los estados y procesos anímicos puede ser dividido en distintas categorías, López Austin propone una clasificación provisional:

- a. Sustancias vitales. Se distribuyen por todo el cuerpo para mantenerlo vivo. Son, según se perfilan hasta el momento, la sangre, el aire y la sustancia que produce el calor corporal.
- b. Conductos de las sustancias vitales. Quedan incluidos los vasos sanguíneos.
- c. Sector del cuerpo más cargado de fuerza vital. El lado izquierdo.
- d. Sitios irrigados por las sustancias anímicas. La cabeza en su totalidad (ilhufcatl), la cara (Ihfotl o ihfyotl), la mollera y los cabellos.
- e. Productos que al salir del cuerpo conservan sustancias anímicas. La materia fecal, el aire espirado, la saliva y el semen.
- f. Centros mayores. Son los órganos que realizan las funciones anímicas fundamentales. La parte superior de la cabeza, el corazón y el hígado.
- g. Centros menores. Se concentra en ellos la fuerza vital y son muy vulnerables a los ataques exteriores. Las coyunturas y las —

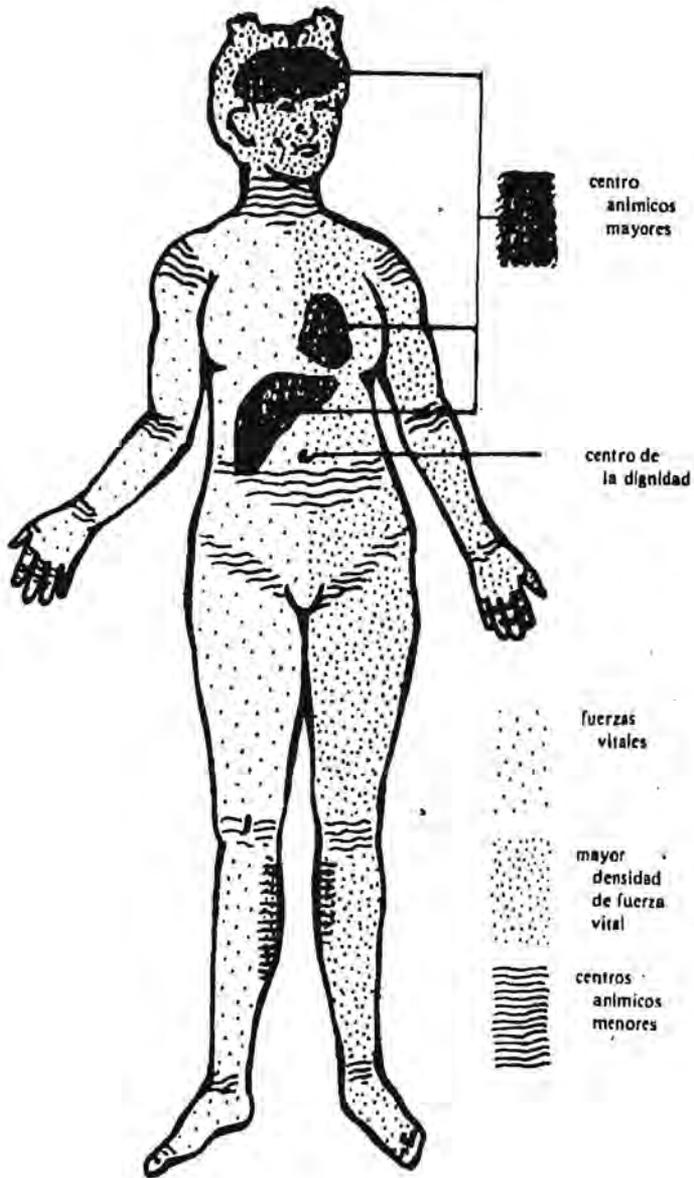
panorrillas.

h. Organos de los sentidos superiores. Participan notablemente en las funciones anímicas. Son los ojos y los oídos.

i. Organos de los sentidos de carácter secundario y las manos. Se les atribuyen funciones superiores a las de simple sensación o a las de poder de ejecución.

j. Centro de la dignidad. El ombligo, que posee también carácter de punto de relación con el exterior.

k. Entidades anímicas. Unidades anímicas, diversas a los órganos que las contienen. Son el TONALLI, el YOLIA o TEYOLIA y la entidad contenida en el hígado, IHİYOTL o IHİOTL (1980, I: 216-217).



Fuente: Alfredo López Austin, Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas. 1980, I: 218.

Se creía que en estos tres centros anímicos mayores se concentraban las funciones anímicas más importantes (Tonalli, Teyofa, Ihiyotl); que el corazón superaba a la cabeza y al hígado en importancia y - en número de funciones, y que los procesos anímicos se efectuaban participando los distintos centros de otras partes del organismo.

En la parte superior de la cabeza (cuaitl) se ubicaban la conciencia y la razón; en el corazón (yóllotl), todo tipo de procesos anímicos; y en el hígado (elli), los sentimientos y pasiones que se pudieran considerar como más alejados de las funciones del conocimiento. Así, lo racional (arriba) y lo pasional (abajo), enfatiza el centro, o la confluencia, donde radicaban las funciones más valiosas de la vida humana; tanto los pensamientos más elevados, como las pasiones más relacionadas con la conservación de la vida humana. Se realizaban en el corazón, y no en el hígado ni en la cabeza.

Existía una relación entre los distintos centros anímicos y los órganos de los sentidos; así el asentamiento o hundimiento del corazón (su aproximación al hígado), implicaba sosiego, consuelo, satisfacción, convencimiento, fatiga; puesto que el hígado unificado provocaba alegría, tranquilidad y placer. Si el corazón se elevaba (aproximación al ixtli), percibía y contemplaba. "En la pasión, en la pena, en la alegría, participaban tanto el corazón como el hígado; en el amor, el amor del hígado se ligaba a la apetencia, a la codicia, mientras que el corazón contribuía con un sentimiento más elevado que implicaba tanto el ascenso del órgano como su franca - apertura. Para mayores entendimiento y comprensión tenían que participar el corazón, los ojos y los oídos. Y en todo este juego estaban los pensamientos como si fueran cosas a las que se daba movimiento y vida, que se reencontraban, a las que los centros llegaban y captaban. Pensar era 'hacer vivir algo en el interior' (itlanític nicnemittla); premeditar era 'hacer vivir las cosas' (nitla--

nemilfa), y es constante el usar el verbo aci, 'alcanzar', en los procesos anímicos: aaci(n), acicacaqui(nitla), acicamati(nitla), - etc." (1980, I: 220).

### LAS ENTIDADES ANIMICAS

Estas entidades, ubicadas en los centros anímicos mayores, poseían las siguientes características:

#### - EL TONALLI

El significado del "sustantivo tonalli, derivado del verbo tona — 'irradiar' ('hacer calor o sol', según Molina), tiene los siguientes significados principales: a) irradiación; b) 'calor solar; c) — esto; d) dfa; e) signo del dfa; f) destino de la persona por el — dfa en que nace; g) 'el alma y espíritu' (Molina: totónal); h) cosa que está destinada o es propiedad de determinada persona (Molina: tetónal).

La relación entre las diversas acepciones es muy estrecha y deriva de la concepción del vínculo existente entre el tiempo mítico, en el que se encuentra presente lo acaecido, y el momento en que — por el orden calendárico una de las fuerzas de dicho tiempo penetra y actúa en el tiempo de los hombres. Se creía que las fuerzas se — manifestaban como luz-calor y que se difundían sobre la superficie de la tierra, bañando e infiltrándose en todos los seres (...) El tiempo y las transformaciones (...) el existir terrenal mismo, se producían por el juego de la energía calóricolumínica que sobre la

tierra se hacía presente y las fuerzas pasadas que habían ido quedando. Cada día una nueva fuerza, más vigorosa que las que iban -- perdiendo actualidad, irrumpía por los árboles sagrados, vías de enlace entre el tiempo mítico y el tiempo humano.

Las fuerzas tenían nombres particulares que les daban la unión de una figura calendárica y un numeral. Los símbolos básicos, formados por la combinación de 20 figuras y 13 numerales, integraban un ciclo de 260 unidades, número de días que, con los mismos símbolos, constituían la base del calendario adivinatorio. Este ciclo servía para saber los influjos que serían dominantes en cada individuo, -- de acuerdo con el día (el día oficial) de su nacimiento. La fuerza era introducida en el niño por medio de un ritual, y quedaba alojada en él a manera de una de sus entidades anímicas, unida estrechamente al hombre como su vínculo con el cosmos y condicionando su suerte. Todo aquello que al hombre pertenecía en virtud de su relación con el cosmos recibía también el nombre de tonalli (tetónal)" (1980, I: 223).

El actual concepto de sombra derivaba de la antigua creencia en el tonalli. López Austin menciona que quien abordó el tema de este enlace por primera vez, fue Aguirre Beltrán (1955 y 1963) donde resume los siguientes puntos del tonalli:

1. El nombre del individuo, derivado de la recepción del hado, entra a formar parte de su personalidad.
2. Los niños están propensos a la salida del tonalli por la imperfecta osificación de las fontanelas.
3. El tratamiento implica la recuperación y reubicación de la entidad en el cuerpo del enfermo.

Además, agrega López Austin (1967 y 1969):

4. Si la fuerza del día no es conveniente, puede introducirse en --

el niño otra favorable, posponiendo la fecha de la dedicación al agua.

5. El tonalli es una fuerza que da al individuo vigor, calor, valor, y que permite el crecimiento.

6. La fuerza está sustancializada en algo que parece ser un alienato.

7. Se identifica con el elemento llamado tleyo, a su vez relacionado con la fama.

8. Tiene su asiento principal en la cabeza del individuo.

9. Es peligroso el corte de cabellos en la parte posterior de la cabeza porque se propicia con ello la salida del tonalli.

10. El pasar sobre la cabeza de un niño perjudica su tonalli, y en particular su crecimiento.

11. La falta de tonalli provoca una grave enfermedad y conduce a la muerte.

12. El tonalli tiene antojos, y se le debe complacer colocando el alimento o la bebida por él deseados en la frente del individuo.

13. En el período intermedio entre el nacimiento y la introducción del tonalli, el niño puede obtener del fuego la energía necesaria para subsistir.

14. Los gemelos y las mujeres embarazadas sufren insuficiencia de tonalli.

15. El tonalli es una fuerza de la que participan dioses, animales, plantas y cosas.

Respecto al origen del tonalli, el hombre y su tonalli podían ser creados en alguno de los nueve pisos celestes más altos, en algún sitio del cielo; el dios supremo, morador del Omayocan, intervenía especialmente en la creación del hombre y sus tonalli; y en uno de los nueve cielos superiores se podía insuflar en el ser humano por nacer, su tonalli original (1980, I: 228).

El tonalli se podía insuflar en uno de los pisos superiores, al --

ser humano aún no nacido. "Es posible que la irradiación surgiera del más bajo del nueve pisos celestes verdaderos, del quinto de la cuenta general de los trece pisos. Es lógico suponer que en el plano limítrofe entre el cielo verdadero y el cielo inferior existiera un sitio en el que eran lanzadas las fuerzas de los dioses del cielo superior" (1980, I: 229).

Con el nacimiento, el niño debía incrementar su tonalli, "ahora debía recibir la fuerza de seres que estuviesen próximos a él, ya en la superficie de la tierra, ya en los cielos inferiores. Las fuerzas llegaban cotidianamente a la superficie de la tierra a través de los cuatro árboles divinos. (...) Los tonalli se elevaban, o sea que eran portados por el mayor de los cuerpos luminosos, el Sol, (...) que era por excelencia el portador del Tonalli, y a él recurrían los médicos, pidiendo su intervención cuando existía una grave enfermedad relacionada con esta entidad anímica (Ponce de León, 1965: 131)". Mientras no se supiera si la carga del tonalli del día de su nacimiento era benéfica o dañina, no se podía exponer al niño a los rayos solares; como medida provisional y para impedir que una energía desfavorable se imprimiera en el niño, se le sometía a una irradiación más débil para mantenerlo vivo, "el fuego era en este caso el que en forma más apropiada podía ser colocado junto al niño como fuente de energía, y medida provisional" - mientras era ofrecido al agua, "hasta que mediante el baño ritual se le diesen su tonalli definitivo y su nombre". El tonalli, como "la energía calóricolumínica que, absorbida por el individuo, constituye su temperamento, le da valor y condiciona su suerte. (...) Si hasta este momento el niño no había recibido la carga más importante de la fuerza del tonalli, es lógico que su suerte no estuviera aún consolidada. Es interesante ver cómo a través de los siglos y tras un enorme sincretismo cristiano, se sigue considerando esta primera etapa de la vida del niño como el lapso de indeterminación de su destino" (1980, I: 230-231).

Cuando el tonalli del día del nacimiento del niño era bueno, se bañaba ritualmente de inmediato, pero si era malo 'una bestia fiera', 'no pacífico', 'lleno de pecado', se difería el baño ritual (conchololtla) y así le enmendaban al niño el tonalli, todo dentro de la trecena en que había nacido el niño. En esta ceremonia se imponía el nombre de su signo al niño, pero también podía ser el de su abuelo con el propósito de establecer con la vida del niño, la continuación de una fuerza familia de tonalli. "El día-nombre-suerte-fuerza era revitalizado para que perdurara a pesar de la muerte de quien lo había poseído a lo largo de su existencia.

La ceremonia del baño tenía como propósito hacer que el niño naciera por segunda vez (Códice Florentino, VI: 202). Se iniciaba al despuntar el Sol, y la partera, con una escudilla nueva llena de agua, limpiaba al niño, lo ofrecía a los dioses y pedía los dones de la diosa del agua, de Ometéotl, de los nùmenes estelares, de los habitantes del cielo, del Sol y de la diosa terrestre. La principal súplica a Ometéotl era que concediera nuevamente al niño su soplo (al que el texto alude con el verbo ipichili, 'soplar') y a una sustancia divina a la que se llama 'saliva' (...).

En la misma ceremonia se ataban flechitas al cordón umbilical del niño varón para llevar todo el bulto al campo de batalla, y se depositaba el cordón umbilical de la niña, con pequeños instrumentos femeniles, en el hogar" (1980, I: 232-233).

"El tonalli era la fuerza que determinaba el grado del valor anfimo del individuo; que le imprimía un temperamento particular, afectando su conducta futura, y que establecía un vínculo entre el hombre y la voluntad divina por medio de la suerte" (1980, I: 233).

En el Libro IV del Códice Florentino se ve que "gran parte de las influencias se presentan en forma de temperamento. Esto supone que

la fuerza del tonalli debía entrar en juego con las de las otras - dos entidades anímicas o con los centros en que éstas residían, y que podía, incluso, ser tan dañina que llegaba a perjudicar a uno y otras (Códice Florentino IV-V: 37) (...) El fortalecimiento o -- el daño al tonalli provocaba la intervención de la divinidad suprema, ya como premio, ya como castigo, que se manifestaba a través -- de la suerte. Esto independientemente de que la carga, por sí, --- trafa un tipo de destino (...) A pesar de que el tonalli se creía alojado en la cabeza y de que las acciones curativas y preventivas de las enfermedades relacionadas con él eran dirigidas principal-- mente a la mollera, a la frente, al rostro, al cabello o a la ca-- beza en general (Hernández, 1959, II: 147; Ponce de León, 1965: -- 125; Códice Florentino III: 16; Rufz de Alarcón, 1629: 140-141), - la fuerza se hallaba distribuida por todo el organismo. En la ac-- tualidad se dice que la sangre es su vehículo. Una hemorragia supo-- ne en nuestros días la pérdida de la sombra (García de León, 1969: 288), y la manera más directa de comprobar si el tonalli se encuen-- tra en el cuerpo es observar el pulso del paciente, sobre todo en las articulaciones (Reyes García, s/f; Foster, 1951: 167; Vogt, -- 1966: 363).

Por esta misma razón eran las coyunturas sitios propensos al ata-- que de fuerzas invisibles que succionaban su energía o se introdu-- cían en ellas para robar la fuerza vital de la persona. Hoy se --- cree que al recibirse el daño, las concentraciones de sombra que - normalmente están en los sitios donde se siente el pulso se van re-- plegando hacia el corazón. Al llegar a éste, se produce la muerte (Alvarez Heydenreich, 1976: 102).

Entre los antiguos nahuas el tonalli era indispensable para la vi-- da. Podía vivirse sin él, pero por poco tiempo. Era también la en-- tidad anímica que producía el crecimiento del niño, y se le atri-- buía la facultad del pensamiento, por lo que las medicinas contra

la locura se ponían tanto en la cabeza como sobre la frente (Cruz, 1552: 213). En la actualidad se atribuyen al tonalli el apetito, - el pleno estado de vigilia y el vigor.

Como centro de pensamiento, independiente del corazón, el tonalli no sólo contribuía como parte del yo del individuo, sino que se — creía que tenía apetencias propias que debían ser satisfechas para mantener la salud de los hombres" (1980, I: 233-235).

"Identificado el tonalli con el tléyotl, y al derivar la palabra — tléyotl de tletl, 'fuego', es lógico pensar que su naturaleza era caliente y luminosa. (...) El niño enfermo llevado ante el médico era examinado para saber si su mal se debía a la pérdida de tonalli. Se colocaba al menor de tal manera que el rostro se reflejara en — la superficie del agua; si la imagen era brillante, el niño poseía aún esta entidad anímica; si era oscura, se comprobaba que el — tonalli había escapado (Kufz de Alarcón, 1629: 48).

Debe compaginarse la idea de la naturaleza caliente del tonalli — con su función reguladora de la temperatura corporal. El tonalli — era una de las fuentes de calor interior del cuerpo; pero al mismo tiempo, era una entidad que controlaba el calor e impedía que — otras fuentes dominaran el organismo, elevando la temperatura a niveles perjudiciales. (...)

Por otra parte, si se provocaba un descenso de la temperatura, el tonalli disminuía su fuerza. Esto explica por qué un tonalli muy — poderoso, que concedía a los hombres facultades extraordinarias, — podía decrecer rápidamente si era enfriado. (...) 'Espantarse', literalmente significa 'me abandona el tonalli como si alguien hubiera echado agua sobre mí'. (...) Otra de las características del — tonalli es su naturaleza gaseosa. Los informes actuales de los — tzotziles, que lo imaginan como un aire (Guiteras Holmes, 1965: —

240), están de acuerdo con la antigua concepción de los nahuas del aliento de los dioses. Hoy, como aire, el tonalli es normalmente invisible (Montoya Briones, 1964: 165; Foster, 1951: 167); pero tiene idéntica figura a la del cuerpo humano que lo aloja (Guiterras Holmes, 1965: 136 y 240), y en ocasiones se hace visible, pudiendo engañar a quienes lo ven por su extraordinario parecido al hombre al que pertenece (Williams García, 1963: 139).

La identidad de la figura del tonalli a la de su poseedor puede ser la base para comprender que en nuestros días se hable del tonalli como fuerza lumínica y que al mismo tiempo se le llame sombra. La idea de sombra está íntimamente ligada a la de una sustancia que adopta la misma forma que el cuerpo. (...)

Uno de los significados principales de la palabra tonalli era el de cosa que está destinada o es propiedad de determinada persona. La división social entre los mexicanos se marcaba muy objetivamente por la exclusividad de uso de ciertos bienes de lujo, ya que las joyas más ricas, las plumas y algunos tipos de mantas sólo pertenecían a los pipiltin. Este derecho de exclusividad podía denominarse intónal in pipiltin. Se llegaba a hablar también de las pertenencias de los dioses como sus tonalli. (...)

El tonalli era considerado como un vínculo personal con el mundo de los dioses. Es interesante comprobar que este vínculo era concebido en forma material, aunque invisible, como un hilo que salía de la cabeza del individuo. (...) Decir que se pasaba sobre la cabeza de alguien era sinónimo de hacerle una gran ofensa, y proteger la cabeza era proteger el nombre, la fama y la suerte del individuo (Anderson, 1966: 58; Sullivan, 1963: 138). (...) El nudo hecho con el hilo del tonalli impide una de las funciones de esta entidad anímica, la del crecimiento (Ribadeneyra y Barrientos, 1771: fol. 145v). (...)

En la actualidad se cree en algunas poblaciones de origen náhuatl que la sombra está dividida en doce partes. Los tzotziles afirman que es fraccionable. Al estar distribuido el ch'ulel por todo el organismo, los recortes de uñas y cabellos llevan su parte, por lo que tienen que ser guardados a fin de evitar que su dispersión indiscriminada provoque la salida de la entidad anímica.

La protección de los recortes de uñas y cabellos es una práctica generalizada en el territorio americano. (...)

Otra de las características físicas del tonalli, cuando menos hoy, parece ser su incapacidad de permanecer en el exterior del cuerpo sin una cobertura protectora. Así como en la antigüedad se buscaba el tonalli perdido en un recipiente de agua al que había ido a meterse, hoy se cree que se introduce en pequeños animales. (...)

Entre los objetos cobreadores del tonalli existía en la antigüedad una planta llamada tlacopatli, usada en contra de las enfermedades frías y para fortalecer y reanimar al individuo (Hernández, 1959, II: 130-131). Formados collares de cuentas con la planta, los ponían a los niños para debilitar la enfermedad y los especialistas en devolver el tonalli aplicaban la raíz a la mollera de los menores (Ponce de León, 1965: 125). (...)

Una característica más del tonalli era que podía ser introducido en un ser vivo que no fuese su anterior poseedor. Así se revitalizaba al nuevo dueño, quien veía incrementada su fuerza" (1980, I: 236-241).

"La íntima relación del cabello (y sobre todo del cabello de la coronilla) y el tonalli explica las muy variadas e importantes prácticas de los antiguos nahuas que lo involucran. (...)

En forma muy resumida puede decirse que el cabello era considerado un recipiente de fuerza; que formaba una capa protectora en la cabeza, impidiendo que se saliera el tonalli; que era capaz de tener antojo, como el mismo tonalli; que se usaba como materia médica, y que dañándolo, se dañaba a la persona de la que el cabello se había cortado o desprendido.

En su calidad de recipiente de fuerza, se guardaba como memoria -- del difunto. Se unían los primeros cabellos que habían sido cortados al individuo a los que se le arrancaban de la coronilla tras su muerte (Alva Ixtlilxóchitl, I: 351; Las Casas, II: 462-464; -- Benavente: 304-306). También podían guardarse los cabellos de los prisioneros como reliquias, a fin de proporcionar a los cautivadores la fuerza de sus cautivos (Sahagún, I: 143 y 187; III: 56; Durán, I: 94; Códice Florentino, II: 46).

Como cobertor de la cabeza que impedía la salida del tonalli, el -cabello se dejaba crecer a los niños enfermos, o se les hacían cortes en forma de serpientes (Torquemada, II: 84; Ribadeneyra y Barrientos, 1771, fol. 157r), cuyo significado mágico no es del todo claro. Correlativamente, una de las penas más severas era cortar -totalmente el cabello de los delincuentes, con lo que se les exponía a la pérdida del tonalli. Aunque eran muy variados los peinados y cortes de cabellos, nunca el rapado era total (Piho, 1973: -26-30). Quienes por sus arduas funciones tenían necesidad de mantener un gran vigor en su tonalli no podían cortarse ni lavarse el -cabello. En este caso se encontraban los sacerdotes, que requerían de toda su energía vital para ejercer su oficio, y los comerciantes durante sus peligrosas travesías; igual prescripción existía -para los parientes de los mercaderes viajeros (Códice del Museo de América, fol. 96v; Sahagún, I: 246 y 345; III: 17-18 y 21; Benavente: 50 y 67). (...)

Ya que el tonalli tenfa como funciones el pensamiento y la conservación del estado de vigilia, se recomendaba el uso del cabello como medicamento para curar a los somnolientos y a los epilépticos - (Cruz, 1552: 161 y 209)" (1980, I: 241-243).

Respecto a la salida del tonalli existe una "distinción entre sus ausencias normales y las que se suponían enfermedad o muerte en el individuo. Entre las causas de ausencia normal se señalan en el México de hoy el estado de inconsciencia, la ebriedad, la enfermedad, el coito (Guiteras Holmes, 1965: 240) (llegándose a decir que en el acto sexual las dos entidades anímicas se abrazan) (Hermitte, 1970: 51) y el sueño (Montoya Briones, 1964: 165; García de León, 1969: 288; Reyes García; Kelly, 1966: 402; Guiteras Holmes, 1965: 185; Foster, 1951: 167). Además se menciona que es muy peligroso - despertar súbitamente a quien duerme, porque esto puede provocarle un espanto, esto es, la pérdida de la sombra (Lewis, 1968: 157; -- Foster, 1951: 167). Se menciona también frecuentemente que la sombra alejada en sueños visita sitios habitados por los muertos y -- los dioses, lugares a los que el hombre no puede llegar normalmente, y que en los viajes es posible que la sombra sea capturada. (...)

Las actuales creencias de los tzotziles, afirman que cuando una -- persona está en vías de curación, su entidad anímica sale y entra constantemente del cuerpo, con lo que los indígenas explican las -- variaciones de salud que en este período tiene el enfermo (Guite-- ras Holmes, 1965: 137).

También se decía en la antigüedad que eran peligrosos los excesos sexuales, la interrupción del coito por un susto y la presencia de imágenes oníricas de naturaleza sexual, sin que quede claro en la fuente si el peligro derivaba de tener polución a consecuencia de dichas imágenes, o si lo negativo era retener el semen, a pesar de

ellas. (...)

Una posible interpretación del peligro atribuido a la interrupción del coito sería la de considerar la eyaculación como la forma de recuperar el equilibrio que habían roto el apetito y la excitación sexuales, y este equilibrio como condición necesaria para el retorno del tonalli. Particularmente llama la atención que existe paralelismo entre la interrupción brusca del sueño y la del coito. En caso de que el tonalli se encontrara fuera, la alteración del individuo impediría su recuperación oportuna y habría el riesgo de provocar una separación de carácter patológico.

Otra creencia ligaba al tonalli con el coito. La actividad sexual prematura provocaba la disminución del crecimiento y de la inteligencia, facultades ambas atribuidas a dicha entidad anímica. Los padres aconsejaban a sus hijos que no tuviesen relaciones sexuales antes del pleno crecimiento y embarnecimiento, y se suponía que -- los actos tempranos menguaban las capacidades mentales (Sahagún, I: 554; Pomar, 1582, I: 190).

(...) La fortaleza del tonalli estaba en relación directa con la capacidad de gobierno. Los jóvenes que pertenecían al calmécac y en él se preparaban para el desempeño de los cargos públicos, debían conservarse castos; mientras que los hijos de los macehualtin, que vivían en el telpochcalli, tenían muy pronto amplias libertades en materia sexual.

Tampoco hay que olvidar que una de las formas más citadas de dañar el tonalli favorable era la entrega a los excesos sexuales. Esto aparece indicado metafóricamente en las expresiones 'cubrir de polvo al tonalli' y 'llenar de basura el tonalli', que son claras alusiones a la transgresión sexual.

En cuanto al abandono del cuerpo durante el sueño, evidentemente se concebía el ensueño como la percepción de la realidad en sitios distantes al ocupado por el cuerpo dormido. En la antigüedad, como en las comunidades indígenas actuales, se creía posible entablar conversaciones con los seres divinos durante el sueño (Sahagún, I: 61), y las visiones oníricas eran fuentes a las que continuamente se recurría para conocer lo oculto. (...) Desgraciadamente los celosos misioneros vieron en la interpretación de los sueños algo diabólico, y los libros de los que habla Fray Bartolomé de las Casas, fueron destruidos por los españoles. Apenas quedan unas cuantas noticias acerca de las interpretaciones. (...) (Pero) al menos quedaron registradas las opiniones de los misioneros en el sentido de que la interpretación de los sueños era una práctica constante y una supuesta fuente de conocimiento de gran valor para los indígenas. (...)

En cuanto a la pérdida del tonalli que supone enfermedad o muerte en el individuo, deben distinguirse la salida que causa la enfermedad, y a la postre la muerte, y la salida de la entidad anímica como consecuencia de la muerte. El término con que se designa el estado agónico es atlaza, que a la letra es 'arrojar la mollera'. El momento de la muerte era visto como el abandono de la energía vital en el sitio del organismo por el que se había entablado la comunicación con las fuerzas del cosmos.

La salida del tonalli que ocasionaba la enfermedad y la muerte del hombre podía deberse a una violencia física, como la de cortar los cabellos protectores de la mollera, o a la súbita impresión de miedo. La forma más común era el gusto, lo que se ve reflejado en la definición que da Molina de la palabra netonalcahualiztli: 'espanto del que se espanta de algo'. Literalmente es 'abandono del tonalli'.

El tiempo que un individuo podía vivir sin su tonalli se suponía muy corto. Algunos creían que sólo hasta el siguiente amanecer. En la actualidad se afirma en algunas poblaciones nahuas que el lapso de vida puede ser entre un día y una semana a partir de la separación, lo que depende de la edad y el vigor de la persona (García de León, 1969: 288). En otros textos contemporáneos se dice que la duración de la vida sin tonalli puede ser mayor (Robinson, 1961: 350)" (1980, I: 243-247).

"La información más importante acerca de los peligros del tonalli y de los medios curativos y preventivos a los que acudían los antiguos nahuas para preservarlo, vigorizarlo o recuperarlo es ya colonial, y se circunscribe a las creencias del primer siglo de dominación española. Hernando Ruíz de Alarcón, Pedro Ponce de León y Jacinto de la Serna son los autores de obras valiosas para el estudio de lo que en su tiempo calificaron como supersticiones de los naturales, y los tres proporcionan buena información acerca de este tema particular. Con sus noticias, con los dispersos datos de otras fuentes y con los estudios de campo de nuestros días, es posible hacer un estudio de aceptable profundidad sobre los aspectos médicos del tonalli; pero para los fines de este trabajo es suficiente consignar sólo los datos más sobresalientes.

El daño al tonalli se producía tanto en el interior como en el exterior del individuo. Dentro de él, una deficiente coordinación de las entidades anímicas, las acciones torpes y las transgresiones, podían lesionarlo y disminuir sus poderes. También dentro del individuo recibía el tonalli los efectos del castigo divino por una conducta impía, licenciosa y soberbia, o la acción de los hechiceros, producida en el exterior sobre una fracción de tonalli que estaba adherida a los cabellos, pero que hería a distancia a la víctima. Otra forma de daño al tonalli en el interior del cuerpo era la intrusión de seres con voluntad o de fuerzas que atacaban la en

tividad anímica.

En el exterior, el tonalli podía sufrir distintos tipos de daño. - Hoy se distingue entre la violenta salida por susto accidental o - por susto provocado, y la salida normal en la que la sombra se extravía, es captada por la atracción de lugares placenteros, o es interceptada en su camino de regreso. Se cree que, separada en cualquier forma del cuerpo, los seres ávidos de su energía, que son - los que intencionalmente asustan al hombre, la aprisionan o la devoran.

Tanto en la antigüedad como en nuestros días los agresores son seres del mundo divino, mayores o menores, relacionados con la tierra o con el agua, y los sitios en los que actúan son las corrientes, cascadas, manantiales, cuevas, barrancas, bosques y aún hormigueros, puntos de comunicación con las moradas a las que el hombre no puede llegar normalmente en vida. En menor escala intervienen seres humanos o fuerzas que de éstos provienen. La naturaleza telúrica o acuática de los seres divinos los hace ávidos de tonalli, - fuerza de origen celeste. A algunos de estos agresores se les imagina con la cabeza plana, aguada, hueca, muestras de su carencia - de sesos, y se dice que son capaces de atrapar al ser humano y devorarle el cerebro. Los hay pequeños de larguísima cabellera, muy claros o muy oscuros de piel, de cabeza crespa, de pies invertidos, chifladores, y todos salen a determinadas horas del día o de la noche de las aguas, de las roquedades terrestres o de los árboles. Rufz de Alarcón llama a un tipo de estos personajes ohuican chaneque, o sea 'los dueños de los lugares peligrosos'. Ahora son familiares entre distintos grupos indígenas con nombres como chaneques, 'enanos de la lluvia', 'sombrerudos', Na Sa'but, tepas o tlattepas, hunchu'ts, tepehuáñih, ahámeh, tlalsisime, Walapatok y otros más. La descripción de sus diversas naturalezas y costumbres es extraordinariamente parecida, a pesar de las distancias geográficas y -

de las diferencias culturales de quienes creen en ellos. Gobernándolos aparecen seres divinos de primer orden: ya la Tierra, ya el dios de la lluvia, ya el Señor de los Animales, deseosos también de la fuerza celeste del tonalli.

Las medidas preventivas de la antigüedad y de nuestros días son -- en buena parte comunes: (...) las precauciones en el corte del cabello; la formación de figuras de serpiente al trasquilar a los niños; la vida pfa, humilde y casta; la moderación en el sexo; sobre todo en períodos críticos; la cautela en los lugares denominados -- por los seres ávidos de tonalli; la protección de los recortes de uñas y cabellos; la aplicación de productos vigorizantes sobre los puntos de concentración anímica, sobre todo en los niños, la protección de la cabeza del menor con una capa de cera virgen (Guiterras Holmes, 1965: 102) y, en general, la precaución de no alterarse psíquicamente.

Los signos y síntomas del paciente que ha perdido el tonalli son: (...) el paciente pierde el vigor, palidece, se presenta la fiebre, pierde el apetito y entra en un estado de somnolencia, aunque en ocasiones no puede conciliar el sueño; los ojos se le 'quebran', puesto que su brillo normal indica la presencia del tonalli. Pero estos signos y síntomas no son inmediatos: el hombre no se percató del extravío de su sombra en el momento mismo del accidente; poco a poco va sintiendo las consecuencias del susto y, si no hay cura, el mal progresa hasta que llega la muerte.

En la antigüedad el diagnóstico no se basaba únicamente en la observación del paciente. Entre las formas de llegar al conocimiento del mal, el médico veía el reflejo del niño en el agua, como ya -- quedó dicho, o juzgaba el estado del enfermo por medio de granos -- de maíz echados en un recipiente lleno de agua. (...) La observación se hacía sobre su movimiento y su tendencia a flotar o a su--

mergirse. (...)

Para el fortalecimiento del tonalli se aplicaban en la antigüedad algunos medicamentos como el mencionado tlacopatli (Hernández, --- 1959, I: 33 y 321; II: 147; Cruz, 1952: 213) -Hernández habla del tlahuelilcopatli y del acaxilótic, aplicados en la cabeza contra la demencia, y del poztecpatli, en las piernas, con el mismo fin; Cruz también recomienda aplicaciones sobre la cabeza para aumentar la inteligencia- pero para su recuperación las medidas eran más complejas, ya que incluían la búsqueda de la entidad anímica perdida, la acción recuperativa con oraciones de súplica e imprecación, la captación del tonalli en un recipiente apropiado y la reimplantación en el paciente. (...)

La salida del Tonalli provocaba un vacío físico que se creía observar en la depresión del cráneo. Era necesario recuperar el espacio interior. Cuando la mollera estaba 'caída', lo que se debía en realidad a una avanzada deshidratación del menor, la curación era brutal, pues colgaban al niño con la cabeza abajo, se la sacudían con violencia, le presionaban el paladar con fuerza y llegaban a punzársele (Garibay K, 1946, II: 215), con la intención de que al empujar la bóveda palatina hacia arriba la mollera recuperara su sitio. Así pretendía hacer lugar al tonalli salido. La práctica subsiste. (...)

Es de sumo interés el momento de la recuperación, pues se produce el trueque de la sombra del paciente por bienes sucedáneos como el chocolate, el aguardiente, el chile y los listones rojos, objetos que los peligrosos seres acuáticos y terrestres también apetecen" (1980, I: 247-251).

"Hay que mencionar la creencia de que la fuerza vital del tonalli, sombra o ch'ulel se encuentra en humanos, animales, plantas y co-

sas. (...) Entre las distintas personas que tenían el mismo tonalli podía cultivarse una estrecha amistad. Molina nos dice que ----- notonalecapo significa 'amigo entrañal', y el sentido literal del término es 'aquel que comparte conmigo al tonalli'. Además, el Código Carolino consigna el sintagma ca tinotonalecapo, del que da el equivalente 'eres mi sol; quiere decir que ambos nacimos en un día, planeta o sino (Código Carolino: 53)" (1980, I: 251).

#### - EL TEYOLIA

"El teyolfa era la entidad anímica que iba a los mundos de los — muertos. (...) Desde épocas muy tempranas de la Colonia se identificó el teyolfa, como entidad anímica que iba al mundo de los muertos, con la palabra española ánima. Esta palabra llegó a usarse en lengua náhuatl junto con yolfa y teyolfa por los indígenas cristianizados cuando tocaban los temas de la condena o la salvación. (...) La equivalencia persiste, como puede verse en los estudios lingüísticos en los que aparece que 'corazón' se dice en nahua de nuestros días yo:l, yuhlu, yo:ll(o) o con los hispanismos ánima y alma (García de León, 1976: 32). Entre algunos pueblos mayas contemporáneos el equivalente es ch'ulel, aunque se hace claramente la distinción entre los dos tipos de entidades anímicas que llevaban el mismo nombre: la ya vista, equivalente al tonalli, la que viaja al exterior, y aquella que tiene su sede en el corazón del individuo, que no puede abandonar el cuerpo en vida, y que tras la muerte viaja al más allá (Vogt, 1966: 361; Díaz de Salas, 1963: -- 264). (...)

Yolfa significa literalmente 'el vividor', y sus prefijos to- y te- respectivamente el posesivo de la primera persona del plural y el posesivo indefinido, 'de la gente'. Tanto yolfa como yōllotl derivan de Yol, 'vida', y están ligados a las ideas de interioridad, -

sensibilidad y pensamiento" (1980, I: 252-254).

"Es absolutamente lógico que se crea que el teyolfa se posea desde el vientre materno. Sin embargo, como sucedía en el caso del tonalli, era necesario un nuevo nacimiento (oc ceppa yoli) bajo la protección de la diosa Chalchiuhtlicue, cuando el contacto de sus aguas limpiaba todo lo malo que en el niño se había incorporado en el vientre materno" (1980, I: 254).

"Ya se habló de las funciones atribuidas al corazón como centro anímico (vitalidad, conocimiento, tendencia, afección, como sede del teyolfa. La correspondencia con las creencias de los pueblos mayas es grande. Brinton nos dice que los quichés creían que en el corazón se encontraban todos los poderes psíquicos, la memoria, la voluntad, las facultades del razonamiento, la vida, el espíritu y el alma (Brinton, 1890: 117).

Entre las características físicas que actualmente se señalan al teyolfa está la de ser caliente durante la vida y frío después de la muerte (W Madsen, 1960: 167). (...)

Los textos, tanto los históricos, como los etnográficos, mencionan diferentes tipos de corazones: corazón blanco, duro, dulce, amargo, triste, crudo, frío... El amargo se correlacionaba con el esfuerzo, el pesar y el arrepentimiento. Actualmente se dice que quien lo posee (el llamado volchfchic) es inmune a la hechicería porque tiene bilis fuerte y sangre amarga, y que no puede entrar al cuarto de quien da a luz, pues dificulta los trabajos de parto (W Madsen, 1960: 7A). No es remoto que la amargura del teyolfa de ciertos hombres se relacionara entre los antiguos nahuas con la fortaleza de sus dueños ante los maleficios. (...) Los antiguos nahuas relacionaban el corazón duro con la constancia, ahora también se le atribuye resistencia ante los hechizos. El corazón cru-

do y frío caracterizaban en la antigüedad a los hombres libres. El blanco era resultado de la alegría y de la satisfacción de haber logrado aquello de lo que se sufría gran necesidad (Códice Florentino, VI: 230). En cambio, entre los jocaltecas de hace medio siglo, el corazón blanco pertenecía a la persona de conocimientos y poderes mágicos (La Farge y Byers, 1931: 140). El dulce es en la actualidad susceptible de ser deseado por los seres maléficos, y en los niños propicia el mal de ojo. (...)

Una idea de suma importancia en el antiguo pensamiento náhuatl era el de la recepción en el corazón de alguna fuerza divina. No sólo tenían fuego divino en su corazón los hombres-dioses y los representantes de los dioses en las ocasiones rituales, sino quienes en los campos de la adivinación, el arte o la imaginación descollaban por su brillantez. A diferencia del buen pintor de códices, -- que tenía endiosado su corazón (yoltéutl, tlayoltuhuiani) (Códice Florentino, X: 28), el mal artista de mosaicos de pluma tenía un corazón envuelto, 'tenía una pava dormida en su interior' ----- (yollocuimilli, totolin, iftic cochticac) (Códice Florentino, X: 25)". (1980, I: 254-256).

"Etiológicamente, los daños al teyolfa y al corazón pueden dividirse en: a) derivados de una conducta inmoral, principalmente en lo referente a la vida sexual; b) ocasionados por ciertas enfermedades que cubren el corazón con flemas, lo presionan, lo oscurecen -- (Molina cita dos sintagmas que se refieren a una invasión de tinieblas, y éstas producían la epilepsia según las creencias de los antiguos nahuas), enfermedades que están frecuentemente relacionadas con las 'fiebres acuáticas'; y éstas, a su vez, con la posesión de seres acuáticos; c) producidos por los hechiceros teyollocuanime y teyollopachuanime, que mágicamente devoran o presionan los corazones de sus víctimas.

La curación en el primer caso se efectuaba en una ceremonia en la que el individuo exponía sus faltas al sacerdote. Tras la confesión, la penitencia y la ofrenda a los dioses, esperaba que su corazón, torcido por sus pecados, volviera a ocupar su posición normal (Estrada Quevedo, 1960). Las enfermedades podían curarse con diversos medicamentos, entre los que las fuentes mencionan el yolloxóchitl y el cacahuaxóchitl. Con estos, por ejemplo, se esperaba expulsar las flemas que envolvían el corazón de los estúpidos, y se creía que los enfermos adquirirían inteligencia (Cruz, 1552: 213). (...) (Se) concebía la existencia del teyolfa en los humanos y en los animales" (1980, I: 256-257).

#### - EL IHICYOTL

"La identificación de la tercera entidad anímica, la que creían — que se encontraba en el hígado, presenta una mayor dificultad, por lo que se refiere tanto a los antiguos nahuas como a los pueblos indígenas actuales. (...)

Actualmente los nahuas poblanos llaman xoqufa a las emanaciones malsanas que supuestamente están presentes en el parto humano o animal (Montoya Briones, 1964: 178). El nombre alude al mal olor característico de esta emanación. En el náhuatl del siglo XVI, el abstracto del sustantivo que indica el olor penetrante es xoqufotl o xoqufyotl. También entre los chortfes se ha encontrado esta palabra (xoqufa) que se refiere en particular al 'hijillo' que desprende el cadáver.

(...) Wisdom (:375) afirma que entre los chortfes el 'hijillo' no sólo es una emanación de los cuerpos muertos, sino que procede de cualquier persona viva, aunque en cantidades menores.

No hay referencias actuales del origen del 'hijillo' como entidad anímica o como fuerza en el individuo. (...) La insuflación se producía en el momento en que el niño era ofrecido al agua; pero es de suponer que, como en los casos del tonalli y del teyofa, se creyese que éste era un segundo nacimiento, y que ya desde el vientre materno la criatura hubiese recibido el aliento vital. (...) - Este lavado comprendía el hígado" (1980, I: 258-259).

"Se creía que en el hígado residían la vida, el vigor, pasiones y sentimientos. (...) Los antiguos nahuas creían que del hígado --- surgían la apetencia, el deseo y la codicia; y entre los chortfes se asocia la emanación fuerte de 'hijillo' con aquellas personas - que pueden causar mal de ojo, daño que, como es sabido, deriva del sentimiento de envidia o simplemente del fuerte deseo que se tiene de las cosas, animales, plantas o personas. La ira y el aborrecimiento se ubicaban en el hígado y en la hiel, de la que dicen los informantes de Sahagún: 'espesa, verde, azul, nuestro enojadero, - irrita a la gente, hinche de ira a la gente'. El 'hijillo' emana de cualquier persona; pero es condición que ésta se encuentre enojada, agitada emocionalmente, o físicamente agotada (Wisdom: 375).

Es curioso advertir aquí que la emanación actual corresponde a lo que en la antigüedad ocurría a un hígado débil, hinchado y de partes dispersas, como si esta falta de consistencia y unidad permitiera que las partes componentes salieran libremente del cuerpo y dañaran a otras personas. En cambio, la alegría y el placer, productos de un hígado unificado (cemelli), pertenecían a un hombre - del que sus semejantes no podían esperar mal de ningún tipo" (1980, I: 259-260).

"El ihfyoatl (...) era concebido como un gas luminoso que tenía propiedades de influir sobre otros seres, en particular de atraerlos hacia la persona, animal u objeto del que emanaba. Hoy lo imaginan

los nahuas como un gas frío durante la vida y tras la muerte, informe y difuso (Wisnadsen, 1960: 167), y del 'hijillo' dicen los chortfes que es como un aire, pero diferente al aire ordinario, pues es tan denso que casi se hace visible (Wisdom: 372-373). Este gas es maloliente según los tojolobales; lo que hace recordar que los antiguos nahuas daban también el nombre de ihfyotl al vaho que se desprende del cuerpo como pedo.

Una de las características más interesantes del ihfyotl en la antigüedad era su naturaleza de fuente de energía, que en proporciones adecuadas era capaz de ser aprovechada en beneficio propio o ajeno, mientras que las liberaciones sin control o malintencionadas ocasionaban daños. El dolor de cabeza, por ejemplo, podía ser curado con el aliento (Ruiz de Alarcón, 1629: 142); al aplicarlo con la mano proporcionaba también vigor (Sahagún, III: 55). Serna nos cuenta de un mago que, estando a punto de morir, recibió en sueños el aliento tonificante de dos personas divinas, y esto lo volvió a la vida (Serna, 1629: 86). Los hechiceros soplaban sobre sus víctimas para dañarlas" (1980, I: 260).

"Una gran cantidad de enfermedades son consideradas en nuestros días productos de fuertes alteraciones anímicas. La repleción y el derrame de la vesícula biliar envenena el cuerpo, 'porque la bilis es muy fuerte' (Kelly, García Manzanedo y Gárate, 1956: 82), o porque la hiel cae sobre la sangre y la hace hervir (Foster, 1967: 191). Pero el daño también se produce hacia el exterior, y la vía son las emanaciones.

Los daños por emanaciones aparecen mencionados en las fuentes que hablan de las costumbres y creencias de los antiguos nahuas. Ya se dijo que una persona virtuosa tenía un hígado limpio. En cambio, — la sociedad está relacionada con una vida inmoral, y principalmente con las transgresiones sexuales. Los pecados irradiaban inmundi-

cia, y ésta perjudicaba a los inocentes. Las emanaciones se conocían con los nombres de tlazolmiquiztli ('amortecimiento de basura'), chahuacocoliztli ('enfermedad de amancebamiento') y netepalhuiliztli ('efecto recibido por acción ajena'). Daban al cónyuge inocente, a las criaturas en el vientre materno, a los niños que el pecador cargaba en sus brazos, a los amigos, a quien estuviese cerca del que tenía deseos insanos y no cumplidos; mataba los pollos de la pava; provocaba accidentes a las bestias; secaba los campos de cultivo; echaba a perder los negocios; arruinaba las ofrendas hechas a los dioses; hacía que los artículos de los comerciantes no se vendieran, y hasta impedía que la comida se cociera. Una de las formas de evitar el mal era la generación de una fuerza equivalente, y así los médicos recomendaban a las esposas de los adúlteros que adulteraran a su vez para no recibir el daño (Rufz de Alarcón, 1629: 110-115; Serna, 1629: 270-275; Códice Carolino: 44-46; Sahagún, III: 41). Hoy el 'hijillo' está íntimamente vinculado al mal de ojo.

Las emanaciones no sólo procedían de un ser vivo. Podían surgir de restos humanos. (...)

Una característica más del ihiyotl era que debía ser constantemente revitalizado por las mismas fuerzas de la naturaleza, ya como aire que se aspiraba, ya como alimento que comunicaba al cuerpo su energía. Esto aparece claro en palabras como ihlocuitfa(nite), que traduce Molina como 'refocilar o dar de comer a otro', y cuyo significado literal es 'hacer que alguien tome el ihiyotl'. Cuando el aliento faltaba tras la violenta carrera, el jadeo venía a vivificar las regiones del hígado y del bazo.

Los chortfes estiman que el 'hijillo' hace la sangre más fuerte y a su poseedor un emanador de fuerza dañina (Wisdom: 374). Los nahuas creen que la bilis fuerte se relaciona con el corazón y la

sangre amargos, lo que hace hombres inmunes a la hechicería y dañinos a las parturientas.

Por último, hay que mencionar que, según las creencias de los chortfes, entre quienes poseen la facultad de emitir las emanaciones — están las personas que producen mal de ojo, los de sangre fuerte, las embarazadas, las menstruantes, los hechiceros, los aparecidos, los espíritus de los muertos y los que han sido infectados de — 'hijillo'. La peor emanación es la de los cadáveres (Wisdom: 372—374)" (1980, I: 260-262).

### LAS TRES ENTIDADES

"En resumen, distribuidos en todo el organismo, pero concentrados en la cabeza, el corazón y el hígado, existen tres fluidos vitales. Corresponden a los centros anímicos mayores sendas entidades; a la cabeza, el tonalli; al corazón, el yolfa, toyolfa o teyolfa; y al hígado, el ihfyotl. Las tres entidades, ya en el pensamiento antiguo, ya en el moderno, son estimadas como dones divinos que hacen posible la existencia del hombre; pero ninguna de ellas es exclusiva del ser humano.

El teyolfa es inseparable del ser humano vivo; en cambio el tonalli abandona el organismo en forma normal y en forma anormal, y retorna a él espontáneamente o puede ser reubicado por procedimientos terapéuticos. Algunos seres humanos emanan ihfyotl dañino en determinadas circunstancias (...) (también) ha liberaciones voluntarias de ihfyotl (...). Las diferentes funciones psíquicas de las tres entidades van desde las más racionales del tonalli hasta las más pasionales del ihfyotl, y las más importantes radican en la entidad central, el teyolfa. Las tres deben operar armónicamente para dar por resultado un individuo sano, equilibrado mentalmente y de

recta moral. Las perturbaciones de una de ellas, en cambio, afectan a las otras dos" (1980, I: 262).

GLOSARIO

Tomado de Alfredo López Austin, Cuerpo humano e ideología. Las — concepciones de los antiguos nahuas. Tomo II. 1980: 287-300. El autor incluye "escuetas noticias históricas o geográficas acerca de antiguos pueblos indígenas". Cuando los términos no son nahuas ni españoles, agrega entre paréntesis la lengua a la que pertenecen, también registra algunos nahuatlismos del español de México, indicando su origen. En los casos en que la definición no se refiera a los antiguos nahuas, lo especifica.

**ACULHUAS.** Antiguo pueblo indígena de lengua náhuatl, establecido — en la parte oriental del Valle de México. Su capital fue Tetzcoco.

**AIRE.** Entidad nociva invisible que los diversos grupos indígenas — actuales conciben como un ser agresivo que se adhiere o penetra en el cuerpo y da origen a enfermedades.

**AIRE DE NOCHE.** Véase YOHUALECATL.

**ATLAN TLACHIXQUI.** Adivino que observaba los movimientos de los gra — nos de maíz en el agua de un recipiente, o el reflejo — del rostro de los enfermos en la superficie del agua.

**ATONAHUIZPATLI.** Nombre que recibían algunas de las medicinas usa — das contra las "fiebres acuáticas" o atonahuitli.

**BANCO.** Entre los nahuas actuales, niño que nace en el siguiente — parto al de hermanos gemelos. Se le atribuyen poderes —

sobrenaturales.

**CALMECAC.** Templo-escuela al que acudían principalmente los niños — pipiltin. De estas escuelas procedían los altos funcionarios.

**CALPULLI.** Grupo social integrado por personas ligadas por parentesco o amistad, que reconocían una ascendencia mítica común. Profesaban actividades comunes y se creían protegidos por un dios particular. El calpulli poseía tierras, que distribuía entre las familias de sus miembros. Constituía una unidad fiscal, militar, territorial, política y jurisdiccional.

**CALPULTÉOTL (s), CALPULTÉO (p).** Nombre genérico de los dioses — protectores de los calpulli.

**CINTANATON.** Ser sobrenatural que se aparecía a los hombres en la noche, en lugares oscuros y sucios. Era como una niña — muy pequeña, toda cubierta de pelo. También se le llamaba cuitlapanton.

**COCHITECTLI.** Sueño lúbrico; entidad nociva que debía extraerse — cuando invadía al individuo.

**CULHUAS.** Antiguo grupo indígena de lengua náhuatl, establecido en la parte meridional del Valle de México. Su población — más importante fue Culhuacan. De ella provenía el linaje de los tlatoque de México-Tenochtitlan.

**CHANUACOCOLIZTLI.** Enfermedad originada por las fuerzas emanadas de los impuros en materia sexual.

**CHANEOC.** Divinidad terrestre y acuática generalmente concebida por

distintos grupos indígenas actuales como un ser del tamaño de un niño, muy oscuro o muy claro. Véase OHUICAN --- CHANE.

CHANEQUE. Véase CHANECO.

CHARRO NEGRO. Divinidad de la muerte entre diversos grupos indígenas actuales. Se le concibe como un jinete lujosamente ataviado, generalmente armado con un látigo, que anuncia su llegada con el particular sonido de los cascos de su caballo. Se le identifica con el Demonio cristiano.

CHICHIMECAMEXICAS. Grupo indígena que se estableció en el Valle de México, principalmente en dos islotes de la parte occidental del lago de Tetzoco, y fundó México-Tenochtitlán y México-Tlatelolco. El gentilicio más usual que se les aplica es el de mexicas; pero el de chichimecamexicas — alude a su origen bárbaro. Véase CHICHIMECAS y MEXICAS.

CHICHIMECAS. Nombre genérico dado a los grupos cazadores-recolectores. También lo usaban los pueblos agricultores que hacían ostentación de su reciente origen bárbaro y septentrional.

CHIPIL. (Nahuatlismo, de tzipitl). Véase TZIPITL.

CHIPILEZ. Entre indígenas y mestizos actuales, enfermedad que se cree producida en el niño por la preñez de su madre. El niño se muestra compungido y llora, como si supiera que va a ser desplazado por su hermano; habla torpemente; — tiene diarrea y sus miembros adelgazan.

CH'ULEL. (Tzotzil). Nombre que se da entre los mayas meridionales a dos entidades anímicas: una que sale durante el sueño,

y otra que radica en el corazón, y que es inseparable — del individuo vivo. Son equivalentes, la primera al tonalli y la segunda al teyolia de los antiguos nahuas.

EBSCATOCOMTIN. Seres sobrenaturales que dirigen los vientos. Eran muertos elegidos por Tláloc.

ENANOS DE LA LLUVIA. Seres sobrenaturales que controlan la lluvia y viven en cuevas, según los actuales nahuas. Corresponden a los antiguos ahuaque.

HIJILLO. Véase IJIYO.

HUNCHU'TS. (Popoluca). Entre los actuales popolucas, pequeños seres sobrenaturales con la cabeza plana, sin sesos, silbadores, que viven en cuevas y caídas de agua. Las hembras son muy hermosas.

IHIYOTL. Entidad anímica cuya mayor concentración estaba en el hígado. Sus funciones estaban ligadas a la pasión. Algunos seres tenían la facultad de externarlo. También recibía el nombre de nahualli y, tras la muerte, el de yuhualscatl o "aire de noche".

IJIYO. (Chortí, del náhuatl ihíyotl). Entre los actuales chortíes, sustancia invisible que sale de embarazadas, menstruantes, coléricos, cadáveres, etcétera, y que daña a los seres humanos. Véase IHIYOTL.

MACEHUALMI (s), MACEHUALTIN (p). Plebeyo, tributario.

MEXICAS. Grupo indígena de lengua náhuatl que a principios del siglo XIV se estableció en dos islotes de la parte occidental del Lago de Tetzoco, fundando Mexico-Tenochtitlan y Mexico-Tlatelolco. Los mexicas se decían originarios de aztlán, lugar en el que habían vivido sujetos al dominio de un grupo al que llamaban azteca, y del cual se liberaron a principios del siglo XII. Véase MEXICATENOCASCAS y MEXICATLATELOLCAS.

MEXICATENOCASCAS. Grupo indígena de lengua náhuatl que fundó Mexico-Tenochtitlan. Tras haberse liberado del yugo de los tepanecas de Azcapotzalco (hacia 1434), los tenochcas formaron una alianza hegemónica con Tetzoco y Tlacopan e iniciaron una campaña de conquistas que llevó su dominio de la costa del Golfo de México a la del Pacífico, dominio que se prolongó hasta la caída de Tenochtitlan bajo los españoles, en 1521.

MEXICATLATELOLCAS. Grupo indígena de lengua náhuatl que fundó --- Mexico-Tlatelolco después de haberse segmentado de los fundadores de Tenochtitlan, a los 13 años de existencia de esta población. En 1473 los tlatelolcas fueron sometidos por los mexicas, y no volvieron a obtener su autonomía.

MI CAYOBI. Entre actuales nahuas, enfermedad que se supone causada por un difunto que desea llevarse con él a la víctima.

MICTLAN. Inframundo, región de los muertos. Estaba compuesto de --- nueve pisos, al último de los cuales, llamado Chichnauh---mictlan, estaban destinados los teyolfa de los muertos.

MONETZCOPINQUI (s), MONETZCOPINQUE (p). Magas que, según los antiguos y los actuales nahuas, pueden desprenderse de sus

pantorrillas, sustituir sus extremidades por patas de — guajolote, y volar.

MUKTA' PISHCL. (Tzotzil). "Sombrero grande". Entre los actuales — tzotziles, dios de la muerte que toma la forma de un demonio alto, tocado con gran sombrero. Véase SOMBRERUDO.

NA SA'BUT. (Zoque). Entre los actuales zoques, divinidad de la — tierra que se apodera de las entidades anímicas de los — hombres.

NAGUAL. (Del náhuatl, nahualli). Ser con propiedades sobrenaturales en las concepciones de los distintos grupos indígenas y mestizos. Véase NAGUALISMO y NAHUALLI.

NAGUALISMO. En la concepción exotérica, el nagualismo es el proceso sobrenatural que transforma un ser en otro. En la esotérica, es el proceso de exteriorización de una de las — entidades anímicas (el ihfyotl) de un ser, y la introducción en otro, al que daña o a través del cual actúa. — Véase NAHUALLI.

NAHUALISMO. Véase NAGUALISMO.

NAHUALLATILLI. Discurso especial para comunicarse con los seres — sobrenaturales.

NAHUALLI. En la concepción exotérica, a) ser que puede transformarse en otro; b) ser en el que se transforma. En la concepción esotérica, a) ser que puede separarse de su ihfyotl y cubrirlo en el exterior con otro ser; b) el ihfyotl — mismo; c) el ser que recibe dentro de sí el ihfyotl de — otro.

**NETEPALHUILIZTLI.** Enfermedad causada por la invasión de fuerzas nocivas generadas en otra persona.

**NETLAHUI TEQUILIZTLI.** Toma de posesión que hacía Tláloc de un individuo a través del rayo. Si el rayado moría, iba a morar al Tlalocan. Si quedaba vivo, era servidor de Tláloc sobre la tierra.

**NEXINCLE** Entre nahuas actuales, enfermedad que se cree producida o por susto o por el embarazo de la madre o de la esposa. Cuando son los niños los enfermos, se sientan todo el día al sol, están soñolientos, sufren de gran sed y no comen. También se llama palli o nepalli.

**NEYOLMELAHUALIZTLI.** Rito por medio del cual se pretendía enderezar el corazón torcido por las transgresiones sexuales. Se practicaba frente al sacerdote de Tlazoltéotl, y sólo podía recurrirse a él una vez en la vida.

**NIÑOS.** Nombre que distintos grupos indígenas actuales dan a las deidades que viven en los psicotrópicos, y a éstos mismos. Los "niños" son muertos infantiles destinados al paraíso de la vegetación.

**OHUICAN CHANE (s), CHUICAN CHANEQUE (p).** "El habitante del lugar peligroso". Pequeño ser sobrenatural, terrestre y acuático, que protegía los manantiales, ríos, bosques y otros lugares. Los chaneque eran concebidos como seres agresivos; pero era posible obtener de ellos beneficios si el hombre se les aproximaba con ánimo resuelto y también agresivo.

**OTOMITL.** Caudillo epónimo y dios protector de los otomfes.

PALI. Véase NEXINGLE.

PEYOTL. Planta psicotrópica. Lophophora williamsii (Lem).

PICIEL. Tabaco. Nicotiana rustica, Nicotiana tabacum.

POLVO, BASURA. Véase TEUHTLI, TLAZOLLI.

QUITONALTIA. Rito mortuario en el que se colocaba la efígie del —  
muerto sobre la caja de los restos de la incineración —  
del cadáver, y se le hacían ofrendas.

HAYO. Entre los actuales mixes, ser sobrenatural protector del pue-  
bli. Habita en un cerro próximo al poblado que guarda y  
lucha contra los rayos agresores de los pueblos vecinos.

SALVAJO. Ser sobrenatural en el que creen diversos pueblos indíge-  
nas actuales. Parece ser el Cuauhtla Chane de los anti-  
guos nahuas, el dueño de los bosques, de naturaleza fe-  
roz.

SOMBRA. Entre diversos grupos indígenas actuales, entidad anímica  
que sale espontánea o accidentalmente del cuerpo y que -  
puede ser capturada por seres sobrenaturales. Es el anti-  
guo tonalli.

SONBRERUDO. Ser sobrenatural en el que creen diversos grupos indí-  
genas actuales. Se le identifica tanto con el señor de -  
la muerte mesoamericano como con el Demonio cristiano. -  
Véase MUKTA'PISHOL.

TEAPAHTIANI. Médico que curaba a los niños enfermos por pérdida de tonalli y caída de mollera.

TECUTLEROS. Entre los actuales nahuas, magos que controlan los --  
meteoros acuáticos. Son herederos de los antiguos teciuh-  
tlazque o quiauh-tlazque.

TECOTZCUANI. Hechicero que en forma invisible devoraba la fuerza --  
vital de las pantorrillas de los hombres.

TELPOCHCALLI. Templo-escuela al que acudían los niños macehualtin.

TEMACPALITOTIQUI (s), TEMACPALITOTIQUE (p). Hechiceros que, con --  
conjuros y el antebrazo izquierdo de una mujer muerta de  
parto, sumían en un letargo a sus víctimas para robarlas  
y violarlas.

TEMPORALEROS. Véase TECUTLEROS.

TENOCHCAS. Véase MEXICATENOCCHCAS.

TEONANACATL. Hongos psicotrópicos de diversos géneros. Entre ellos  
el Panaeolus sphinctrinus.

TEPANECAS. Grupo indígena de lengua otomiana que pobló la parte --  
occidental del Valle de México. Una de sus capitales fue  
Azcapotzalco, a la que sustituyó Tlacopan. Los mexicas --  
vivieron sujetos a Azcapotzalco durante más de cien años.

TEPAS. Entre grupos nahuas actuales, seres sobrenaturales telúri--  
cos que agreden al hombre.

TEPEHUANIH. Entre grupos nahuas actuales, seres sobrenaturales sil--  
vestres.

**TETEO IMIXIPTLAHUAN.** Hombres que recibían en su pecho la fuerza de un dios, como imágenes vivas y representantes suyos sobre la tierra. Algunos de estos hombres eran cautivos de guerra o tlatlacotin que estaban destinados a morir como dioses en las fiestas.

**TETLAZOLALTILONI.** Rito lustral por medio del que los impuros se limpiaban de las fuerzas nocivas generadas por las transgresiones o los deseos sexuales.

**TETONAL.** Todo lo que pertenecía al individuo por don divino, por el día de su nacimiento.

**TETZAHUITL.** Acontecimientos, personas o cosas terribles, portentosas o escandalosas. Eran fuente de desgracia y generaban fuerzas nocivas.

**TETZAUHCIHUATL.** Mujer temible por las fuerzas nocivas que generaba como producto de sus transgresiones sexuales.

**TETZAUHCONE TL.** Ser humano temible, generador de fuerzas nocivas, por ser fruto de adulterio.

**TETZAUHTIN.** Seres humanos temibles, generadores de fuerzas nocivas producto de sus transgresiones sexuales.

**TEUHTLI, TLAZOLLI.** "Polvo, basura": la transgresión sexual.

**TEYOLIA.** Véase YOLIA.

**TEYOLOCUANIME (s), TEYOLOCUANIME (p).** Hechicero que en forma invisible devoraba la fuerza vital del corazón de los hombres.

TLANUIPUCHTLI (s), TLANUIPUCHTIN (p). Hechicero que se convertía en bola de fuego para volar y dañar a sus víctimas.

TLALNIQUILIZALI. "Muerte terrestre". Muerte sin gloria, enviada a los hombres por los seres del inframundo, y que destinaba los teyolía de los fallecidos al Chicnauhmicltan o no veno piso de la muerte.

TLALOC. Nombre del dios de las lluvias. Se le concebía tanto singular como cuádruple. Los cuatro tlaloque, uno en cada extremo del mundo, tenían como funciones sostener el cielo y enviar las lluvias.

TLALOCAN. Gran monte hueco de las aguas, los vientos y la vegetación, gobernado por Tlalocan Tecuhtli. En él existía un perpetuo verdor. De ahí salían todas las aguas de la tierra. Moraban en su interior los muertos elegidos de Tláloc.

TLALOLCAN TECUHTLI. Nombre del dios de las lluvias, como gobernante del Tlalocan.

TLALOCQE. Dioses de la lluvia. Plural de TLALOC.

TLALSISIME. Entre grupos nahuas actuales, seres sobrenaturales, -- telúricos y agresivos.

TLALTEPAS. Entre grupos nahuas actuales, seres sobrenaturales, --- telúricos y agresivos.

TLALTEPLUIN. Uno de los dioses que otorgó a los hombres el conocimiento de las plantas medicinales.

TLAPAL. planta psicotrópica. Datura stramonium.

TLATELOLCAS. Véase TLXICATLATILOLCAS.

TLATOANI. El principal de los dos supremos gobernantes entre los antiguos nahuas. Se le consideraba representante del aspecto masculino de la divinidad. Era electo entre los miembros de su linaje. Su cargo era vitalicio.

TLATOCAYOTL. Aparato gubernamental dirigido por un tlatoani.

TLATOQUE. Plural de TLATOANI.

TLAZOLMICTILIZTLI. Enfermedad provocada por las fuerzas nocivas — generada por las transgresiones sexuales. "La enfermedad de la basura".

TLAZOLMIQUILIZTLI. Véase TLAZOLMICTILIZTLI.

TLAZOLMIQUIZTLI. Véase TLAZOLMICTILIZTLI.

TLAZOLTÉOTL. "La diosa de la basura". Diosa del amor.

TLEYO. Lleno de honra, lleno de fama. Se alude al fuego interno de la persona.

TLEYOTL. Fama, fuerza del tonalli de una persona. Se alude al fuego interno.

TONA. Entre los pueblos actuales que habitan la parte oriental del antiguo territorio mesoamericano, animal que guarda parte de la energía anímica de una persona. La suerte de ambos seres se encuentra vinculada. La entidad anímica humana que se aloja en el animal es llamada lab entre los tzeltales, y wajyel entre los tzotziles.

TONACACUAHUITL. Arbol celeste que destilaba leche, bajo el que estaban los niños muertos que no habfan probado mafz. Recibfa también el nombre de chichihualcuahuitl.

TONAL. Véase TONALLI.

TONALISMO. Entre grupos indigenas que habitan hoy lo que fuera la parte oriental de Mesoamérica, creencia en el vínculo — que se establece en todo ser humano, desde los primeros días de su existencia y hasta su muerte, con un animal — que guarda parte de la fuerza anímica del hombre.

TONALLI. a) Irrradiación solar; b) calor solar; c) esto; d) día; - e) signo del día; f) influencia divina; g) destino de la persona por el día en que nace; h) entidad anímica que — puede externarse espontánea o accidentalmente de una persona, y que la relaciona con el resto del cosmos; i) cosa que está destinada o es propiedad de determinada persona. Se le llamaba también TOTONAL, utilizando el posesivo de la primera persona del plural.

TONALMIQUI. Sufrir por el exceso de calor solar.

TONALPOHUALLI. Sistema calendárico de carácter ritual y adivinatorio. El ciclo se componfa de 260 días, cuyos nombres se formaban con la combinación de 20 signos y 13 numerales.

TONALPCUHQUI (s), TONALPOUHQUE (p). Especialista en el manejo del calendario adivinatorio de 260 días.

TONALTEPETL. Entre actuales nahuas, divinidad protectora de un — pueblo. Se cree que mora en un cerro próximo.

TOYOLIA. Véase YOLIA.

**TZIPITL.** Niño enfermo a causa de la preñez de su madre. Uno de los daños producidos por la enfermedad era la torpeza en el habla.

**WALAPATOK.** (Tzotzil). "Pies invertidos". Entre los actuales tzotziles, ser sobrenatural que ataca a los hombres.

**XICALANCATL.** Caudillo epónimo de los xicalancas, padre del grupo.

**XOCOYOMEH.** Véase NIÑOS.

**XOCHICAHUACA.** Uno de los dioses que otorgó a los hombres el conocimiento de las plantas medicinales.

**XOCHIHUAQUE.** Hechiceros que provocaban amor en sus víctimas, ya — hacia ellos, ya hacia sus clientes.

**XOLOTL.** Dios de los gemelos, de los monstruos y de las transformaciones.

**XOQUIA.** Entre nahuas actuales, sustancia nociva, gaseosa, invisible y maloliente que emana de parturientas humanas y animales.

**XOXALLI.** Enfermedad producida por el robo de calor y por la introducción de fuerzas nocivas. Los tobillos y las muñecas — duelen; los tendones se inflaman y se producen hernias.

**YOLCHICHIC.** Entre los actuales nahuas, ser humano de corazón amargo, que es inmune a la hechicería. Su fuerza es nociva a los seres débiles.

YOHUALECATL. Ihfyotl externado, que puede atacar a los seres humanos, causándoles enfermedades.

YOLIA. La principal y central de las entidades anímicas. Su mayor concentración estaba en el corazón. Sólo se separaba -- del individuo tras la muerte. A ella se debían las principales actividades de la conciencia. Se le llamaba también toyolfa y teyolfa.

YOLO. Nombre que algunos pueblos indígenas actuales dan al teyolfa.

YOLTEOTL. Seres humanos que tenían en su corazón fuerza divina: -- hombres-dioses, gobernantes, ancianos, sabios, artistas, inventores y adivinos.

YUHUALECATL o YUHUALEECATL. Véase YOHUALECATL.

## BIBLIOGRAFIA

- Aguilera Almendra, Ida Isora  
1976 Prácticas y creencias médicas en la comunidad indígena - de Amatenango del Valle, Estado de Chiapas, México. México. Tesis ENAH. 169 págs. ilustr.
- Aguirre Beltrán, Gonzalo  
1955 "Nagualismo y complejos afines en el México colonial" Miscelánea de estudios dedicados al Dr. Fernando Ortiz - por sus discípulos, colegas y amigos La Habana, s/e: 12-28 (Hay publicación en Reimpresos, 10 de enero de 1978, del IIA)
- Cuicila, esbozo etnográfico de un pueblo negro  
1958 México. FCE
- Medicina y magia. El proceso de aculturación en la es-  
--- tructura colonial  
México. INI. Col. Antropología Social 1
- "Medicina y magia en la sabiduría popular"  
Mitos, ritos y hechicerías  
México. Artes de México. No 124. Año 16: 32-46
- Alburquerque Cordeiro, Hesio de, et al  
1976 "Los determinantes de la producción y distribución de la enfermedad" Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales. Medicina: economía y política 22(84): 159-181  
Abril-junio
- Alva Ixtlilxóchitl, Fernando de  
s/f Obras históricas  
Edición, estudio introductorio y apéndice documental por Edmundo O'Gorman, 2 v  
México. UNAM. I.H. 1975-1977  
Serie de Historiadores y Cronistas de Indias 4
- Alvarez Heydenreich, Laurencia  
1976 "Breve estudio de las plantas medicinales en Hueyapan, - Morelos"  
Estudios sobre Etnobotánica y Antropología Médica I: 13-28  
México. INEPLAP

- Alvarez, Laurencia y Modesta Lavana  
1977 "Un caso de pérdida de la sombra"  
América Indígena 37(2): 457-463  
Abril-junio III
- Anderson, Arthur JO  
1966 "Refranes en un santoral mexicano"  
Estudios de cultura náhuatl VI: 55-62  
México. UNAM. III
- Anzures y Bolaños, Carmen  
1978 "Medicina tradicional entre los tarahumares"  
Medicina tradicional 1(4): 39-47
- Arias, Jacinto  
1974 El mundo numinoso de los mayas; estructura y cambios — contemporáneos  
México. SepSetentas 188: 55-65
- Ballesteros, Leopoldo y Mauro Rodríguez  
1974 La cultura mixe; simbología de un humanismo  
México. Jus :61-64
- Barrios E, Miguel  
1952 "La bruja curandera de Tzinacatepec"  
Platoani 1(2): 7-8  
Enero SAENAH
- Basauri, Carlos  
1940 "Los cuicatecos"  
La población indígena de México Vol. II  
México. SEP :535
- "Los indios trique de Oaxaca"  
1940a Op cit :462-463
- "Los tepehuanes"  
1940b Op cit Vol. I :361
- Bastide, Roger  
1975 El sueño, el trance y la locura  
Argentina. Amorrortu
- Sociología de las enfermedades mentales  
1978 México. Siglo XXI. 4a. ed.
- Beals, Ralph  
1946 Cheran: a sierra tarasca village  
Washington, US Government Printing Office.  
Smithsonian Inst of Social Anthropology. Pub. 2: 202-207

- Benavente o Motolinia, Fray Toribio  
s/f Memoriales o Libro de las cosas de la Nueva España y de los naturales de ella  
Edición, notas, estudio analítico y apéndice por Edmundo C'Gorman.  
México. UNAM. I.H. 1971, cxxxii: 594 y un desplegado  
Serie de Historiadores y Cronistas de Indias, 2
- Benítez, Fernando  
1971 "En el país de las nubes"  
Los indios de México. I: 275-514  
México. ERA
- Berg, Richard L Jr  
1976 Shwan: a highland zapotec woman  
New York. Vantage Press: 136-137
- Berger, Peter L, y Thomas Luckmann  
1968 La construcción social de la realidad  
Argentina. Amarrortu. 4a reimp 1978
- Bialik, Raquel y Adrián Ramírez Moreno  
1980 Conceptos populares de enfermedad mental  
México. Instituto Mexicano de Psiquiatría. (En proceso)
- Blom, Franz y Oliver LaFargue  
1926 Tribes and Temples Vol. II: 371-373  
New Orleans. Tulane Univ of Louisiana
- Brinton, Daniel G.  
1890 "The sacred names in Quiche Mythology"  
Essays of an Americanist  
USA. Johnson Reprint Corp 1970: 104-129  
Series in American Studies. Reimp.
- Bunzel, Ruth  
1940 "The role of alcoholism in two central American cultures"  
Psychiatry. August
- Bushnell, John Hempstead  
1955 San Juan Atzingo: an interpretation of folk culture in - Central Mexico  
Berkeley. Unpublished Ph D Dissertation: 51-58
- Bushnell, John  
1958 "La Virgen de Guadalupe as surrogate mother in San Juan Atzingo"  
American Anthropologist 60(2): 263  
April. Part I

- Buttherworth, Douglas  
1975 Tilantongo: comunidad mixteca en transición  
México. SEP-INI: 109-111  
Colección de Antropología Social, 38
- Cámara Barbachano, Fernando  
1966 "Persistencia y cambio cultural entre tzeltales en los -  
Altos de Chiapas"  
Acta Antropológica 3(1): 106-107  
ENAH. 2a. época
- Carrasco, Pedro  
1957 "Tarascan folk religion"  
Synoptic studies of Mexican Culture  
New Orleans. Robert Wauchope  
Middle American Research Institute. Publication 17: 40
- Cerda Silva, Roberto de la  
1942 "Los cuicatecos"  
Revista Mexicana de Sociología 4(4): 99-127  
UNAM. IIS
- "Los cuicatecos"  
1957 Etnografía de México: síntesis monográficas  
México. UNAM. IIS :389
- "Los mixes"  
1957a Op cit :609, 618-619
- "Los otomfes"  
1957b Op cit :208
- Cervantes Escandón, María Teresa  
1978 Estructura ocupacional y organización social de una comu-  
nidad otomí del estado de México: San Pedro Arriba, Te-  
moaya, México  
Tesis Profesional. ENAH :105
- Códice Carolino  
s/f Presentación por Angel María Caribay K  
Estudios de Cultura Nahuatl. VII: 11-58  
México. UNAM. IIH. 1967
- Códice Florentino  
s/f Biblioteca Laurenziana, Florencia (Microfilm)
- (Ilustraciones), ed. Facs. coloreada de Francisco del Pa  
1926 so y Troncoso, V, Talleres Gráficos del Museo Nacional -  
de Arqueología, Historia y Etnografía. 158 lams.

- Collier, George A  
1975 Fields of the Tzotzil: the ecological bases of tradition in Highland Chiapas  
Austin and London. Univ Texas Press. The Texas Pan American Series : 119-120
- Comte, Augusto  
1978 Discursos sobre el espíritu positivo  
Argentina. Aguilar. 7a edición
- La filosofía positiva  
1979 México. Porrúa. Col "Sépan Cuántos... 340"
- Concha Ahuja, Silvia Elena de la y Ana Luisa Gisholt Orozco  
s/f El curanderismo en el Distrito Federal  
México. Tesis FCPS. UNAM. 158 págs.
- CCNAFC  
1978 Consejo Nacional de Población  
México demográfico. Breviario 1978
- COPLAMAR Mínimos de bienestar. I. Resumen  
1979
- Cordry, Donald y Dorothy M. Cordry  
1941 Costumes and waving of the zoque indians of Chiapas, — Mexico  
Los Angeles. Southwestern Museum. Paper 15: 48-50
- Crus, Martín de la  
1552 Libellus de medicinalibus Indorum herbis. Manuscrito azteca de 1552, según traducción latina de Juan Badiano  
(1964) Versión española con estudios y comentarios por diversos autores  
México. IMSS. 1964. xii-396p. ed. facs.
- Chiñas, Beverly  
1973 The isthmus zapotecs: women's roles in cultural contexts  
San Francisco and London. Holt, Reinhart and Wiston Inc.
- Christensen, Bodil  
1953 "Los otomfes del estado de Puebla"  
Huastecos, totonacos y sus vecinos  
México. SMA. Tomo XIII, 2 y 3: 264-267
- De la Fuente, Julio  
1949 Yalalag. Una villa zapoteca serrana  
México. INI. Clásicos No 2

- Relaciones interétnicas  
1965 México. INI. Col Antropología Social 6
- Díaz de Salas, Marcelo  
1963 "Notas sobre la visión del mundo entre los tzotziles de Venustiano Carranza, Chiapas"  
La palabra y el hombre 26: 253-268  
Xalapa, Ver. 2a época. Abril-junio
- Drucker, Susana, Roberto Escalante y Robert J. Weitlaner  
1967 "The cuitlatec"  
Handbook of Middle American Indians. Ethnology. Part I  
Vol. VII: 575  
Austin, Wauchope and Nash. Univ of Texas Press
- Durán, Fray Diego  
1951 Historia de las Indias de Nueva España y Islas de Tierra Firme  
Notas de José F. Ramírez. 2v y un atlas  
México. Editora Nacional
- Durkheim, Emile  
1977 Las reglas del método sociológico  
Argentina. La Pléyade
- Engels, Federico  
1893 "Carta a Franz Mehring. Londres, 14 de julio de 1893"  
en: Marx y Engels. Obras escogidas en dos tomos. II: 502  
Moscu. Editorial Progreso
- Erasmus, Charles  
1961 Man takes control  
Minneapolis. Univ of Minnesota Press :49-52
- Estrada Quevedo, Alberto  
1960 "Neyolmelahualiztli. Acción de enderezar los corazones"  
Estudios de cultura náhuatl. II: 163-176  
IIH. UNAM
- Fernández Aramburo, José  
1955 "Notas folklóricas sobre una región huasteca"  
Anuario de la Sociedad Folklórica de México 10: 99-101
- Fisher, Glen  
1957 "Directed culture change in Nayarit, Mexico"  
Synoptic studies of mexican culture  
New Orleans. Robert Wauchope. Middle Am Res Inst. Pub.  
17: 102-104

- Foster, George M  
 1951 "Some wider implications of soul-loss illness among the Sierra Popoluca"  
Homenaje al Dr. Alfonso Caso  
 México. Nuevo Mundo: 167-174 (460 págs.)
- 1965 "Cultural responses to expressions of envy in Tzintzuntzan"  
Southwestern Journal of Anthropology 21(1): 29-35  
 Alburquerque. The Univ of New Mexico Press. Spring
- 1966 A primitive mexican economy  
 Seattle and London. Univ Washington Press. Monographs of  
 The American Ethnological Society, 5: 73-75
- 1967 Tzintzuntzan. Mexican peassants in a changing world  
 USA. Boston. Little, Brown and Co. xii-372 p, ils.
- 1967a "The mixe, zoque, popoluca"  
Handbook of Middle American Indians. Ethnology. Part I.  
 Vol. 7: 473-474  
 Austin. Wauchope and Nash editors. Univ Texas Press
- 1978 and Barbara G. Anderson  
Medical Anthropology  
 New York. Southern Methodist Univ: 17, 39, 45, 87, 136, 296
- Freidson, Elliot  
 1964 "La sociología de la medicina. Informe sobre tendencias de la investigación. Preparado por la Asociación Inter-  
 nacional de Sociología con el concurso de la UNESCO"  
Cuadernos Médico Sociales 5(1): 5-19
- De la Fuente, Julio  
 1947 "Los zapotecos de Choapan, Oaxaca"  
Anales del Instituto Nacional de Antropología e Historia  
 Tomo 2: 191-194. México. INAH
- 1973 Educación, antropología y desarrollo de la comunidad  
 México. SEP. INT. Col Antrop Social 4: 207-211
- García Canclini, Néstor  
 1982 Las culturas populares en el capitalismo  
 México. Nueva Imagen
- García de León, Antonio  
 1969 "El universo de lo sobrenatural entre los nahuas de Pa-  
 japan, Veracruz"  
Estudios de Cultura Náhuatl 8: 279-312  
 IIH. UNAM

- Pajapan. Un dialecto mexicano del Golfo.  
1976 México. INAH. 148 p. ils., mapas y cuadros  
Colección Científica Lingüística 43
- García Manzanedo, Héctor y Catalina Gárate de García  
1955 El Bajío Parte I: 48-59  
México. SSA. Dir Est Experimentales. (Mimeo) Agosto
- "El chaneque en el folklore y la salud"  
1959 América Indígena 19(2): 151-157  
México III Abril
- Garibay K, Angel Marfa  
1946 "Paralipómenos de Sahagún"  
Tlalocan, 2(2-3): 164-174, 135-254  
1946-1947
- Gibson, Charles  
1967 Los aztecas bajo el dominio español (1519-1810)  
México. Siglo XXI. Trad. Julieta Campos
- Gossen, Gary H  
1974 Chamulas in the world of the sun  
Massachusetts. Harvard Univ Press :209-215
- Griffen, Williams B  
1969 Culture change and shifting populations in central northern Mexico ----  
Tucson. Univ of Arizona Press. Anthropological Papers  
13: 127-130
- Guiteras Holmes, Calixta  
1952 Sayula  
México. Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística  
:197-229
- Los peligros del alma. Visión del mundo de un tzotzil  
1965 Epílogo de Sol Tax, México, FCE, 312 p.  
Sección de Obras de Antropología
- Harman, Robert C  
1969 "La medicina preventiva en una comunidad india de Los --  
Altos de Chiapas"  
Anuario Indigenista 29: 277-283  
México. III. Diciembre

- Harvey H. e Isabel Kelly  
1969 "The Totonac"  
Handbook of Middle American Indians, Ethnology, Part 2.  
Vol. 7: 672  
Austin, Wauchope and Vogt editors. Univ of Texas Press
- Heller, Agnes  
1977 Sociología de la vida cotidiana  
España. Península. Trad. Ivars y Pérez N.
- Hermitte, M. Esther  
1970 Poder sobrenatural y control social en un pueblo maya contemporáneo  
México. Inst Indigenista Interamericano x-180 p.  
Ediciones Especiales, 57
- Hernández, Francisco  
1959 Historia natural de Nueva España. 2v. en Obras completas  
México. UNAM. II y III
- Hesnard, A  
1957 Psychanalyse du lien interhumain  
France. Presses Universitaires de France
- Holland, William K  
1963 Medicina maya en los Altos de Chiapas. Un estudio del —  
cambio socio-cultural  
México. Ivi (4)-iii 322 p., ils. Trad. Daniel Cazés  
Colección de Antropología Social, 2
- Hoppe, Walter A, y Roberto Weitlaner  
1967 "The Ichcatec"  
Handbook of Middle American Indians, Ethnology, Part 1.  
Vol. 7: 503  
Austin, Wauchope and Nash editors. Univ Texas Press
- Hoppe, Walter A, Andrés Medina y Roberto Weitlaner  
1967 "The popoloca"  
Handbook of Middle American Indians, Ethnology, Part 1.  
Vol. 7: 495  
Austin, Wauchope and Nash editors. Univ of Texas Press
- INSS  
s/f Glosario de los trastornos mentales
- 1982 Consideraciones sobre la prestación de servicios de sa-  
lud en zonas marginadas  
Jefatura de Servicios de Planeación. Subjefatura de Sis-  
temas Estadísticos. Departamento de Diseño de Sistemas.  
(fotocopia)

- Johnson, Jean B  
1950 The Opata: An inland tribe of Sonora  
Albuquerque. Univ of New Mexico Press. No 6: 32-33
- Kearney, Michael  
1970 "The social meaning of food sharing in Mexico"  
Kroeber Anthropological Society Papers No 45: 32-39  
Berkeley. The Kroeber Anthropological Society. Spring
- Kelly, Isabel, Héctor García Manzanedo y Catalina Gárate de García  
1956 Santiago Tuxtla, Veracruz. Cultura y salud  
México. Abril. v-160 p. (Mimeo)
- Kelly, Isabel  
1961 "Mexican spiritualism"  
Kroeber Anthropological Society Papers No 25: 202-203  
Berkeley. The Kroeber Anthropological Society. Fall
- Folk practices in North Mexico: birth customs folk ———  
1965 medicine and spiritualism in the Laguna zone  
Austin, Texas. Institute of Latin American Studies :21-102
- "World view of a highland-tononac pueblo"  
1966 Summa Anthropologica en homenaje a Roberto Weitlaner  
México. INAH. 672 p. ils., 395-411
- Kiev, Ari  
1968 Curanderismo. Psiquiatría folklórica Mexicano-Norteamer-  
(1972) icana  
México. Joaquín Mortfz. Trad. Mario Argandoña
- La Fargue II, Oliver y Douglas Byers  
1931 The Year Bearer's People  
New Orleans, La., The Tulane Univ of Louisiana  
The Department of Middle American Research, xii-380 p.,  
ils. Middle American Research Series. Publication 3
- Las Casas, Fray Bartolomé de  
1967 Apologética historia sumaria quanto a las cualidades, --  
disposición, descripción, cielo y suelo destas tierras,  
y condiciones naturales, policías, repúblicas, manera de  
vivir e costumbres de las gentes destas Indias Occidenta-  
les y Meridionales, cuyo imperio soberano pertenece a los  
Reyes de Castilla  
Edición preparada por Edmundo O'Gorman, con un estudio -  
preliminar, apéndice y un índice de materias, 2v., México  
UNAM, IAH. Serie de Historiadores y Cronistas de Indias 1
- Latorre, Dolores y Felipe  
1969 "¿hasta qué punto los indios Kickapu se han integrado a

- la medicina popular y moderna en México?"  
Anuario Indigenista 29: 253-267  
 México. III
- The mexican kickapoo indians  
 1976 Austin and London. Univ of Texas Press :234-259
- Laughlin, Robert M  
 1966 "Oficio de tinieblas. Cómo el zinacanteco adivina sus --  
 sueños"  
Los zinacantecos  
 México. INI :396-413 Col Antropología Social, 7
- "The tzotzil"  
 1967 Handbook of Middle American Indians. Ethnology. Part 1.  
 Vol. 7: 181  
 Austin, Wauchope and Nash, editors. Univ of Texas Press
- "The huastec"  
 1967a Handbook of Middle American Indians. Ethnology. Part 1.  
 Vol. 7: 307  
 Austin, Wauchope and Nash, editors. Univ of Texas Press
- Laurell, AC  
 1975 "Medicina y capitalismo en México"  
Cuadernos Políticos 5. Julio-septiembre
- Lenz, Hans  
 1969 "El papel de las supersticiones"  
Mitos, ritos y hechicerías  
 México. Artes de México. Año 16: 84
- Leslie, Charles M  
 1960 Now we are civilized: a study of the world view of the --  
zapotec indians of Mitla, Oaxaca  
 Detroit. Wayne State Univ Press: 45-51
- Lewis, Oscar  
 1968 Tepoztlán. Un pueblo de México  
 México. Joaquín Mortfz. 224 p., ila.
- Limoeiro Cardoso, Miriam  
 1975 La ideología dominante  
 México. Siglo XXI. 300 p. Trad. Stella Mastrangelo
- López Austin, Alfredo  
 1967 "Cuarenta clases de magos en el mundo náhuatl"  
Estudios de Cultura Náhuatl 7: 87-117  
 IIH. UNAM

- Augurios y abusiones  
1969 Introd., versión y notas de .... México. UNAM. IIH. 222p.  
Serie de Cultura Náhuatl, Fuentes, 7. Textos de los in-  
formantes de Sahagún, 4
- Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los anti-  
guos nahua 2 v.  
1980 México. UNAM. IIA. Serie Antropológica 39
- Madsen, Claudia  
1965 A study of change in mexican folk medicine  
USA. New Orleans. Tulane Univ. Middle American Research  
Institute: 83-138. Publication 25, issued in 1965
- Madsen, William  
1955 "Shamanism in Mexico"  
Southwestern Journal of Anthropology 2(1): 48  
Albuquerque. Univ of New Mexico Press. Spring
- The Virgin's children. Life in an aztec village today  
1960 USA. Austin. Univ of Texas Press xvi-248 p., ils.
- "The nahua"  
1969 Handbook of Middle American Indians. Ethnology. Part 2  
Vol. 8: 630  
Austin, Wauchope and Vogt, editors. Univ of Texas Press
- The Mexican-Americans of south Texas  
1973 New York. Holt, Reinhart and Winston :89-98
- and Claudia Madsen  
1972 A guide to mexican witchcraft  
México. Minutiae Mexicana
- Mak, Cornelia  
1959 "Mixtec medicinal beliefs and practices"  
América Indígena 19(2): 125-170  
México. III. Abril
- Malinowski, Bronislaw  
s/f Magic, science and religion  
USA. The Free Press
- Manrique C., Leonardo  
1969 "The otomf"  
Handbook of Middle American Indians. Ethnology. Part 2.  
Vol. 8: 717  
Austin, Wauchope and Vogt, editors. Univ of Texas Press

- Martínez Cortés, Fernando  
1965 Las ideas en la medicina náhuatl  
México. La Prensa Médica Mexicana  
vi-112 p., ils.
- Marx, Carlos y Federico Engels  
1845 La ideología alemana. Crítica de la novísima filosofía -  
(1974) alemana en las personas de sus representantes Feuerbach,  
E. Bauer y Stirner, y del socialismo alemán en la de sus  
diferentes profetas  
México. Ed Cultura Popular. 2a ed. Trad. Wenceslao Roces
- Melesio, Carlos  
1979 "La ciencia social y el sistema geomunicipal"  
Los aspectos sociales de la migración en México. Vol. II  
México. SEP-INAH
- Mendoza, Virginia de  
1955 "Creencias populares en Jalisco"  
Anuario de la Sociedad Folklórica de México 10: 167-182
- Menéndez, Eduardo  
1981 Poder, estratificación social y salud. Análisis de las -  
condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yu-  
catán  
México. La Casa Chata
- Merton, Robert K  
1949 Teoría y estructuras sociales  
(1980) México. FCE. 2a edición
- Metzger, Duane y Gerald Williams  
1963 "Medicina tenejapaneca"  
Estudios antropológicos  
México. INI. Colección de Antropología Social 8: 391-441
- Molina, Fray Alonso de  
1944 Vocabulario en lengua castellana y mexicana  
Madrid. Ediciones Cultura Hispánica. xiv-p. 122 f. -4 p.  
-163 f. Colección de incunables mexicanos, siglo XVI, IV
- Molina, Virginia  
1976 San Bartolomé de los Llanos: una urbanización frenada  
México. SEP-INAH. 150 págs.
- Molinari, Ma Sara  
1979 "La migración indígena en México"  
Los aspectos sociales de la migración en México. Vol II  
México. SEP-INAH

- Montagu, Roberta  
 1970 "Autoridad, control y sanción social en las fincas -----  
 tzeltales"  
Ensayos antropológicos  
 México. INI :361-364
- y Eva Hunt  
 1962 "Nombre, autoridad y sistema de creencias en los Altos -  
 de Chiapas"  
Estudios de Cultura Maya 2: 143  
 México. UNAM. FFL
- Montoya Briones, José de Jesús  
 1964 Atla: Etnografía de un pueblo náhuatl  
 México. INAH. 204 p., ils.
- 1974 "El complejo de los aires en la cosmología de los nahuas  
 de la Sierra de Puebla"  
XLI Congreso Internacional de Americanistas  
 2-7 septiembre. México. DEAS-INAH. (Mimeo. 17 págs)
- y Gabriel Moedano  
 1971 "Esbozo analítico de la estructura socioeconómica y el -  
 folklore de Xochitlán, Sierra Norte de Puebla"  
Anales del Instituto Nacional de Antropología e Historia  
 7a época. Tomo II: 286-289  
 México SEP
- Munch, Guido  
 1975 "Algunas ideas mágico religiosas de los mixe de Ayutla,  
 Oaxaca"  
SMA XIII Mesa Redonda :315-324  
 Xalapa, Veracruz. Septiembre 9-15. México
- Muñoz, Maurilio  
 1963 Mixteca nahua tlapaneca  
 México. INI. Memorias 9: 133-139
- Nader, Laura  
 1964 "Talea and Juquila: a comparison of zapotec social organiza-  
 tion"  
American Archaeology and Ethnology 48(3): 281-284  
 Berkeley. Univ of California Press
- "The zapotec of Oaxaca"  
 1967 Handbook of Middle American Indians. Ethnology. Part 1  
 Vol. 7: 352  
 Austin, Wauchope and Nash, editors. Univ of Texas Press

- 1967a "The trique of Oaxaca"  
Handbook of Middle American Indians. Ethnology. Part 1  
Vol. 7: 412-413  
Austin, Wauchope and Nash, editors. Univ of Texas Press
- Nash, June  
1970 In the eyes of the ancestors: belief and behavior in a -  
Mayan community  
New Haven and London. Yale Univ Press :137-158
- Newbold de Chiñas, Beverly  
1975 Mujeres de San Juan. La mujer zapoteca del Istmo en la -  
economía  
México. SepSetentas 216: 135
- Nolasco, Margarita (Comp)  
1979 Los aspectos sociales de la migración en México. 2 vols.  
México. SEP-INAH
- Nutini, Hugo G  
1968 San Bernardino Contla  
Pittsburgh. Univ of Pittsburgh Press :91-93
- Ochoa Robles, Héctor Antonio  
1967 Estudio de sociología médica aplicada a la salud del ---  
pueblo yaqui  
Tesis Profesional. Facultad de Medicina. UNAM
- Ochoa Zazueta, Jesús Angel  
1974 La muerte y los muertos: culto, servicio. ofrenda y hu--  
mor de una comunidad  
México. SepSetentas 153: 76-77
- Clavarrieta Marengo, Marcela  
1970-3 Magia en los Tuxtlas, Veracruz  
México. INI. Serie de Antropología Social 54
- OMS  
1975 Organización de servicios de salud mental en los países  
en desarrollo. 16o informe del Comité de expertos de la  
OMS en Salud Mental.  
Serie de Informes Técnicos 564. Ginebra
- O'Neil, Carl W. y Henry A Selby  
1968 "Sex differences in the incidence of susto in two zapo--  
tec pueblos: an analysis of the relationships between --  
sex role expectations and a folk illness"  
Ethnology 7: 95-105

- O'Neill, Carl W, y Arthur J Rubel  
1976 "The meaning of susto"  
Actas del XLI Congreso Internacional de Americanistas 3:  
343-345. México 2-7 septiembre 1974. INAH
- Ortiz Quesada, Federico  
1982 Salud en la pobreza. El proceso salud-enfermedad en el -  
Tercer Mundo  
México. CEESTEM-Nueva Imagen
- Parsons, Talcott  
1951 The social system  
USA. The Free Press
- Pennington, Campbell W  
1973 "Plantas medicinales utilizadas por el pima montañés de  
Chihuahua"  
América Indígena 23(1): 213-232  
México. III. Enero-marzo
- Pérez García, Rosendo  
1956 La sierra de Juárez  
México. Ed. Comisión del Papaloapan. Gobierno del Estado  
de Oaxaca. Vol 1: 245
- Piho, Virve  
1973 El peinado entre los mexicas. Formas y significados  
Tesis de Doctorado. FFL. UNAM. 362 p., ils.
- Pitt-Rivers, Julián  
1970 "Palabras y hechos: los ladinos"  
Ensayos antropológicos  
México. INI: 21-42
- Pomar, Juan Bautista de  
1582 Relación de ..... (Tetzcoco, 1582). en Angel Ma. Garibay  
Poesía náhuatl, 3 v., México. UNAM. IIH. 1964-1968.  
Fuentes indígenas de la Cultura Náhuatl, 4-6, I: 149-220
- Ponce de León, Pedro  
1965 "Tratado de los dioses y ritos de la gentilidad"  
Teogonía e historia de los mexicanos. Tres opúsculos ---  
del siglo XVI  
Ed. Angel Ma. Garibay K., México. Porrúa. 162 p. Col.  
Sépan Cuántos... 37: 121-140
- Ponencia tzotzil sobre salud  
1974 Presentada en el I Congreso Indígena "Fray Bartolomé de  
las Casas" 12 y 16 de octubre. San Cristobal Las Casas,  
Chiapas. En: La medicina invisible. Introducción al es-

tudio de la medicina tradicional de México. Lozoya y Zolla  
(eds). México. Folios. 1983

Popol Vuh. Las antiguas historias del Quiché

1954 Trad. Introd. y notas de Adrián Recinos. 7a. ed.  
México. FCE. Colección Popular 11

Pozas, Ricardo

1969 "El chulel y el alma en la vida de los chamulas"  
Mitos, ritos y hechicerías  
México. Artes de México 124: 72-79. Año 16

Pucheu Regis, Carlos

1982 "Panorama actual de la psiquiatría y la salud mental en  
México"  
Vida y muerte del mexicano I: 143-187  
México. Folios

Ramírez, Axel

1975 Categorías mixtecas de color  
México. Tesis ENAH: 98, 101, 122

--- Bibliografía comentada de la medicina tradicional mexicana  
1978 (1900-1978)  
México. IMEPLAM

Ravicz, Robert S

1965 Organización social de los mixtecos  
México. INI. Colección de Antropología Social 5

--- y A. Kimball Komney  
1967 "The mixtec"  
Handbook of Middle American Indian. Ethnology. Part 7  
Vol. 7: 395  
Austin, Wauchope and Nash, editors. Univ of Texas Press

Redfield, Robert

1934 "Culture changes in Yucatán"  
American Anthropologist 36(1): 57-69  
January-March

Reyes G, Luis

s/f Textos nahuas de Veracruz y Puebla  
México (Mimeo)

Rivadeneira y Barrientos, Antonio Joaquín

1771 Compendio de todo lo trabajado durante el Concilio IV --  
Provincial Mexicano comenzado en esta ciudad el 13 de --  
enero de 1771 a nombre de la magestad de Don Carlos III  
... por Don... asistente diputado a dicho Concilio IV --  
Provincial Mexicano compuesto por quatro partes... Ms.  
Biblioteca Nacional. Madrid

- Rivera, Marie-Odile  
1976 Una comunidad maya en Yucatán  
México. SepSetentas 261: 138-148
- Robinson, Dow F  
1961 "Textos de medicina náhuatl"  
América Indígena 21(4): 345-354
- Rodríguez Rivera, Virginia  
1955 "Creencias populares en Jalisco"  
Anuario de la Sociedad Folklórica de México 10: 178-180
- Romney, Kimball and Homaine Romney  
1973 The mixtecos of Juxtlahuaca  
México. New York. Robert E. Krieger Co. :72-78
- Rubel, Arthur J, O'Neill, Carl W  
s/f El significado de susto (espanto mágico)  
(Proyecto financiado por The National Institute of  
Mental Health - M H 1856) Mimeo: 11
- Rubel, Arthur J  
1970 "Concepts of disease in Mexican American culture"  
American Anthropologist 62(5): 795-814  
October
- Ruiz de Alarcón, Hernando  
1629 Tratado de las supersticiones y costumbres gentílicas --  
que oy viuen entre los indios naturales de esta Nueva Es-  
paña, escrito en México, año de 1629. En: Jacinto de la  
Serna, et. al., Tratado de las idolatrías... 2v., México  
Ediciones Fuente Cultural, II: 17-130
- Ryesky, Diana  
1976 Conceptos tradicionales de la medicina en un pueblo me-  
xicano. Un análisis antropológico.  
México. SepSetentas 309. Trad. Yolanda Sassoon
- Sahagún, Fray Bernardino de  
1956 Historia general de las cosas de Nueva España  
Numeración, anotaciones y apéndices de Angel Ma. Garibay  
k., 4 v., México. Editorial Porrúa, ills. Biblioteca --  
Porrúa; 8-11
- Saldova, Miguel De  
1962 Brujería y medicina en los altos de Chiapas  
México. Editorial Letras
- Saunders, Lyle  
1954 Cultural difference and medical care  
New York. Russell Sage Foundation: 146-151

- Scheffler, Lillian  
1977 "Medicina folk y cambio social en un pueblo náhuatl del Valle de Tlaxcala"  
Boletín del Departamento de Investigación de las Tradiciones Populares 4: 83-107  
México. OGA P-SEP
- Sejourne, Laurette  
1953 Supervivencias de un mundo mágico  
México. Tezontle :62-86
- Selye, Hans  
1956 The stress of life  
USA. McGraw Hill
- Serna, Jacinto de la  
1629 Manual de ministros de indios para el conocimiento de sus idolatrías y extirpación de ellas. En: Jacinto de la Serna, et. al. Tratado de las idolatrías, supersticiones, dioses, ritos, hechicerías y otras costumbres gentílicas de las razas aborígenes de México.  
Notas, comentarios y un estudio de Francisco del Paso y Troncoso. 2 v. México. Ediciones Fuente Cultural. 1953, I: 47-368
- Shutler, Mary Elizabeth  
1977 "Disease and curing in a Yaqui community"  
Ethnic Medicine in the Southwest  
Tucson. Edward Spicer, editor. The Univ of Arizona Press :169-237
- Slotkin, JS  
1965 "The peyote way"  
Reader comparative religion: an anthropological approach  
New York. William A. Lesson and Evon Z Vogt (Eds)  
Harper and Row: 520-521
- Soustelle, Georgette  
1958 Tequila: un village nahuatl du Mexique oriental  
Paris. Institut D'Ethnologie. Travaux et Memories de L'Institut D'Ethnologie 62: 142-165
- SPP  
1981 X Censo General de Población y Vivienda  
México. Agosto
- 1981a Cuaderno de información oportuna del Sector Salud No 2  
México
- SSA/IMP  
1982 Problemas comunes de salud mental. Guía para su atención  
SSA/ICSM-IMP

- SSA            Programa de atención a la salud a población marginada en  
s/f            grandes urbes
- Suárez, Luis  
1961        México sobreviviente  
              México. INI
- Sullivan, Thelma D  
1963        "Pregnancy, childbirth, and the deification of the women  
              who died in childbirth"  
              Estudios de Cultura Náhuatl. I.H. UNAM. IV: 93-178
- Thomas, Norman D  
1974        Envidia, brujería y organización ceremonial. Un pueblo -  
              zoque  
              México. SepSetentas 166: 77-93
- Thompson, Donald E  
1960        "Maya paganism and christianity"  
              Nativism and Syncretism  
              New Orleans. Middle American Research Institute  
              Publication 19: 29
- Toor, Frances  
1926        "Estoy curada de espanto"  
              Mexican Folkways 2(7): 33  
              June-July
- Torquemada, Fray Juan de  
1943        Los veinte i vn libros rituales i nomarchia indiana, con  
              el origen y guerras, de los indios occidentales, de sus  
              poblaçones, descubrimiento, conquista, conversion y otras  
              cosas maravillosas de la mesma tierra  
              3a. ed. 3v. México. Editorial Salvador Chávez Hayhoe,  
              1943-1944
- Townsend, J Marshall  
1975        "Cultural conceptions, mental disorders and social roles;  
              a comparison of Germany and America"  
              American Sociological Review 40(6): 739-752
- Unschuld, Paul U  
1980        "The issue of structured coexistence of scientific and -  
              alternative medical systems: a comparison of East and --  
              West German Legislation"  
              Social Science & Medicine 14B(1): 15-24  
              February

- Verduzco Romano, Carlos F  
 1966 Los factores que han propiciado e inhibido el proceso de aculturación en Venustiano Carranza, Chiapas  
 México. Tesis ENAH. Mimeo: 51-55
- Villa Rojas, Alfonso  
 1947 "Kinship and nagualism in a Tzeltal community, South-eastern Mexico"  
American Anthropologist 49(4)
- 1955 Los mazatecos y el problema indígena de la cuenca del Papaloapan  
 México. INI. Memorias del INI 7: 115-119
- Villoro, Luis  
 1982 Crear, saber, conocer  
 México. Siglo XXI
- Vogt, Evon Z  
 1966 "H'iloletik: the organization and function of shamanism in Zinacantan"  
Summa Anthropologica en Homenaje a Roberto Weitlaner  
 México. INAH. 672p., ils: 359-369
- 1966a "Réplica estructural y réplica conceptual en la cultura zinacanteca"  
Los zinacantecos  
 México. INI. Colección Antropología Social 7: 129-141
- 1976 Tortillas for the Gods: a symbolic analysis of zinacanteco rituals  
 Massachusetts and London. Harvard Univ Press :85-96
- Weitlaner, Robert J  
 1951 "Notes on the social organization of Ojitlan, Oaxaca"  
Homenaje al Dr. Alfonso Caso  
 México. Nuevo Mundo :445
- 1961 La ceremonia llamada Levantar la Sombra  
 México. Sobretiro de la Revista Mexicana de Estudios Antropológicos (antes: Revista Mexicana de Estudios Históricos) 17: 67-95
- 1977 Relatos, mitos y leyendas de la Chinantla  
 México. INI. Serie de Antropología Social 53
- 1967 y Walter A. Hoppe  
 "The mazatec"  
Handbook of Middle American Indians, Ethnology, Part 1  
 Vol. 7: 520. Austin, Wauchope and Nash, Eds. U Texas P

- Williams García, Roberto  
 1963 Los tepehuas  
 Xalapa, Ver. Universidad Veracruzana. Instituto de Antropología. 310 p., ils.
- Wine Puister, Steffa  
 1976 "Medical care in a zapotec community in the Valley of --  
 Oaxaca"  
Actas del XLI Congreso Internacional de Americanistas 3:  
 367-395. México
- Wisdom, Charles  
 s/f Los chortís de Guatemala  
 Editorial del Ministerio de Educación Pública "José Pineda Ibarra". 544 p. (Seminario de Integración Social --  
 Guatemalteca, 10)
- Ysunza Ogazón, Alberto  
 1976 "Estudio bio-antropológico del tratamiento del 'susto'."  
Estudios sobre Etnobotánica y Antropología Médica I:59-73  
 México. IMEPLAM
- Zolla, Carlos  
 1983 La medicina invisible. Introducción al estudio de la medicina tradicional de México  
 México. Folios