



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

LOS SUEÑOS EN LA PRACTICA DE LOS MEDICOS
TOTONACAS: ENFOQUE PSICOCULTURAL

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADAS EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N :
ANAHI GARCIA MACNAUGHT
LIZ ESTELA ISLAS SALINAS

DIRECTORA DE TESIS: DRA. EMILY ITO SUGIYAMA



MEXICO, D. F.

AGOSTO DEL 2004.



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 esta 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.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Islas Salinas

Liz Estela

FECHA: 2 agosto 2004

FIRMA: Liz E. Islas S.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

En memoria a Doña Elba Fuentes y a Don Sabino Morales

Con mucho cariño y respeto, agradecemos a los médicos totonacos por su generosidad, presencia, sabiduría y disposición de compartirnos sus experiencias y sus sueños; y por acercarnos a su mundo y a su manera de curar.

Al Totonacapan por permitirnos estar.

A Isabel por mostrarnos la magia de la medicina tradicional.

A la Dra. Emily Ito por su guía, paciencia, aliento, por todas sus enseñanzas y su apoyo incondicional.

A Mauricio López por su generosidad, ayuda y por todo lo que nos ha enseñado.

A la Dra. Shoshana Berenzon Gorn, por sus comentarios y por mostrarnos como acercarnos a la medicina tradicional.

Al Dr. Raúl Saguayo del INI-Morgadal por sus comentarios y por contribuir a que se nos abrieran las puertas en este trabajo.

A la Mtra. María de la Luz Javiedes por su disposición y por enseñarnos otras caras de la psicología social.

Al Lic. Rafael Luna, a la Mtra. Patricia Paz De Buen y a la Mtra. Francisca Cruz por sus aportaciones y sus acertadas críticas para este trabajo.

A la Familia García y a todos los que estuvieron cerca e hicieron posible este proyecto.

A mis ancestros

A quienes le dan vida a la tradición

*A la abuela Beta
A mis padres,
A mis hermanas
A Nieves
A mis niños
A mi familia entera
A quienes me unen
no solo los genes,
sino el amor y el respeto.*

*A mis maestros
A mis amigos todos
Gracias
porque me une a ustedes
la decisión de
compartir el camino
del amor y la enseñanza.*

*A ti Liz, por compartir
esta experiencia tan compleja
en la que
aprendí nuevas maneras
de estar el mundo.*

*A todos aquellos que tomen
este trabajo en sus manos
deseo sinceramente
que pueda aportar
algo a su ser.*

Anahí García Mac Naught

*Dedico este trabajo a todos los seres que curan
Y a los seres que sueñan distintas realidades
También a quienes hicieron posible este trabajo
A todos mis maestros por sus enseñanzas
y a mi padre y madre en todos los planos*

*A mis compañeros de viaje por la bendición de encontrarlos
Y a todo ser que busque el Conocimiento
Dentro de sí y en el mundo.*

*Mis agradecimientos especiales a los médicos indígenas
Que me compartieron su conocimiento y la belleza del mundo indígena
Y a los seres que en el silencio atestiguaron este proyecto*

*A ti por aparecer para recorrer nuevos senderos
Y por tu inigualable ayuda.*

*A Anahí, por ser enlace y cómplice de esto y de lo que lo envuelve
Y a quienes me ofrecieron su techo y alimento*

Con todo mi amor y respeto a todos...

Liz Estela Islas Salinas

INDICE

Kiwikgolo, El Dios del Monte	i
INTRODUCCIÓN	iii

CAPÍTULO I. ANTECEDENTES

LA MEDICINA INDÍGENA, LOS TOTONACAS Y LOS SUEÑOS

I.1 La medicina indígena	1
I.1.1 <i>La medicina indígena contemporánea</i>	4
I.1.2 <i>La psicología y el estudio de la medicina tradicional</i>	9
I.2. El sueño en la medicina indígena	10
I.2.1 <i>El sueño en las sociedades tradicionales</i>	12
I.2.2 <i>El sueño en la medicina tradicional mesoamericana</i>	13
I.3. Los totonacos y su medicina	17
I.3.1 <i>Los totonacos</i>	17
I.3.2 <i>Características demográficas</i>	18
I.3.3 <i>Creencias y Costumbres</i>	18
I.3.4 <i>Atención de la salud entre los totonacos</i>	20
I.3.5 <i>La medicina totonaca</i>	21
I.3.5.1 <i>Los especialistas</i>	22
I.3.5.2 <i>Iniciación y transmisión del conocimiento</i>	24
I.3.5.3 <i>El papel del curandero en la comunidad</i>	25
I.3.5.4 <i>Las causas de demanda de atención</i>	25
I.3.5.5 <i>Lo puro y lo impuro</i>	26
I.3.5.6 <i>Formas de diagnóstico y tratamiento</i>	26
I.3.6 <i>Los totonacos y los sueños</i>	28

CAPÍTULO II. ENTRE LA MENTE Y LA CULTURA: LA PSICOLOGÍA CULTURAL

II.1 Aproximaciones de la psicología a la dimensión cultural.....	34
II.2 Aproximaciones de la antropología a la psique humana.....	38
II.3 Hacia una psicología cultural.....	39
II.4 Distinguiendo a la psicología cultural de otras disciplinas.....	40

II.5 El matiz de la psicología cultural.....	41
II.6 Pensando a través de los otros.....	46
CAPÍTULO III. EL MÉTODO	
III.1 Objetivos	52
III.1.1 <i>General</i>	52
III.1.2 <i>Específicos</i>	52
III.2 Participantes	52
III.3 Escenarios.....	53
III.4 Consideraciones éticas	53
III.5 Procedimiento.....	54
III.6 Análisis e Interpretación de la Información.....	55
IV. RESULTADOS: ENTREVISTAS Y EXPERIENCIAS	
IV.1 Papantla "Lugar de Papanes"	59
IV.2 El acercamiento.....	61
IV.3 Con la mirada en los sueños.....	65
IV.4 Los Participantes	67
IV.4.1 <i>Las Organizaciones</i>	68
IV.4.2 <i>Los Médicos Indígenas</i>	69
IV.4.3 <i>Curanderas y Curanderos</i>	71
IV.4.4 <i>Parteras curanderas</i>	74
IV.4.5 <i>Curanderos rezanderos</i>	78
IV.4.6 <i>Curandera espiritual</i>	81
IV.4.7 <i>Hueseros</i>	82
IV.5 Los sueños en la medicina indígena totonaca.....	82
IV.5.1 <i>Cómo conciben el soñar</i>	82
IV.5.2 <i>El proceso de iniciación</i>	85
IV.5.3 <i>Los sueños en la iniciación</i>	91
IV.5.4 <i>Transmisión del conocimiento</i>	101
IV.5.5 <i>La naturaleza mística de la enseñanza</i>	107
IV.5.5.1 <i>La vía privilegiada: los sueños</i>	107

IV.5.5.2 <i>Un caso peculiar de enseñanza por el trance</i>	112
IV.5.6 <i>Las prácticas curativas</i>	113
IV.5.6.1 <i>Formas de consulta</i>	114
IV.5.6.2 <i>Motivos de consulta</i>	115
IV.5.6.3 <i>Tratamientos</i>	123
IV.5.7 <i>Los sueños para el especialista</i>	130
IV.5.8 <i>Los sueños alegóricos</i>	142

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN: VER A TRAVÉS Y MÁS ALLÁ DEL OTRO.

V.1 <i>La iniciación y los sueños</i>	153
V.2 <i>La transmisión del conocimiento y los sueños</i>	156
V.3 <i>La labor terapéutica y los sueños</i>	158
V.4 <i>Sueños alegóricos</i>	161
V.5 <i>Reflexiones finales</i>	163

BIBLIOGRAFÍA	169
--------------------	-----

ANEXOS

1) <i>GUÍA DE OBSERVACIÓN</i>	174
2) <i>EJEMPLO DE NOTA DE CAMPO</i>	175
3) <i>GUÍA DE ENTREVISTA</i>	180

Kiwikgolo, El Dios del Monte

Hace tiempo, había un hombre y una mujer que vivían juntos. El hombre era cazador y la mujer se quedaba a atender su casa, a preparar la comida; no tenían milpa porque no se conocía lo de ahora, por eso el hombre se iba a cazar al monte.

En esa época había mucho monte, muchas plantas, árboles grandes y muchos animales, había hasta venados y muchos animales que ahora ya no se asoman; también había conejos, tuzas simples y reales, tejones, mapaches, iguanas, armadillos y muchos pájaros, peces y lagartos; los guajolotes andaban sueltos en el monte, también los patos y las gallinas de tierra que se nombran totocalcas, diferentes a las que ahora se crían; había gatos monteses que se conocían como onza y oncilla, leones y muchas culebras y animales de ponzoña.

En lo más cerrado del monte, acá por Remolino donde están las peñas y cuevas grandes, ahí está el Kiwikgolo; ahí siempre ha estado; ahí y en todos lados donde haya animales, plantas, agua y monte.

Para comer, aquel hombre tenía que salir a cazar, era buen cazador, nunca fallaba; iba y regresaba a su casa presto, pero, un día, su mujer lo engañó con otro y este cazador no pudo cazar igual; los animales se iban heridos y mientras más la mujer lo engañaba, más animales heridos dejaba en los montes.

Un día el Kiwikgolo fue a alcanzar al cazador y lo dejó regañado, lo maltrató y le dijo que ya no tenía permiso para cazar; que de nada servía que le hiciera ofrendas de cabezas de animales en las cuevas, que si lo veía cazando, lo iba a castigar.

El pobre hombre se fue muy triste, recogió raíces, camotes, quelites y se regresó a su casa. Tuvo hambre, la mujer también; tuvo susto y encendió el copal, se barrió con hierba negra, trajo albahaca y después hizo ofrendas al Kiwikgolo.

Se durmió y en el sueño vio al dios, platicó con él. El dios del Monte le dijo que no podía ser cazador mientras su mujer lo engañara; se despertó,

estaba enojado; se fue al monte y al entrar dijo:

—¡Kiwíkgolo! Quiero que me digas algo.

Caminó en la noche; lo encontró; le dijo que la única manera de seguir cazando era que su mujer no lo engañara pues, desde que lo hacía, todos los animales andaban heridos; y él no se daba abasto para curarlos; los animales llegaban con la ropa rota, las patas quebradas, el lomo agusanado, las alas tronchadas, llegaban enfermos, con tercianas; sabían buscar al Kiwíkgolo porque él es el dueño de todo el monte y él salía a encontrarlos para curarlos.

Curó a los animales uno por uno y el cazador vio cómo se curaban traía la ceniza y la manteca de zorrillo y el agua serenada, las hojas de mohuite que pintan colorado y las cáscaras amargas del cedro, traía todo aquello que le pedía el viejo del monte y fue aprendiendo poco a poco.

Cuando el cazador supo todo esto, le preguntó al dios cómo debía hacer para tener otra vez puntería y el Kiwíkgolo le dijo que debía llevarle a su mujer al monte. El hombre se fue pensando en la manera de llevar a su mujer al monte, a la cueva más grande.

Llegó a su casa el tirador y se durmió; en el sueño platicó otra vez con el viejo y éste le dijo que le dijera a la mujer que necesitaba ayuda para traer un venado que estaba escondido en la cueva, que él no podía arrastrarlo sólo.

La mujer se puso contenta cuando el hombre despertó y le dijo lo que el Kiwíkgolo le aconsejó; se fueron y al llegar a la cueva, el hombre y la mujer entraron y vieron un venado grande colgado de las patas pero, cuando la mujer se paró abajo para jalarlo, comenzaron a salir colmenas y jicotes; picaron a la mujer hasta que gritó de dolor, entonces el hombre jaló la piel del venado para defender a la mujer y los dos quedaron agarrados adentro; se volvieron venado.

Con el tiempo, nació una cría que fue hija del venado, ella enseñó a los demás a cuidar a los enfermos, vivió en el monte, le nombran Kiwichat.

Relato Totonaco de Papantla, Veracruz

CONACULTA (2002).

Relatos Totonacos. Lakmakgan talakapastakni' xla litutunaku,

Lenguas de México No. 5

INTRODUCCIÓN

La presente investigación es el resultado de nuestro profundo interés por acercarnos a otras formas de saber. En nuestro país, donde existe una gran diversidad cultural, resulta inminente el estudio de los diferentes grupos étnicos que existen, dentro de los cuales se encuentran los grupos indígenas, quienes tienen sus propias formas de concebir y estar en el mundo. Dentro de sus saberes, transmitidos generalmente por tradición oral, encontramos su conocimiento médico en el que recae la atención a la salud de un gran número de mexicanos. Por tal motivo, consideramos importante desde nuestra perspectiva como psicólogas, acercarnos a este saber médico, tratando de entender un poco su lógica.

En México existen 62 pueblos indígenas (INI-CIESAS-DGCP-SEP, 1997), cada uno con peculiaridades socioculturales importantes que no pueden ser ignoradas, diferencias que incluyen sus prácticas médicas. Para delimitar nuestra investigación, nos centramos en el quehacer de los médicos indígenas totonacos.

Nuestro recorrido inició en Papatla, Veracruz y ahí contactamos con dos organizaciones de terapeutas tradicionales (La Organización de Médicos Indígenas y la Asociación Civil de Curanderos) y con dos curanderas independientes. Esto se llevó a cabo utilizando la técnica de "bola de nieve" a través de familiares y amigos. Realizamos observaciones y entrevistas enfocadas para lo cual elaboramos una guía de observación y una de entrevista, incluidas en dos anexos. En un principio, nos acercamos de forma exploratoria a los médicos totonacos; tratando de encontrar en su discurso, sus concepciones de salud y enfermedad. En esa ocasión entrevistamos a cuatro curanderas.

Pero como sucede con frecuencia, la experiencia sobrepasó nuestra primera conceptualización y al hablar con ellas, nos dimos cuenta de la importancia que le otorgan

* Esta técnica consiste en contactar a un pequeño grupo de personas y pedirles que nos presenten a más gente. (Taylor y Bogdan, 1987).

a sus experiencias oníricas.†

Replanteamos nuestro trabajo, y redefinimos el objetivo de esta investigación, centrándonos en el papel de los sueños dentro de la práctica curativa de los médicos totonacos. Regresamos a realizar observaciones y a entrevistar a dieciséis terapeutas tradicionales, que voluntariamente accedieron a participar en nuestra investigación. Las entrevistas enfocadas nos permitieron acceder al contenido de los sueños vía el lenguaje, puesto que no nos es posible observarlos de forma directa. De manera complementaria, tomamos notas de campo por cada visita realizada a los médicos indígenas, que nos permitieron contextualizar y abundar en detalles del discurso no verbal. También incluimos una serie de fotografías con el fin de enriquecer la descripción de los espacios y de los médicos indígenas. Para el análisis de las entrevistas utilizamos la técnica de categorización de significados de Kvale (1996).

Realizamos esta investigación desde el enfoque de la psicología cultural, que de acuerdo con Shweder (1996) es el estudio de la forma en que las tradiciones culturales regulan, expresan y transforman la psique humana, estableciendo una relación dialéctica y dinámica entre la mente y la cultura. Este enfoque nos permite contextualizar al ser humano en su entorno sociocultural. Así, el sueño deja de ser visto como un fenómeno psíquico individual para insertarse en la dimensión sociocultural de donde surge y desde la cual se interpreta.

Una idea básica de la psicología cultural, es la de considerar que ningún ambiente sociocultural existe o tiene una identidad independiente de la forma en que los seres humanos se apoderan de los significados y recursos de éste, mientras que, al mismo tiempo, la subjetividad y la vida mental de cada ser humano se ven alterados por el proceso de apoderamiento de significados y recursos del ambiente sociocultural (ibidem).

† En la psicología el soñar ha sido objeto de estudio desde diversas perspectivas como el psicoanálisis (Freud y Jung entre otros); desde la psicofisiología más enfocada al proceso de sueño en la dimensión biológica, tratando de explicar el mecanismo cerebral inherente al sueño. Sin embargo, la dimensión sociocultural del sueño, no ha sido lo suficientemente valorada, sin que se haya articulado la relación de lo psíquico y lo social del sueño.

Consideramos que desde dicha postura, es posible entender el lugar del sueño en el plano individual y sociocultural donde se manifiesta. Nos acercamos a los médicos totonacas, analizando la manera en que el sueño influye en su labor terapéutica. El presente trabajo busca ser una mirada al extenso mundo de la medicina tradicional totonaca, y el sueño en ella, con la mirada como dice Shweder, de pensar en función del otro, tratar de entender cabalmente al otro, deconstruir y ver más allá del otro (como agentes externas que somos) y atestiguar el contexto y proceso de involucramiento con el otro. Nuestro interés siempre fue “ver a través del otro”, a pesar de que esta meta nunca se cumpla a cabalidad.

Consideramos que este estudio puede ser una aportación en diferentes niveles. En primer lugar, creemos importante revalorar la relación dialéctica entre mente y cultura, pues el sujeto no está aislado, sino que se encuentra dentro de un marco sociocultural, desde el cual piensa y actúa, y al que al mismo tiempo, le da vida.

Por otro lado, pensamos que el estudio de los grupos indígenas no debe recaer sólo en el campo antropológico y sociológico, sino también la psicología social puede aportar nuevas formas de entenderlos; como puede ser el colocar el foco de análisis en las relaciones entre el individuo y el ambiente sociocultural dentro del contexto indígena. De manera análoga, la relación entre el sueño y la práctica del médico tradicional, también atañe a la psicología social, ya que el sueño, es un fenómeno psíquico que desde nuestra perspectiva, está permeado por el entorno sociocultural del soñante. Además, al estudiar el papel de los sueños en la práctica de los médicos tradicionales totonacas, podremos contribuir al conocimiento de su cultura desde otro punto de vista.

Nuestro trabajo está estructurado en cinco capítulos. El primero, titulado “Antecedentes. La medicina indígena, los totonacas y los sueños” esta dividido en tres partes; en la primera se define y caracteriza a la medicina indígena; revisando algunos de los estudios sobre medicina tradicional desarrollados desde la psicología. Después, abordamos como los sueños han sido estudiados desde una visión cultural, tomando como punto de partida las sociedades tradicionales dentro de las cuales se incluyen los grupos indígenas de México. Finalmente, nos centramos en la medicina totonaca, en conocer

algunas características generales de los totonacos y revisar las investigaciones que indirectamente abordan los sueños dentro de esta cultura; pues no encontramos ningún trabajo cuyo tema principal fuera éste.

En el segundo capítulo se revisan históricamente los intentos por vincular lo psíquico con lo cultural, que tiene una larga trayectoria filosófica aún antes de que se conformara la psicología como una disciplina científica. Esta discusión también ha estado presente al interior de la reflexión psicológica en distintos momentos. Concluimos este capítulo postulando los planteamientos centrales de la psicología cultural propuesta por Richard Shweder, que es el eje teórico en el que basamos nuestra reflexión.

En el tercer capítulo se explican las consideraciones de método que tomamos para realizar este trabajo, explicando detalladamente como hicimos las entrevistas enfocadas y nuestras observaciones recabadas en notas de campo. Después desarrollamos la forma en que analizamos la información generando categorías y subcategorías que nos permitieron clasificarla y volverla manejable. También exponemos porqué complementamos nuestro trabajo con material fotográfico.

El cuarto capítulo describe nuestras experiencias de campo, las organizaciones de los médicos tradicionales y algunas particularidades de cada uno de nuestros entrevistados. Luego, mostramos las distintas categorías y subcategorías generadas; tratando de reflejar los diferentes momentos en que los sueños son importantes para la labor del curandero. De esta manera, los diversos aspectos que conforman su actividad terapéutica serán descritos en la medida que sirvan para contextualizar y ubicar a los sueños en la medicina totonaca. Abordaremos la concepción que tienen los curanderos totonacos del soñar, describimos el proceso de iniciación y el lugar de los sueños dentro de ésta. Proseguimos con la forma en que se ha transmitido el conocimiento a los médicos indígenas y cuáles han sido los sueños en que les han indicado cómo curar. Posteriormente, narramos algunos aspectos de su labor terapéutica como son los motivos de consulta, sus formas de diagnóstico y de tratamiento y describimos cómo los sueños se vinculan con su práctica curativa actual. Finalmente, desarrollamos algunos sueños alegóricos, es decir sueños en que determinados elementos oníricos representan algo

distinto a sí mismos; como que una boda simbolice muerte.

Concluimos nuestro trabajo con un quinto capítulo en el que reflexionamos sobre la importancia de los sueños dentro de la medicina totonaca, contrastando nuestra información con lo recabado en la búsqueda bibliográfica; desde un enfoque psicocultural a partir de los postulados centrales de Shweder.

Finalmente, queremos aclarar que lo que aquí exponemos no pretende ser una visión acabada del lugar de los sueños dentro de la medicina tradicional, ni siquiera dentro del mundo totonaco; pero sí esperamos que contribuya a explorar otras maneras de soñar e interpretar lo soñado.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES: LA MEDICINA INDÍGENA, LOS TOTONACOS Y LOS SUEÑOS

*"El hombre cuando nace a la vida terrenal ingresa a la geografía de los seres durmientes. Si no trabaja con el poder de su espíritu, es un hombre que vive dormido. Al soñar y recordar tus sueños puedes recobrar el código de tu primigenio y luminoso origen y volver a la vida...
Somos fragmentos de luz... pedazos de Sol".*

Gregorio Pech
"Los Secretos del Abuelo"

I.1 La medicina indígena

Al hablar de medicina tradicional, nos introducimos a la visión del mundo de sus distintos especialistas como los curanderos, las parteras, los hueseros, los rezanderos; también es hablar de ciertos padecimientos como el empacho, el susto, o el mal de ojo; no es sólo hablar de conceptos y términos; "Se trata de enfermedades percibidas y vividas como tales por varios millones de mexicanos y latinoamericanos habitantes del campo, la ciudad y sobre todo en los últimos tiempos, de los cinturones suburbanos" (Zolla, et.al., 1988, p. 71).

Existen diferentes concepciones acerca de lo que es la *medicina tradicional*, la Organización Mundial de la Salud la define como "la suma total de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de distintas culturas, explicables o no, utilizadas en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico, reestablecimiento o tratamiento de enfermedades físicas y mentales". Estos saberes pertenecen a diferentes tradiciones de cada país, que han sido transmitidos generacionalmente y que han existido desde antes del surgimiento de la medicina científica (OMS, 2002).

Lozoya (1999 cit. en Saavedra, 2001) caracteriza a la medicina tradicional actual de la siguiente manera: a) se muestra como un conjunto de conocimientos y prácticas generados en el seno de la población y transmitidos generacionalmente, b) las prácticas están basadas en un saber empírico, c) intenta ofrecer soluciones a las diversas

enfermedades y d) los conocimientos y prácticas terapéuticas forman parte de la cultura y, por lo tanto, están sujetos a los cambios y desarrollo de la misma.

Para Fagetti (2003), el saber médico de los terapeutas tradicionales es la expresión de su visión del mundo, de cómo un pueblo lo percibe e interpreta, estableciendo una forma de relación con él, en cuatro ámbitos: el mundo de la naturaleza, "el mundo otro" (Perrin, 1995), el mundo de las divinidades y el mundo social. En el sistema médico se forjan las ideas de salud y enfermedad, de la relación del ser humano con el cosmos, para alcanzar el equilibrio y vivir en sintonía con su entorno vital.

Michel Antochiw (1986) plantea que el término medicina tradicional, debe ser sustituido por el de *medicina indígena*, pues esto implica la consideración de una cultura indígena particular a cada grupo, en las que las relaciones del ser humano con el universo tendrían una lógica diferente de las de otras culturas, lo que determinan un modo de ser y de actuar que sólo tiene sentido dentro del contexto de esta cultura específica.

En lo concerniente a la presente investigación, consideramos pertinente referirnos a este saber médico como *medicina indígena* que destaca que este conocimiento es parte de un pensamiento propiamente indígena, en este caso de la cultura totonaca, que responde tanto a una concepción del mundo y del ser humano, como a una serie de problemáticas sociales, políticas y económicas particulares. Aunado a esto, es importante señalar que dentro de nuestra experiencia de campo, ninguno de los médicos utilizó el término "médico tradicional" para referirse a su labor curativa, sino que generalmente se nombraban como "curanderos", y dependiendo del caso como "parteras", "hueseros" o "rezanderos". Incluso el nombre de una de las asociaciones es "Organización de Médicos Indígenas" y Don Sabino, presidente de la Asociación Civil de Curanderos se refirió a los diferentes terapeutas como "médicos indígenas". A lo largo de este trabajo nos proponemos respetar la manera en que ellos se autodenominan.

La medicina académica, las medicinas tradicionales mexicanas y mundiales; así como las distintas medicinas alternativas, son un grupo de propuestas médicas y

terapéuticas, formando cada una, parte de un modelo médico con una visión del mundo diferente, producto de la cultura que le dio origen. (SSA,2002).

Como apunta de la Garza (1990), no es posible entender ningún sistema médico sin considerar los factores culturales, la concepción del mundo y de la vida, del cuerpo humano, de la salud y la enfermedad; pues cada cultura tiene sus propias enfermedades y sus propias terapias.

Consideramos, como Anzures y Bolaños (1983) comenta, que en la actualidad ningún grupo indígena ha dejado de practicar la medicina tradicional, con características y diferencias inherentes a su cultura, pero que presenta rasgos transculturales comunes de los que más adelante hablaremos.

La Organización Mundial de la Salud, desde hace tiempo, ha adoptado ciertas políticas que responden al hecho de que gran parte de la población de diversos países en vías de desarrollo, como lo es México, dependen de la medicina tradicional como un recurso primario de atención a la salud; constituyendo así, un recurso de suma importancia para el cuidado y preservación de la misma (OMS, 1996 en SSA, 2002). Estos conocimientos y prácticas tradicionales muchas veces son la única opción para atender la enfermedad, y se constituyen en un gran sistema de creencias y valores alrededor del proceso salud-enfermedad-atención que articula la medicina tradicional, la medicina doméstica y la medicina académica (Menéndez, 1994; Modena, 1990; SSA, 2002).

Este saber médico en la actualidad, sigue siendo un medio de atención a la salud para muchos mexicanos que acuden en búsqueda de un médico indígena para recobrar su salud, ya sea por enfermedades de filiación cultural como “el susto”, “el empacho” o “la sombra de muerto” o por otro tipo de enfermedades como la diarrea o alguna infección respiratoria. Anzures y Bolaños (1983) considera que si la medicina indígena se ha mantenido a lo largo del tiempo y sigue arraigada y difundida, es porque responde a formas culturales de grupos mayoritarios y porque efectivamente cura.

Las creencias del enfermo son las que delimitan los campos de acción del médico y del curandero. Si el paciente posee una enfermedad sobrenatural, pensará en asistir con el curandero, pues es quien posee los conocimientos necesarios para curarlo. Es en el curandero donde se encuentra el apoyo del pensamiento "tradicional", lo que no sucede con el médico, quien rechaza las creencias *anticientíficas* del paciente. (Foster citado en Lagarriga, 1991).

Menéndez (op.cit.) considera que para estudiar a la medicina tradicional, además de situarla dentro de un proceso histórico es necesario considerar las relaciones de hegemonía/subalternidad de los diferentes conjuntos sociales ya que el proceso salud-enfermedad- atención es un universal que opera estructuralmente en toda sociedad. Al igual que este autor, consideramos que la medicina tradicional se debe estudiar dentro del contexto social y cultural en que esta inserta.

1.1.1 La medicina indígena contemporánea

A pesar de las diferencias inter e intraétnicas que se identifican en la medicina indígena contemporánea; consideramos pertinente revisar ciertas generalidades que la caracterizan que puedan servir de puente para entender el conocimiento médico totonaca de los curanderos entrevistados.

a) El ser humano

La concepción del ser humano se encuentra sujeta a la dimensión cultural, sin que los pueblos indígenas sean la excepción. López Austin (1996) comenta que para los antiguos nahuas, existían tres centros anímicos mayores: la cabeza, el corazón y el hígado; que concentraban al *tonalli*, el *yolía*, *toyolía* o *teyolía* y al *ihíyotl*, respectivamente. Tanto para los antiguos como en distintos grupos indígenas contemporáneos estas entidades anímicas son dones divinos que hacen posible la existencia del hombre; las cuales deben de actuar armónicamente para dar por resultado una persona sana, equilibrada mentalmente y de recta moral.

b) *La dicotomía frío-calor*

Son categorías opuestas y complementarias que regulan estados del cuerpo humano y de sus componentes, así como diversos aspectos del hábitat y de la vida cotidiana del hombre como son la alimentación, las enfermedades y sus remedios, el ciclo de vida y la reproducción, los fenómenos naturales, los colores de los objetos, los días de la semana y los meses del año; sin que se refieran necesariamente a la temperatura real de las cosas. Para algunos autores esta dicotomía es una herramienta teórica empleada por los curanderos para caracterizar las enfermedades y los remedios, pero otros cuestionan dicha aseveración. En la actualidad, esta dicotomía está ampliamente difundida por todo el país; sin embargo, no existe uniformidad de criterios en la asignación de la cualidad fría o caliente de los recursos terapéuticos (Zolla et.al., 1994).

Olavarrieta (1990) comenta que en Los Tuxtlas, Veracruz la polaridad frío-caliente no es una concepción que abarque todo el universo, pero sí es de suma importancia para el mantenimiento de un organismo saludable. Dicha dicotomía está presente en el concepto de salud-enfermedad; siendo la primera la suma de ambas cualidades, por lo que el ser humano debe tomar precauciones para evitar un exceso de frío o de calor, que significaría enfermedad (fría o caliente). La terapéutica también está marcada por esta polaridad empleando alimentos y medicamentos ya sea de calidad opuesta, de grado intermedio o de la misma calidad de la enfermedad, para buscar el restablecimiento de la salud.

c) *La salud, la enfermedad y sus causas*

En el documento "El personal operativo de la SSA y su relación intercultural con la medicina tradicional" (2002), la salud dentro de la medicina tradicional mexicana se define como "un estado dinámico de equilibrio interno entre el cuerpo, la mente y el espíritu, que depende del estado de armonía externa con los demás seres humanos, la naturaleza y el cosmos en general". La enfermedad "Es la ruptura del equilibrio frío- calor, debido a aspectos fríos y calientes; internos y externos; y la ruptura del equilibrio entre cuerpo, mente y espíritu".

Para Alvarez Heydenreich (1987) la salud en Hueyapan, Morelos es "la armonía, el equilibrio entre lo frío y lo caliente, la parte física, la armonía social; evitando las brujerías y con el medio sobrenatural, los aires". La enfermedad "es la provocación de un desequilibrio en cualquiera de estos niveles que es voluntario cuando se trata del cuerpo o de la sociedad e involuntario al relacionarse con los aires" (p.141).

En Zolla et al. (1994a), la enfermedad es un malestar o dolencia, generalmente contagiosa, cuya causalidad es variada, en la que destacan dos procesos fundamentales: la sustracción de elementos vitales del individuo, como la pérdida del alma (por susto) o la pérdida de sangre; y la posesión del cuerpo por sustancias externas como son la intrusión mágica de objetos como espinas o piedras; la penetración de algún aire, la intrusión de una esencia proveniente de otra persona como el mal de ojo, el desbordamiento de una emoción que alguien experimente como un coraje y la penetración en el organismo de sustancias frías o calientes, ya sea por una dieta inadecuada o por cambios climáticos bruscos. Estos procesos pueden ser motivados por las deidades propias de las cosmovisiones de los grupos indígenas del país, por seres humanos con poderes extraordinarios, por elementos de la naturaleza carentes de voluntad (enfermedades "naturales"), o por una combinación de estas tres categorías.

Para don Isauro Guerrero, médico indígena mazateco, la salud depende de Dios, pues cuando se está bien con él, hay salud, para que permanezca se le deben realizar acciones de gracia; la gente enferma cuando no está bien con Dios (INI, 2000).

d) Los médicos indígenas

En la actualidad, existen diferentes especialistas como son el curandero, yerbatero, huesero, rezandero y partera, entre otros, que reciben diferentes nombres según el grupo indígena al que pertenezca. Generalmente, el curandero se encuentra rodeado por un halo místico; pues la capacidad de curar es un don divino y también es un intermediario entre el grupo social y los seres sobrenaturales.

e) Iniciación y aprendizaje

López Austin (1996) comenta que la iniciación de algunos médicos, tanto en la antigüedad como en la actualidad ha, ocurrido en viajes al mundo sobrenatural. "El llamado muere transitoriamente, ya por efectos del rayo, ya por ataques epilépticos, ya durante una grave enfermedad, y en el otro mundo obtiene el secreto para ayudar a sus semejantes" (pág.412). "Sin embargo, las penitencias, el adiestramiento, los años de preparación bajo la vigilancia de un mago experimentado, y el aprendizaje de oraciones y cantos eran y son indispensables para el ejercicio del arte" (p. 415).

En Hueyapan, Morelos, los curanderos pueden recibir su sabiduría por medios empíricos o por medio de la ayuda de seres sobrenaturales. Los terapeutas que tratan enfermedades calientes y los hueseros aprendieron su labor a partir de la observación o por la instrucción; mientras que los especialistas de las enfermedades frías atribuyen su conocimiento a encuentros con seres especiales por medio de revelaciones, ya sea pasando por una muerte pasajera, una larga enfermedad o sueños (Alvarez, op.cit.).

Entre los tzotziles, Holland (1989) comenta que la experiencia que debe tener el futuro curandero para realizar dicha profesión, es de naturaleza mística; como es un intermediario entre el hombre y el mundo sobrenatural, quienes adquieren este puesto deben ser seleccionados por los dioses de la montaña sagrada; aprendiendo los secretos curativos en las revelaciones de sus sueños.

f) Formas de diagnóstico, pronóstico y terapéutica

En la actualidad, los médicos indígenas hacen de su técnica de diagnóstico, una especialidad, hay quien reza e invoca a los sobrenaturales, averiguando el tipo de mal; otros miran en una jícara con agua o arrojando granos de maíz al suelo, otros recurren al sueño o a la interpretación de los sueños de los pacientes; algunos a las plantas psicotrópicas como el *hikuri* (peyote) y los *teonanácatl* (hongos alucinógenos); pero la gran mayoría recurre a la limpia con huevo, (introducida en la época colonial) o a la limpia con yerbas, como la albahaca, la ruda o el romero (ibidem).

En Hueyapan, Morelos, el diagnóstico se realiza a partir de la observación, del interrogatorio y otros métodos como el huevo, el reconocimiento por medio del pulso y los sueños. También se utilizan los hongos alucinógenos y otras yerbas como los huauzontles que aunque no produce ningún efecto psicoactivo, se ingiere antes de dormir y durante el sueño ayuda a revelar el diagnóstico. El pronóstico del desarrollo de la enfermedad, puede hacerse mediante la interpretación de ciertos signos en el huevo, mediante sueños o cuando en el período de vigilia se observa a los seres sobrenaturales. En algunas enfermedades, como la pérdida de la sombra, se recurre a la adivinación con granos de maíz azul y para otras, se emplean los frijoles. Como tratamientos se usan recursos vegetales, distintas yerbas o resinas de árboles; animales, frecuentemente grasas; y minerales, como la tierra, además de ceremonias religiosas (Alvarez Heydenreich, op.cit.).

En los Tuxtlas, Olavarrieta (op.cit.) menciona que para realizar el diagnóstico de enfermedades se utiliza el huevo, que tiene la función de absorber la enfermedad contenida en el cuerpo humano y después se deja caer su contenido dentro de un vaso con agua. No existe consenso con respecto a la interpretación de éste, variando la información incluso de persona a persona (Hermitte, 1970, en Alvarez, op.cit.).

En cuanto a la terapéutica; en la época prehispánica existían tres tipos de tratamientos: los **naturales**, como yerbas, sustancias animales y minerales; o una intervención quirúrgica, los **psicorreligiosos** que son un conjunto de invocaciones, oraciones, conjuros a los espíritus y divinidades, o a las plantas, animales o minerales; y **mixtos**, que conjugan las dos terapéuticas anteriores. Estas formas de tratamientos, a pesar de haber sufrido algunos cambios con el paso del tiempo, siguen presenten dentro de los sistemas médicos indígenas contemporáneos (Anzures y Bolaños, op.cit; Sepúlveda, 1983).

g) Las demandas de atención

El conocer cuáles son los motivos por los que la gente acude con los curanderos es importante por dos razones; primero, porque nos muestra la vertiente cultural de ciertos padecimientos, como son “las enfermedades de filiación cultural” como el susto y el mal

de ojo; por otro lado, nos hablan de las condiciones socioeconómicas en que viven los indígenas y algunos otros sectores de la población que recurren a la medicina tradicional.

Zolla y colaboradores (1984) en una encuesta realizada a médicos tradicionales en zonas rurales, encontraron que las diez primeras causas de demanda de atención a nivel nacional fueron: mal de ojo, empacho, susto, caída de mollera, disentería, aires, diarreas, torceduras, brujería y anginas.

La Organización Panamericana de la Salud (1999, en Berenzon, 2003) reporta que en las zonas rurales de la República Mexicana las causas de demanda de atención son: diarrea, problemas gastrointestinales, infecciones de vías respiratorias, dermatosis, parasitosis, tuberculosis, desnutrición, cáncer cérvico uterino y enfermedades ácido pépticas.

1.1.2 La psicología y el estudio de la medicina tradicional

En México, son pocas las investigaciones referentes a la medicina tradicional desde el campo psicológico, dentro de las cuales cabe señalar el trabajo de Jacobo Grinberg-Zylberbaum (1989, 1991a, 1991b) titulado "Los chamanes de México" desarrollado en varios volúmenes; que desde una perspectiva neurofisiológica, empleando "la teoría sintérgica" trata de revalorar el conocimiento indígena a partir del estudio de distintos curanderos de todo México. También Shoshana Berenzon (2003) desarrolló una investigación titulada "La medicina tradicional urbana como recurso alternativo para el tratamiento de problemas de salud mental" que analiza, a partir de las narraciones de médicos tradicionales y los usuarios de la medicina tradicional, cómo se significa este conocimiento y su práctica en el caso de problemas emocionales y mentales; así como los motivos identificados por ambos participantes. El trabajo de Nayelhi Saavedra (2001), titulado "Presencia de la Medicina Tradicional en la Salud Mental: Estudio de caso de la Continua Tradición Tetzkatlipoka", por medio de entrevistas y observación participante, en donde la autora se aproximó a la medicina de esta tradición, expone la manera en que conciben la salud-enfermedad y caracteriza las prácticas médicas que emplean para tratar a personas con problemas de salud mental. Campos y Trujillo (1999) realizaron una investigación acerca de "La influencia que tienen los curanderos en los usuarios", para lo

que aplicaron cuestionarios a 110 usuarios de un curandero del mercado de Sonora, preguntándoles sus motivos de consulta, los tratamientos recomendados por el curandero y la eficacia de éstos.

I. 2 El sueño en la medicina indígena

Tedlock (1992) explica que no sólo el soñar es un universal humano, sino que la interpretación de los sueños es un universal cultural. Por lo tanto, es objeto de estudio tanto desde la psicología como de disciplinas como la sociología y la antropología.

Desde la psicología, diferentes perspectivas han estudiado al sueño, siendo Freud, al escribir *La interpretación de los sueños* en 1897, uno de los pioneros en darle a estos su debida importancia, ya que consideraba que los sueños son una vía importante para acceder al inconsciente (Nasio, 1999).

También la psicofisiología ha abordado este tema, poniendo atención en la dimensión biológica, tratando de explicar el mecanismo cerebral inherente al sueño que implica registrar la actividad corporal y el registro encefalográfico del cerebro durmiente; estableciendo por ejemplo, las cuatro etapas del sueño y el sueño MOR en el que los sueños tienden a ser como una narración, es decir existe una progresión de hechos en forma de historia; lo que no se reporta en las otras etapas del sueño (Carlson, 1996).

Sin embargo, la dimensión sociocultural del sueño, no se ha explorado lo suficiente, sin que se haya abordado a profundidad la relación existente entre el ámbito psíquico y el social del sueño. Dentro del intento por entender dicha relación encontramos la tesis de Martínez y Zamora (1993) quienes tratan de entender al sueño como un fenómeno psicosocial, intentando "identificar y entender, cuáles son las categorías psicosociales que intervienen en el origen, construcción, entendimiento o interpretación, y contextualización de los sueños" (p.129).

Otros intentos devienen del campo antropológico; los primeros estudios etnográficos sobre los sueños siguieron las pautas freudianas, situando estas investigaciones dentro del movimiento estadounidense de "Cultura y Personalidad". Para 1940, los antropólogos interesados en el sueño se proponían como meta tener un cuerpo de diferentes contenidos manifiestos para poderlos analizar. Para los años 50, el interés por estudiar los sueños se volvió marginal como resultado del colapso de dicha escuela. Pero en la década de los setentas, se prestó de nuevo interés al estudio del fenómeno onírico, abordando la interpretación de los sueños como procesos comunicativos complejos. Se propuso que el concepto de contenido manifiesto se expandiera para incluir no sólo el reporte del sueño, sino también las formas en que se comparten, las estructuras del discurso y los códigos culturales de interpretación (Tedlock, op.cit.).

Bastide (1972) desarrolló una sociología del sueño, estudiando la función del sueño dentro de la sociedad y considerando los marcos sociales del pensamiento onírico. Encuentra que si bien el sueño siempre se inscribe en los cuadros sociales, en las sociedades antiguas o las menos occidentalizadas en la actualidad, siempre cumple una función social, sin que exista una separación tajante entre el estado de vigilia y el estado de sueño, de manera que "lo cultural penetra en el psiquismo al tiempo que éste se inscribe en lo cultural". Por el contrario, en la civilización "occidental" "se ha roto el puente entre la mitad diurna y la mitad nocturna del hombre" (p.34), desplazando su lugar institucionalizado al terreno de lo imaginario, volviéndose extraño.

Dentro de las sociedades tradicionales, este mismo autor explica que el sueño, el trance y la locura pueden ser entendidos como el llamado de los dioses. "Y puede también suceder que las imágenes oníricas, la mímica de las personas poseídas por sus dioses o los contenidos de los delirios se remitan en toda propiedad al mundo místico o sobrenatural, que irrumpe en el mundo profano por los caminos de la noche, de las ceremonias religiosas o de la ruptura, entre cuerpo y alma. Ruptura [...] que se entiende de diferentes maneras, según el pueblo de que se trate" (p.7).

Si bien el presente trabajo aborda sólo el lugar del sueño para los médicos tradicionales totonacos, es interesante mirar el lugar que tiene dentro de otras culturas en América y en otras partes del mundo. Aguirre Beltrán (1992) apunta que el sueño, para ser significativo, requiere estar culturalmente determinado; es decir, que no todos los sueños tienen trascendencia, “sólo aquellos a los que la tradición asigna un sentido y una posición en el orden de la realidad” (p.172).

I. 2.1 El sueño en las sociedades tradicionales

Drexler (2002) menciona que para de los Zenúes, grupo indígena colombiano “es durante los sueños cuando el espíritu-alma sale del cuerpo y asciende a la región cósmica del cielo” (p. 92) y así muchos terapeutas tradicionales adquieren el conocimiento de las plantas medicinales y de ciertas formas de curación porque Dios se los dice en sueños. También en sueños aparecen los espíritus guardianes “que les dan consejo, les ayudan en curaciones, les muestran las plantas que tienen que aplicar y el lugar donde crecen, les facilitan la búsqueda de objetos perdidos, les cuentan quién causó un “daño”, quiénes son los brujos” (p.91). Este mismo autor cita a Mark Münzel (1988) quien propone que los chamanismos amerindios son “religiones de sueño”.

Para los shuar, grupo amazónico, la importancia de los sueños es fundamental, pues la información revelada es empleada “para tomar decisiones, para tratar de prefigurar el porvenir, para saber de los familiares lejanos o, literalmente, para situarse en el mundo”. Incluso “no se puede comprender casi nada de su sistema médico tradicional, ni de sus relaciones sociales, ni de estrategia de toma de decisiones ni de su cosmovisión sin entender la importancia que tienen la interpretación de los sueños y de las visiones inducidas por enteógenos¹”, ayahuasca y *brugmansia* principalmente (Fericgla, 1998 p. 74).

Dentro de la tradición tibetana, se utiliza “el yoga de los sueños” que tiene como fin desarrollar la capacidad de tener sueños lúcidos, es decir, permanecer alerta durante el

¹ La palabra *enteógeno* fue acuñada por Ruck y Wasson y significa “Dios dentro de nosotros” que se remite a que en ciertas sociedades tradicionales se consideran a estas plantas como regalos de los dioses o los dioses mismos (Naranjo, 1977).

sueño. Tenzin Wangyal Rinpoche (2000) comenta que la importancia de los sueños es fundamental para esta tradición: “Muchos maestros han usado los sueños como una puerta importante para la sabiduría, a través de la cual han descubierto enseñanzas, realizando conexiones con maestros que de otra manera se encontrarían distantes en tiempo y espacio, y han desarrollado la capacidad de ayudar a otros” (p.102).

1.2.2 El sueño en la medicina tradicional mesoamericana

Existen diversas fuentes que nos hablan de la importancia de los sueños en el mundo prehispánico; López Austin (1996) en *Cuerpo Humano e Ideología*, comenta que para los antiguos nahuas, el ser humano podía salir de los límites de su mundo y penetrar en las moradas del mundo sobrenatural, siendo el viaje más común el del *tonalli* del durmiente. En las imágenes oníricas, el hombre común podía percibir el mundo que permanecía oculto durante la vigilia; pudiendo comunicarse con dioses y muertos a través de los sueños, que al recurrir a la interpretación de un sacerdote especializado en ello, permitía al hombre estar en guardia frente a lo que le deparara el destino.

El sueño era visto como un estado que le permitía al espíritu recibir mensajes de los dioses y viajar al inframundo, por lo que se le compara con la muerte. Las escenas oníricas pueden ser acontecimientos actuales y también premoniciones de acontecimientos futuros, que generalmente se expresan de manera simbólica; siendo los dioses quienes mostraban a los hombres, lo que ocurriría a través de ciertas imágenes que les presentaban. Por ello, la adivinación por medio de los sueños era fundamental. Durán relata que Moctezuma, “mandó le buscasen todos los hechiceros y encantadores y sortilegos que en sus ciudades y villas pudiesen hallar, y que les aperciesen cómo su voluntad era saber algunos prodigios, ó pronósticos, ó adivinanzas, entendidas o sabidas por estrellas, por agua o fuego, ó por aire, ó por suertes, ó por cualquier via y ciencia que tuviesen, y principalmente por sueños y visiones” (De la Garza, 1990).

Zolla y colaboradores en el *Diccionario Enciclopédico de la Medicina Tradicional Mexicana* (1994b), nos hablan de la existencia de códices que plasmaban la oniromancia² entre los mexicanos antiguos, el *Temicámatl* de los nahuas era uno de ellos y quienes lo interpretaban eran los *temic iximatini*. También López Austin (1967) cuenta que el especialista en sueños era el *temiquiximati*, *temicnamictiani* “el conocedor de los sueños”, “el intérprete de los sueños”, para lo cual tenían libros llamados *temicámatl*”.

Las Casas (cit. en de la Garza, op.cit.) narra “Muchas cosas hacían o dejaban de hacer por los sueños, en que muchos miraban, de los cuales tenían libros, y lo que significaban, por imágenes y figuras, interpretábenselo los sacerdotes o maestros que tenían aquel oficio” (p.45).

De la Garza (ibídem) señala que el *temiquiximati* era un sabio poseedor de libros, con poderes sobrenaturales “como transportarse a lugares inaccesibles, ver a través de las montañas, conocer lo oculto, para lograr la interpretación de los sueños” (p.45).

Sepúlveda (1983) habla de algunas alegorías en los sueños por ejemplo; soñar que se les caían los dientes, había de morir alguno de la familia; si comían carne, temían la muerte del marido o de la mujer; si soñaban que la corriente del río los arrastraba, temían por sus haciendas; si soñaban que volaban, temían morir.

Después de la Conquista, los evangelizadores intentaron suprimir esta práctica; sin embargo en la actualidad subsiste el arte de la interpretación de los sueños en la labor de la medicina tradicional. Noemí Quezada (1989) nos comenta que en la época colonial, una de las formas de iniciación para el curandero era por medio de un sueño, inducido muchas veces por enteógenos en el que el soñante tenía una revelación, estableciendo contacto con seres sobrenaturales que le otorgaba la virtud de curar, así como las técnicas y medicamentos con los cuales aliviaría a sus pacientes.

² Una de las características de los indígenas nacidos con poderes sobrenaturales era el soñar con frecuencia y adivinar en sueños, aunque también lo hacían durante la vigilia (Sepúlveda 1983).

Aguirre Beltrán (1992) menciona que dentro de los procedimientos diagnósticos y pronósticos del curandero colonial, la interpretación de los sueños fue uno de los más importantes, lo que en su opinión, revela la influencia de las ideas de la medicina indígena. Para ésta, la vigilia y el sueño se producen en un mismo plano natural formando una continuidad. Las percepciones obtenidas del sueño proporcionan información tan veraz como la de la vigilia. "Las percepciones logradas por el sueño añaden a la experiencia objetiva los datos de esa parte del mundo, la invisible e intangible, que sólo pueden ser conseguidos por la experiencia mística" (p.171). El curandero colonial, además de los sueños espontáneos, se valía de los sueños provocados utilizando con tal fin, enteógenos como el *ololiuhqui*, *teonanacatl* y el *peyotl*.

Zolla y colaboradores (op.cit.) definen que, dentro del mundo de la medicina tradicional mexicana, el sueño es una "experiencia onírica causada porque el alma se desprende del cuerpo durante el descanso nocturno y vaga por la Tierra. En sus exploraciones, viaja a través del tiempo, por lo general hacia el futuro, y a los lugares habitados por las deidades. Es así que los sueños presagian aconteceres venideros y constituyen la vía de comunicación entre el sujeto y la divinidad" (p. 769).

Debido a estas cualidades, los sueños resultan de suma importancia para la práctica médica tradicional, pues muchas veces en estos "muchos curanderos reciben la señal iniciática, definen sus diagnósticos y descubren las posibilidades de recuperación que tiene el paciente". Estos autores plantean la existencia de dos modalidades del sueño en el mundo indígena, el del común de la gente y el de los hombres de conocimiento. En el caso de estos últimos, la indicación del don de curación puede manifestarse en un episodio cataléptico o mediante sueños recurrentes. Los símbolos que aparecen en estos guardan el significado de iniciación. Una vez que la persona es reconocida como curandera puede tener la habilidad de dirigir sus sueños hacia los asuntos de interés (ibidem).

Aunque existen especialistas para la interpretación de los sueños, la gente común también puede realizarla aunque de manera más simple. Dicha técnica parte de tres

postulados: los eventos que suceden en el sueño corresponden exactamente a la realidad, mantienen una relación inversa con los sucesos futuros o aparecen como metáforas de sucesos reales venideros; éste último es el que tiene una mayor difusión. Respecto a la enfermedad, la sustracción y la posesión (procesos fundamentales de su causalidad) se reflejan por las acciones percibidas en los sueños (ibídem).

Holland (1989) narra que para los tzotziles, la realidad no se limita a la experiencia consciente del ser humano, sino que integra al mundo de los sueños, que se interpretan como presagios de acontecimientos futuros. No existe un límite nítido entre la vigilia y el sueño e incluso los acontecimientos nocturnos son aún más reales y valederos que los conscientes. En el sueño el espíritu experimenta su más íntimo contacto con las fuerzas del bien y del mal. “Los sueños son la máxima fuente de conocimiento y de autoridad intelectual entre los tzotziles, pues por medio de ellos un hombre puede recibir la misión de ser curandero. Sin embargo, los sueños tienen un aspecto negativo pues mientras sueña, el individuo es más susceptible a que lo perjudiquen las fuerzas del mal ocasionándole, por lo general, enfermedades del espíritu” (p. 165).

Entre los tzotziles, el futuro curandero “tiene un sueño en el que los dioses ancestrales de su montaña sagrada sacan a su animal compañero de su lugar, lo llevan a sus habitaciones especiales donde le revelan los rituales curativos y los tratamientos para varias enfermedades [...] Se le da a cada curandero una fórmula curativa diferente. Cuando los dioses benévolos terminan de instruirlo, se le ordena pasar al cuarto siguiente, atravesándolo sin detenerse, y regresar directamente a su lugar correspondiente. En este cuarto hay varios dioses ancestros malignos sentados alrededor de una mesa [...] al pasar lo invitan a sentarse a la mesa y a beber un trago. Si sucumbe a la tentación [...] aprende entonces a enviar la enfermedad tanto como para alejarla” (pp. 133-134).

Julio Glockner (2001) comenta que en la congregación de los Misioneros del Temporal³, los sueños ocupan un lugar central. Algunos de sus miembros tienen la misión de soñar y “entregar” el contenido de sus sueños a los mayores para que el grupo pueda

³ Son los trabajadores encargados de regular el clima para propiciar las lluvias, evitar el granizo, las inundaciones y las sequías.

actuar ritualmente. El vínculo fundamental que tienen con los seres celestiales se produce a través de los sueños. Una de las características distintivas de este grupo, es que los sueños poseen un carácter colectivo, esto es, son comentados a los demás miembros de la congregación para su análisis e interpretación con el fin de precisar su significado y actuar en consecuencia. Esto sucede, sobre todo, en los casos en que los sueños revelan algún maleficio realizado por otras congregaciones en los lugares sagrados.

Grinberg-Zylberbaum (1991) narra que Doña Josefina, una chamana de Oaxaca, era capaz de salir de su cuerpo durante las noches y visitar a sus pacientes; también Doña María de Mérida era capaz de curar a sus pacientes a través del sueño auxiliada por su maestro y otros espíritus guardianes.

Finalmente, Fagetti y colaboradores (2003) encontraron que en la Zona de Tehuacán, Puebla; la iniciación de los médicos indígenas ocurrió a raíz de un sueño o porque experimentaron una muerte temporal.

I. 3 Los totonacos y su medicina

I.3.1 *Los totonacos*

Desde épocas prehispánicas, los totonacos habitan en la región conocida como el Totonacapan, que abarca parte del territorio de la Sierra Norte de Puebla, colindando con el estado de Veracruz, teniendo como vértice, el Tajín. Comprende desde el río Cazonces, al norte, hasta Jalancingo; en el sur y de Xicotepec de Juárez y Zacatlán en Puebla, hasta las costas del Golfo; existe además un pequeño grupo totonaco en los alrededores de Jalapa-Misantla, Veracruz (Palacios, 1992).

La región totonaca se subdivide en dos áreas ecológicas distintas: la sierra, es decir las pendientes de la Sierra Madre Oriental, localizada principalmente en el estado de Puebla y la planicie costera, donde viven los totonacos veracruzanos, sobretodo en la región de Papantla y sus alrededores. (Zolla 1994b)

Se piensa que desde el siglo IX de nuestra era, los totonacos llegaron a la costa central del Golfo de México. De los vestigios del México Antiguo, uno de los mayores

exponentes de esta cultura es el Tajín. El significado de la palabra totonaco es diverso, algunos consideran que significa "hombre de tierra caliente"; aunque también es común que la interpretación de Totonaco esté formado por los términos a'ktu'tu (tres) y naku (corazón), que significa "Tres corazones", unos autores consideran que se hace alusión a los tres centros principales del Totonacapan: Cempoala, Tajín y Castillo de Teayo (Garma, Masferrer, 1994 en Romero, 1998) mientras que otros sugieren la acepción de "hombre de tres corazones", haciendo referencia a la valentía que este pueblo ha demostrado a lo largo del tiempo (Gobierno del Estado de Veracruz, 2000).

I.3.2 Características demográficas

Aunque los criterios para calcular una población indígena son imprecisos por distintos factores (prejuicios por parte de los censistas, temor por parte de la misma población, errores en la interpretación); estas cifras nos dan una estimación general sobre el número y la extensión territorial de esta etnia. Es interesante que el censo de población de 1970 arrojara la cifra de 124 840 hablantes de totonaco en todo el país, para 1990, ésta se elevó a 207 876. Este súbito crecimiento no es reflejo de una expansión demográfica, sino del aumento de una conciencia étnica y la decisión de un grupo importante de indígenas de reafirmarse como tales frente a la sociedad nacional. (Garma et.al., 1995). Para 1997, la población de hablantes de totonaco era de 410,000 (INI-CIESAS-DGCP-SEP- 1997).

De acuerdo con Garma y colaboradores (op.cit.), la población indígena totonaca está dividida en varios estratos, que sintetizándolos en términos socioculturales son los siguientes: a) *Sociedades campesinas*: b) *Poblaciones campesinas minifundistas en proceso de descampesinación*: c) *Los asalariados rurales que derivan de una historia de despojo de las tierras indígenas* y d) *Los indios urbanos*.

I.3.3 Creencias y costumbres

Ichon (1973) en su estudio realizado con los totonacos de la Sierra, afirma la existencia de un sistema religioso propio y coherente, probado por una concepción del mundo, de los dioses y del hombre, basado en creencias muy antiguas y expresado mediante los mitos, las oraciones y el ritual. En la actualidad, la religión es sincrética, lo

que ha sido posible porque la religión indígena se ha mantenido predominante, absorbiendo ciertos elementos católicos y rechazando otros.

Garma, et.al. (op.cit.) postulan que la religiosidad tradicional indígena es nominalmente católica, aunque existe una gran autonomía de la clerecía. Las concepciones sobre la divinidad y su relación con el hombre no son las del catolicismo institucional. Para el catolicismo popular totonaco, existen seres sagrados que tienen dominio sobre aspectos y entornos particulares del mundo. Estos seres tienen acción sobre el mundo y el ser humano a través de representaciones materiales: santos y vírgenes; aunque en algunas comunidades se rinde culto a imágenes prehispánicas, a los que suelen acudir los curanderos y los brujos.

Los santos son seres ambiguos que exigen atenciones de parte de los hombres, no son expresiones de una bondad absoluta, como en la concepción judeocristiana. Un ejemplo de esto es la celebración del día de fiesta del santo, cuando la comunidad le rinde un culto especial, a lo que a cambio, éste les retribuye bienestar.

Lammel y Rubalcaba (1986) comentan que la religión de los totonacos no es sincrética ni subordinada al catolicismo, sino que es algo aparte de igual valor; pues aunque fueron evangelizados, desarrollaron una religiosidad propia que varía según las zonas, pero que guarda ciertos elementos comunes.

Existen numerosas leyendas y creencias respecto al mundo de las divinidades; en el trabajo de Francisco y Francisco (1987) se menciona que los espíritus son creados por los Dioses, vienen a la tierra por un tiempo determinado y desde antes de nacer, saben cuándo han de morir. Cuando mueren, dependiendo de sus acciones entran, directamente al mundo de los dioses o tendrán que sufrir un tiempo, medido en soles, que para los dioses es un día y para nosotros es un siglo; quienes han obrado mal pueden incluso ir al mundo de los diablos. Se cree que el mundo de los dioses es hermoso, perfumado y en él existen numerosas ciudades esplendorosas. En una de ellas, habita el creador, los apóstoles y ángeles que han llegado a formar parte de este mundo.

También dicen que al morir, sólo se muere el cuerpo; pues éste siempre formará parte de la Tierra, ya que al nacer el cuerpo se forma de la Tierra y al morir, regresa a ella. Según el tiempo de los dioses, nuestro cuerpo nos pertenece unos minutos. Así, un espíritu va reencarnando en distintos cuerpos de animales, plantas o personas a lo largo de sus diferentes vidas.

En el mundo de los dioses habitan las abuelitas o parteras muertas, que pueden ser buenas y malas; y cuando va a nacer un niño, le dan una nalgada. Es por esto que los bebés totonacos nacen con una marca en forma de mano.

Al mundo de los diablos van los espíritus que obraron mal en vida y los dioses deciden que no podrá tener perdón, estos son los llamados "malos vientos". También hay espíritus que no están en uno u otro mundo sino que andan penando cumpliendo su castigo según el tiempo de los dioses; con la esperanza de ser perdonados.

1.3.4 Atención de la salud entre los totonacos

Los hospitales y centros de salud se ubican en las ciudades, la población atendida es la que está más cerca de sus instalaciones. Las comunidades más alejadas, dependen de las clínicas médicas establecidas por medio del programa IMSS-COPLAMAR, que suelen ser atendidas por un pasante, quien sólo permanece un año en la comunidad, lo que le impide familiarizarse con la cultura del lugar. Las clínicas, además, no tienen un surtido constante de medicinas. Además, hay médicos que dan servicio particular (cobran por su servicio), por lo que atienden a una porción limitada de la población; y enfermeras, que son mujeres de la comunidad que han sido entrenadas para desempeñarse en este oficio. Éstas últimas son las que tienen una mejor relación con la comunidad por su permanencia constante en ésta (Garma, op.cit.).

Rodríguez (1987) señala que las enfermedades más comunes dentro del grupo totonaco son: gastroenteritis, parasitosis intestinal, desnutrición, poliomielitis, descuido en los nacimientos donde se da mortandad por tétanos u otros agentes infecciosos o cuando hay heridas profundas en accidentes y no hay curaciones apropiadas; y enfermedades respiratorias en menores que llegan a la bronquitis y pulmonía. Las muertes

más comunes son consecuencia del agravamiento de las enfermedades o por mordedura de víbora, malos cuidados en el parto, malos cuidados de los bebés, asesinato y accidentes de trabajo.

1.3.5 La medicina totonaca

Además de los servicios de salud oficiales, los totonacos cuentan con la atención médica brindada por los médicos tradicionales. En años recientes, éstos se han agrupado en tres corporaciones para promover el uso y conservación de plantas medicinales, y para ejercer sus prácticas curativas, tanto en las regiones totonacas del estado de Puebla, como en Papantla, Veracruz (Zolla,1994b).

Como Rodríguez (1987) comenta, los medios preventivos para la salud y la enfermedad están apoyados por el conocimiento de la medicina tradicional; pero muchas veces los médicos indígenas no siempre coinciden en vivir en la misma comunidad, hay pocos y sin embargo las comunidades saben dónde encontrarlos. El proceso de iniciación para que lleguen al grado de poder atender a quienes lo requieren les toma años; cada uno ha heredado los conocimientos y los ha acrecentado gracias a alguien que les mostró con autoridad en la materia. Ser médico tradicional reconocido es difícil, toma muchos años; el llegar a conseguir ese crédito y sobre todo su capacidad se demuestra en la experiencia personal y en los resultados de los beneficiados. Los más requeridos son las parteras y los rezanderos. Estos últimos tienen que ver con todas las actividades de la reproducción familiar y ciclo de vida. A los 9 días de nacimiento de una criatura, se reza dentro de la ceremonia de levantamiento de promesa. También al morir, se hacen rezos a los 8 o 9 días, cuando se lleva la cruz ya bendita. Al año también se porta la cruz y una corona llevada por un padrino.

Lammel y Ruvalcaba (1996) comentan que en las prácticas curativas del pueblo totonaco como en otros ámbitos de la vida de éste, se manifiesta en gran medida el contenido propio de su religión. "En efecto, aunque todo el mundo los llame curanderos, estos especialistas cumplen el papel de chamanes, pues obtienen su sabiduría a través de

los sueños y las enfermedades; además pueden entrar en contacto con las Magtakaynas⁴ (p.63); de manera que sus conocimientos “guardan su pasado desde los orígenes, a través de los tiempos de la preconquista, hasta la llegada de los españoles y la revolución”.

1.3.5.1 Los especialistas

Ichon (1973) distingue por orden decreciente de importancia:

- a) El *curandero*, aquel que quema el copal (tkuyunu'- pum) o utiliza el refino (kucunu) que es un intermediario entre el enfermo y la divinidad de la cual espera la salud para aquél; no es un chamán, no encarna a la divinidad, ni tiene contacto directo con el más allá, sino que el curandero, a través de una plegaria y una ofrenda, intercede por el enfermo. Puede ser un hombre o una mujer. Muchas curanderas pueden ser además parteras. Los curanderos también son adivinos, empleando para ello, cristales de roca. Todo curandero es ambivalente y puede convertirse en brujo.

- b) La *partera* también es llamada facultativa, laqcaqeni (la que lava las ropas de la parturienta y el recién nacido); pa-cukunu (la que corta el cordón umbilical) o Na'natsiit, pues representa a la Virgen-madre del Oriente, responsable de la concepción y patrona de los alumbramientos. Su nombre en totonaco indica que debe tener un profundo conocimiento de las plantas, de las plegarias y del ritual. Es la encargada de ciertas ceremonias, como la “levantada del alma” para los niños afectados que ella trajo al mundo. La partera entra en funciones hasta edad avanzada, después de la menopausia. En el pasado, también tenía a cargo servir de intermediaria para las peticiones de matrimonio.

- c) El *huesero*, tiene como única función ajustar dislocaciones o reducir fracturas, ciertos curanderos también son hueseros y

⁴ Las doce madres que cuidan a cada individuo, dentro de la cosmovisión totonaca.

- d) El *rezandero* tiene una función puramente religiosa. Se le llama sobre todo para los enterramientos.

Carlos Zolla y colaboradores (op.cit), encontraron entre los terapeutas totonacos: curanderos (*makuchiná o cuchinán*), hueseros, hierberos (*tuhan, palma cuchinan*), parteras (*malakastakini, majmarikaman, takono o takgono*), sobadores (*kutni*), rezanderos (*kgalhtawakgani*), y chupadores. Sin embargo, el curandero, el huesero y la partera son las categorías más relevantes, y el uso de técnicas y recursos propios de los hierberos y sobadores constituyen parte del arsenal terapéutico de aquéllos. Quizás la excepción sea el chupador, especialidad médica no muy relevante entre los totonacos, que suele distinguirse de otros terapeutas por sus procedimientos y métodos⁵. También existen clarividentes, “los que predicen la lluvia” y curanderos espirituales (ibidem.)

Garma (op.cit.) distingue tres tipos de terapeutas tradicionales dentro de la región: **curanderos, brujos y parteras**. Los curanderos son hombres que conocen el uso de las plantas medicinales para aliviar los males físicos y mentales; los brujos además de esto, saben hacer hechizos y maleficios, poder obtenido de fuentes sobrenaturales. Las parteras por su parte, son mujeres que auxilian a las embarazadas durante la gestación y el parto y proporcionan cuidados especiales a la madre y al hijo hasta que la salud de ambos esté asegurada.

Romero (1998) comenta que en Coyutla, Veracruz las parteras, además, atienden enfermedades propias de la mujer. Este grupo está conformado por mujeres y algunas han tomado cursos sobre los cuidados relativos al parto en clínicas en Papantla. Esta autora en su investigación encontró otros especialistas como los curanderos, los rezanderos, los hueseros, los expertos en picaduras de culebra y los brujos. Explica que una función muy importante del curandero es escuchar los problemas de la gente y aconsejarlos, pues su opinión es de alta estima y de influencia en las acciones de la gente. Los rezanderos, por su parte, tienen como función principal el decir oraciones en los rituales, nacimientos, velorios, rosarios, entierros. Conocen las oraciones católicas que se entrelazan con

⁵ Como su nombre lo indica, el chupador literalmente “chupa” la enfermedad del cuerpo del paciente.

elementos tradicionales de la visión totonaca. Los hueseros son los especialistas en el tratamiento de torceduras, fracturas, dislocaciones, etcétera.

I.3.5.2 Iniciación y transmisión del conocimiento

Para ser curandero, es necesario *poseer el don*, que es un legado que se adquiere desde el nacimiento y que lo marca como una persona especial. Se puede mostrar por alguna señal en particular, otras veces es pronosticado por la partera. Ichon (op.cit.) comenta que cuando el recién nacido se rehúsa a mamar, significa que será curandero. La persona que nace curandero lo ignora hasta que un signo divino lo hace comprender, generalmente este signo es la aparición de unos cristales adivinatorios, con los que diagnostica la enfermedad. No es hereditario, y no se adquiere por casarse con un curandero. Sin embargo, es inevitable que las funciones sagradas de éste influyan en su cónyuge. Es algo personal, que no se transmite por enseñanza sino por revelación divina.

En algunos casos, el don no se manifiesta sino hasta que la persona sufre una experiencia traumática o sobrenatural. Esta experiencia pueden ser sueños en que se les indique cómo curar, o cómo atender los partos, según sea el caso. Otras veces, el don de curación se manifiesta después de un periodo de problemas emocionales. El don implica tener un espíritu más fuerte que los demás, para poder viajar al mundo sobrenatural y actuar en él para interceder por la gente común. El don lo hace un intermediario entre los hombres y los dioses (Romero, op.cit.).

El conocimiento se transmite principalmente a través del parentesco, a quienes tienen el don. Muchas veces el hijo o el nieto del médico tradicional aprende viendo y espiando a éste; sin que exista una instrucción formal. En Coyutla, no todos los casos son a través del parentesco, pero sí son los más comunes. Un poco contrario con esto, Zolla y colaboradores (op.cit.) encontraron que si bien algunos de los terapeutas tradicionales que entrevistaron declararon poseer un don advertido desde el nacimiento; este es heredado. La forma más frecuente de adquirir los secretos de la profesión consiste en recibir conocimientos y consejos de otro terapeuta (muchas veces miembro del grupo familiar). Estos mecanismos suelen combinarse con modalidades de aprendizaje autodidacta.

1.3.5.3 El papel del curandero en la comunidad

Ichon (op.cit.) dice que el curandero es temido y respetado, pero como los demás miembros de la comunidad, debe trabajar en el campo. Sin embargo, los honorarios que se le piden a los consultantes, comienzan a ser exorbitantes, emparejándose a los de los médicos (Ichon, op.cit).

Por otro lado, Zolla y sus colaboradores (op.cit.) encontraron que los médicos tradicionales que entrevistaron, gozaban de gran prestigio en sus comunidades de origen, imagen reforzada porque la mayoría de éstos considera su práctica terapéutica como una obligación social solidaria o como la expresión de un don otorgado por entidades sobrenaturales y no como una fuente significativa de ingresos económicos.

1.3.5.4 Las causas de demanda de atención

Zolla (et.al, ibidem) encontraron que existe un claro predominio de los *síndromes de filiación cultural*, como el susto, mal aire, sombra de muerto, embrujado o brujería, mal de ojo, empacho, caída de mollera, mollera de agua, envidia, mal viento, entre otros, así como la solicitud de rituales y promesas. Después las *causas de carácter ginecoobstétrico* como son la atención al parto, sobar o mantear a la embarazada, acomodar al bebé, hinchazón de la matriz, cáncer de la matriz, control del embarazo, niño recién nacido que llora mucho, dolor de ovarios, prevención del aborto, quemada de parto, etcétera. Posteriormente las *musculoesqueléticas* como son torceduras, reumas, quebraduras, estiramiento, acomodar huesos y dolor de huesos; le siguen las *gastrointestinales*, como diarrea, vómito y disentería; y finalmente aquéllas que *no se incorporaron a un grupo definido de causas* como la calentura, alcoholismo, enfermedad de las tepas, personas desahuciadas, hemorragia, recaídas, hinchazón de cuajo, cuajo, granos, cáncer, infecciones, punzada de cabeza, paño, trastornos mentales y llagas

Ichon (op.cit.) comenta que existen diversas causas de la enfermedad, como son el espanto, el mal de ojo, el aire de difunto o de un brujo. También existen enfermedades causadas por el Agua, Fuego, Trueno, Estrellas, Luna y Vientos; y en general todas las divinidades ambivalentes que reclaman lo que es debido.

I.3.5.5 Lo puro y lo impuro

Dentro de la medicina totonaca una polaridad presente en su noción de salud y enfermedad, es la noción de *pureza e impureza*, que en el sentido que Ichon (op.cit.) le da se puede entender a partir de dos vertientes:

- 1) **La suciedad en un sentido material**; los causantes de la suciedad por contagio son las deyecciones humanas, los partos, las enfermedades, los contactos sexuales; cuando una mujer no respeta el tiempo previsto después del parto, ya sea porque vuelva a sus trabajos domésticos o porque tenga relaciones sexuales con su marido, se *encoquina*. Los curanderos se ensucian con el contacto de los enfermos, y las parteras con el contacto con las parturientas, por lo que es necesario purificarlos de manera periódica, a través del *lavamiento*. La impureza por contagio se lleva en las manos.
- a) **La acción de una potencia inmaterial llamada *aire***, que puede destruir el equilibrio vital del individuo influyendo en su alma. Existen dos grados en la potencia del *aire*: ciertos individuos, como los brujos, animales u objetos que tienen un *aire* muy fuerte, por lo que son muy peligrosos; *aires* acarreados por el contacto con los muertos, por participar en alguna ceremonia religiosa o en una danza. Se libra a la persona del *aire* mediante una *limpia* o *barrida*.

I.3.5.6 Formas de diagnóstico y tratamiento

La adivinación como medio para diagnosticar la enfermedad

Ichon (op.cit) comenta que todo curandero tiene sus cristales (pu-lakawa: eso que sirve para ver) en número variable. Los obtiene de forma milagrosa y generalmente es el descubrimiento de esos cristales lo que le revela su vocación. La adivinación no es empleada para predecir el porvenir, ni reconstruir el pasado; sino que siempre es utilizada para escrutar el origen de la enfermedad, precediendo una ceremonia de curación. Tanto la adivinación como la curación son actos religiosos, por lo que Ichon comenta que "es imposible estudiar la medicina y la religión por separado: el curandero es al mismo tiempo un adivino, un médico y un sacerdote" (p.258).

Instrumentos empleados en las ceremonias

Cristales y obsidiana.- Como ya se mencionó, para la adivinación se emplean cristales de roca; algunos curanderos incluyen “núcleos de obsidiana”. Su número es variable, su aparición es milagrosa. El curandero los conserva en un pañuelo o en una jícara, y antes de usarlos, los pasa por el humo del copal, y después de la ceremonia les “hace beber” *refino*, alcohol que será utilizado como medicamento oral, por aspersion o en fricciones al enfermo.

Copal.- Proviene del árbol *sakiwi-pum* (*Bursera jorullensis*), que crece en la región. Se utiliza en forma de resina (*pum*) o en corteza (*caqosqa*). La resina se quema en incensarios, con el fin de evocar a las nubes bienhechoras, honrar a los dioses y eliminar la impureza, por lo que se emplea en toda limpia. El curandero sopla el humo sobre el rostro o el cuerpo de la persona que purifica. Cualquier objeto que pasa por el humo del incensario se purifica.

Figurillas de madera.- Hechas por el curandero en ciertas ceremonias; se ofrendan con el fin de poner una barrera a los *aires* para que no puedan causar enfermedades en el poblado o destruir la milpa.

Instrumentos en miniatura de madera.- Que evocan las actividades masculinas y femeninas; se emplean en el curso de algunas ceremonias como la ofrenda a los Muertos.

Elementos católicos y diversos.- Los cirios, veladoras y el agua bendita se han incorporado al ritual indígena, empleándose en un gran número de ceremonias. Durante las fiestas católicas y el carnaval, se usan cohetes con el fin de alejar a los malos espíritus. El jabón es empleado para los ritos de lavamiento y la manta sirve para limpiar y secar los objetos o a las personas purificadas.

Animales y alimentos.- Utilizados en todas las ofrendas, como gallinas o guajolotes, cerdos, o alimentos ya preparados como una gran variedad de tamales, chocolate, licores y otras bebidas alcohólicas, pan, mole, entre otros.

Plantas.- Son empleadas como adornos y accesorios ceremoniales (coyol, cempoalxóchitl, palmilla, mano de león, hojas de paptla); para el consumo ritual (tabaco); para los tratamientos médicos y para los mágicos (estafiate, ruda, perejil, escobilla, pericón, etcétera) . Toda la gente, sobretudoo las ancianas, saben reconocer los distintos tipos de plantas y dónde encontrarlas (*ibidem*).

El temascal

El temascal ocupa un lugar importante dentro de la vida totonaca; su utilización puede ser higiénica, terapéutica o religiosa. El baño se toma periódicamente, para lavarse y relajarse, en general una vez por semana o en las vísperas de los días de fiesta. Es frecuente para los enfermos y obligatorio para las mujeres recién paridas. El empleo por éstas, es uno de sus usos más habituales, tanto por población indígena como por población mestiza. Ichon concluye que temascal puede ser un rito que simboliza el retorno del enfermo al seno de la Tierra y su renacimiento después de la purificación por el Fuego y el Agua.

I.3.6 Los totonacos y los sueños

Como ya se mencionó, la medicina totonaca está relacionada con el proceso onírico, pues el curandero encuentra su sabiduría en los sueños (Lammel y Ruvalcaba 1996, Romero, 1998). Sin embargo, encontramos pocos estudios que hablen de los sueños entre los totonacos. Ichon (1973) en su extenso estudio sobre los totonacos de la Sierra, dedica un breve apartado al soñar. Para poder entenderlo, es necesario recurrir a la concepción del alma que este mismo autor describe, pues aunque es una noción confusa, observó la existencia de dos almas: el alma grande o *listákna*, y el alma pequeña o *shalaktsina listákna o likatsin*. El alma grande es el principio vital, es un alma múltiple que se sitúa en todos los puntos del cuerpo; mientras que el alma chica se ubica en la cabeza, es única y es el principio de la inteligencia, del conocimiento del espíritu. Es esta alma, *el likatsin*, el que sale del cuerpo mientras la persona sueña “para ir a pasearse, para nutrirse, para beber el rocío en las hojas de los árboles” (pag.176). Mientras que la otra alma o *listákna*, se queda en el cuerpo para cuidarlo.

Velasco y Francisco (1987), comentan que en los sueños existen avisos de enfermedad y de muerte; y que una persona que sepa interpretar los sueños, puede conocer cuando alguien se enfermará, puede ser el soñante mismo, algún familiar o un conocido. Los que tienen estas creencias son, sobre todo, las personas mayores de edad, ya que lo han podido comprobar. Uno de sus entrevistados comenta: “Cada uno de nuestros dioses nos han querido ayudar avisándonos lo que va a suceder por medio de los sueños; pero muchos de nosotros no hemos podido interpretar sus avisos”.

Es importante mencionar que algunos sueños tienen una interpretación invertida, por ejemplo, soñar que algún pariente que está enfermo, es enterrado, o ya se murió; significa que tiene salvación; y por el contrario soñarlo sano y alegre significa que morirá. Del mismo modo, soñarse recorriendo el panteón o incluso ver la propia ofrenda de muerto, implica que la persona por más grave que esté, sanará (ibid.).

En cuanto a los avisos de enfermedad están: soñar que se mata alguna persona con un arma, que se interpreta como una enfermedad próxima; el soñar con fuego, sentir el calor o quemarse; implica que el soñante se enfermará de calentura en los días próximos o que algún familiar puede agravarse hasta morir. Cuando una persona está padeciendo por espanto, es frecuente que se sueña en el lugar donde se espantó, ya sea que sueñe con un río, un arrollo, un camino, o un lugar donde se cayó, pues su espíritu se quedó en ese lugar. Soñar que un toro u otro animal grande va correteando a la persona, significa que pronto enfermará "porque mientras estuvo durmiendo, su espíritu se salió a vagar y éste fue el que vio al animal y se asustó. Ven esto quienes están embrujados o a punto de morir, pues esos animales, que aparecen en el sueño, son los malos espíritus que todavía están en castigo de Dios y cuando el demonio ve que ya le ha llegado la hora de morir a tal persona se vale de esos malos espíritus para atacar el espíritu de la persona" (p. 22). También personas que están bajo el influjo de un embrujamiento, pueden soñar y ver a quien los está embrujando. Otro aviso, es soñar que una espina o una gallina te pica, lo que significa que se deberá tener cuidado porque lo podría morder una culebra.

Hay distintos avisos sobre la muerte, soñar que un anciano o un infante les dice que a una determinada persona la mandarán a un lugar oscuro donde no se ve nada, significa que esa persona no tardará en morir. Los padres de un bebé pueden soñar una flor marchitarse o a los dioses que les dicen que por no cumplir con lo prometido les quitarán su flor, lo que significa que el bebé morirá.

Quien sueña que está en medio de un río y no puede cruzar al otro lado, quiere decir que uno de sus padres o abuelos lloró por él. Pero si sueña que la corriente le quitó una prenda, o sueña que lo detuvieron policías y se lo llevan del pueblo, esto quiere decir

que una persona cercana o él mismo no tardará mucho en fallecer. De igual manera, soñar que se está sembrando, se interpreta como un entierro en poco tiempo.

Soñar que se cae a un abismo u otra persona lo hace, igual que soñar que se cae un árbol, un avión o varias casas, puede significar que a la persona soñada le pasó algo muy malo, o que algún familiar enfermo ya no se aliviará o que algún proyecto no se logrará. Cuando se sueña que se cae un diente, o se rompe alguna herramienta del quehacer cotidiano puede ser un aviso de que uno de los hijos morirá.

Al soñar con una persona difunta, ya sea que pida de comer o quiere agua, eso significa que el espíritu de ese enfermo anda sufriendo porque en vida anduvo con hambre, y el espíritu necesita cumplir el deseo de comer, entonces es obligación del soñante ponerle una ofrenda al muerto para que pueda descansar en paz.

En sueños también se puede la persona dar cuenta de que le tienen envidia, como soñar que los perros le ladran o lo corretean, el sueño lo previene de que pueden estar hablando de él, o que por causa de la envidia puede caer enfermo o alguno de sus familiares. También soñarse en medio de hormigas o soñar una culebra arrastrándose cerca de uno o que lo están picando.

También hablan de sueños afectan a la comunidad donde viven, como soñar que se vende carne con mucha sangre, ver carne colgada o bañarse en sangre, significa que al amanecer siguiente matarán a alguien del mismo pueblo. Otro ejemplo de esto es soñar que se están llevando a toda la gente del pueblo, entonces se sabe que en poco tiempo habrá una enfermedad que puede quietarle la vida muchas personas del mismo pueblo. Soñar que están acarreado el maíz, es un augurio de que no se dará la siembra o los animales.

Cuando una persona fallece y ha cometido un delito en su vida como matar a alguien, la castigan sin tener a dónde ir; es decir, sin tener definido si irá al lugar de los dioses o de los demonios. Puede regresar a la tierra para pedir ayuda a sus familiares cuando están durmiendo; sin embargo, a quien sueña no le permiten entender lo que el

difunto le quiere decir, ya que éste tiene que pagar por su delito aunque algunas veces si entiende lo que le pide el difunto y el familiar entonces lo ayuda con un rezandero sacándolo del peligro en que se encuentra, pero también el familiar puede entender que el difunto se encuentra muy bien, y entonces no lo ayuda.

Todos los sueños antes descritos significan avisos de lo que puede ocurrir en un futuro próximo, para los totonacos es de suma importancia entender sus sueños, y para esto muchas veces pueden acudir con los médicos indígenas, pues estos por sus dones son personas con la experiencia, el conocimiento o la intuición necesaria para aclarar el mensaje que se transmite en los sueños.

A lo largo de este capítulo abordamos de distintas formas lo que para nosotras engloba de manera general la medicina indígena, especialmente en la cultura totonaca, es un saber transmitido generacionalmente y directamente influido por la cultura en que se forja. Es así como numerosos investigadores se adentran en el mundo indígena, y dentro de este, los sueños tienen una connotación distinta, pues son tan reales como la vigilia. La interpretación de los sueños varía de una cultura a otra, de un individuo a otro quizá, pero al interior de cada cultura se comparten principios esenciales, y son por estas generalidades y diferencias que quisimos dirigir nuestra atención al lugar de los sueños dentro de la medicina totonaca desde la mirada de la psicología cultural, cuyos postulados abordamos en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO II

ENTRE LA MENTE Y LA CULTURA: LA PSICOLOGÍA CULTURAL

"Alegrémonos de que se derrumben los muros; de que se vengan abajo los palacios. Hay arte y belleza y ciencia en todos; ninguno es el arte ni la belleza ni la ciencia. El pensamiento requiere el espacio sin límites, el tiempo sin término, la libertad sin mojones. No puede haber teorías acabadas, sistematizaciones completas, filosofías únicas, porque no hay una verdad absoluta, inmutable; hay verdades y verdades, adquiridas y por adquirir. Filosofar y razonar es aceptar las unas, investigar las otras. No más. Analicemos, investiguemos, guardándonos de acotar nuestro propio entendimiento"

Ricardo Mella
"Los Cotos Cerrados"

Remontarse a las discusiones en torno a cómo se ha planteado la relación entre mente y cultura, puede llevarnos hasta algunas de las reflexiones realizadas por Platón (Siglo V), Descartes (Siglo XVII) o Vico (Siglo XVIII), pero dicha labor ameritaría un trabajo aparte. Jahoda (1992) en su libro "Encrucijadas entre la cultura y la mente" realiza una revisión histórica de cómo lo que definimos ahora como *cultura* ha estado presente en las reflexiones y especulaciones acerca de la naturaleza y la mente humanas; y la manera en que la herencia de la psicología, como la conocemos actualmente, ha contribuido a moldear nuestras concepciones.

Una de las ideas que más impacto tuvo en la psicología a lo largo del siglo XX, es el de "unidad psíquica universal", corriente de pensamiento planteada a mediados del siglo XIX como una respuesta a las teorías raciales que iban en ascenso. Estas últimas defendían la idea de que la raza determina la psicología y la cultura. La teoría de "unidad psíquica" fue entonces, un pensamiento más tolerante que buscó encontrar una naturaleza humana constante, esa unidad subyacente a las diferencias culturales, que nos hace seres humanos. Sin embargo, bajo esta propuesta de igualdad, muchas veces se dejó en un segundo plano a la cultura; cuando no se le ignoró, se le tomó como una variable independiente, como un contexto vago en el que se deposita lo que no se puede controlar o verificar por medios objetivos. En la actualidad, cada vez son más los psicólogos que

reconocen la importancia y el impacto que tiene la cultura en la conformación de la psique, Para Jahoda (idem.) "la implicación de uniformidad va en contra de nuestras ideas adquiridas recientemente de que las influencias culturales pueden tener efectos psicológicos importantes. Además, el estandarte de la `unidad psíquica` a veces se utiliza en un esfuerzo para justificar el olvido de factores culturales" (p. 217-218). Este autor reconoce el valor del conocimiento y comprensión que ha aportado la psicología positivista acerca de lo que él llama "los aspectos mecánicos de la psicología", como el funcionamiento del sistema de procesamiento central, pero señala que el estudio de la mente humana no queda agotado con ello. Además, plantea que es importante cuestionarse con base en los avances de la disciplina, el lugar que debe ocupar la cultura, "la necesidad de una "psicología cultural" se ha convertido en el grito de convocatoria para una sección importante de los que se oponen a la orientación positivista de la corriente principal, todavía dominante pero cada vez más atacada" (op. cit. p.219).

Entre los autores que defienden una "psicología cultural", Jahoda menciona a Michael Cole y a Richard Shweder, quienes a principios de los noventa postulan que la mente y la cultura son aspectos diferentes de un mismo fenómeno; sin embargo, cada uno tiene una idea distinta de lo que es la psicología cultural. Cole "piensa que la cultura proporciona el contexto básico de significado y acción, de manera que toda psicología debería ser psicología cultural, utilizando enfoques comparativos y evolutivos" (ibid. p.220). Shweder, por su parte "parece concebirla como un campo especializado interesado, por decirlo así, en introducirse en el espíritu de culturas particulares por medio de un enfoque hermenéutico. Como tal, la psicología cultural sería complementaria de campos conexos como la psicología transcultural y la antropología psicológica" (ibidem. p.221).

Compartimos la concepción de que la mente y la cultura se recrean mutuamente, sin que pueda estudiarse la una sin la otra, por lo que nos resultó pertinente tomar a la psicología cultural como eje de la presente investigación. Dentro de esta vertiente, retomaremos los planteamientos de Shweder, porque como se mencionó en el párrafo anterior, su interés es abordar aspectos de una cultura desde un enfoque interpretativo. Como veremos más adelante, Shweder concibe a la cultura como un conjunto de

significados, marcos interpretativos y conceptuales que se construyen en la práctica social. La cultura no es una entidad que exista en abstracto, sino que toma vida a partir de los seres humanos que forman parte de ella; quienes no responden pasivamente a los estímulos que están en su medio, sino que mantienen una relación dinámica con la cultura a la que pertenecen. Consideramos que este enfoque nos permitirá mirar cómo los sueños, que son parte del ámbito psíquico del ser humano, son vivenciados y experimentados por los médicos indígenas, quienes pertenecen a una cultura distinta a la nuestra, en este caso a la cultura totonaca.

II.1 *Aproximaciones de la psicología a la dimensión cultural*

Cuando se perfilaba la psicología como una disciplina a fines del siglo XIX, se generaron distintas propuestas para incluir el corte histórico/cultural en ella. Entre éstas se encuentra el movimiento de la *Völkerpsychologie*, encabezado por Lazarus (1824-1903) y Stienthal (1823-99), inspirados por Hegel, Herbart y Humboldt. Se puede tomar a la *Völkerpsychologie* como el primer intento de crear una psicología social y cultural. Su unidad de análisis por llamarla así era el *Volkgeist*, es decir, los fenómenos mentales colectivos, que comparten paralelismos con el *geist* (espíritu/mente) individual. El *Volkgeist* sería de acuerdo con Lazarus y Steinthal "la actividad interna común a todos los individuos" (1860, p.29, tomado de Jahoda, 1992. p. 171). La sociedad tiene una gran influencia en el desarrollo de los individuos y produce una mentalidad característica de un pueblo en particular. Para ellos el lenguaje es el instrumento que regula las relaciones sociales, al tiempo que une al grupo y unifica su contenido psíquico; por lo que le dieron gran importancia a la filología, editaron la Revista de Psicología Cultural y Filología, que fue un foro para que historiadores, filólogos y antropólogos escribieran acerca del mito, análisis del lenguaje, medicina popular, sistemas de calendario, entre otros temas, buscando que fuera a la vez, científica e histórica. Dado el nacionalismo imperante en esta época, Lazarus y Steinthal tendieron a glorificar el espíritu nacional.

Por otro lado, Dilthey (1833-1911) postulaba que la experiencia humana es producto de contextos culturales e históricos particulares y por tanto imposible de comprenderse en los laboratorios; la psicología experimental al querer satisfacer los

requisitos de una ciencia natural, había dejado de lado el estudio de las relaciones que se dan entre las personas en la vida real que son las que dan sentido a los elementos mentales. Para acceder a esto, propuso un enfoque hermenéutico, esto es, un método de interpretación en el que consideraba a los factores culturales que denominaba “realidad socio-histórica” factores primordiales en el estudio de la psicología. De este modo, la Psicología Experimental debería estar subordinada a lo que él llamó Psicología Descriptiva que estudia a las personas con relación a sus sistemas y comunidades culturales (Jahoda, op.cit.).

Otro autor de suma relevancia es Whilhelm Wundt (1832-1920), quien al inicio de su planteamiento de la psicología le concedió mucha importancia a la parte experimental; desde su punto de vista la psicología era una *Naturwissenschaft*, cuya traducción aproximada equivaldría a ciencia natural, fisiológica. Sin embargo, con el paso del tiempo se inclinó por poner a esta disciplina en una posición intermedia entre las ciencias naturales y las humanidades. Consideró al método experimental incapaz de explicar los procesos mentales superiores, como el lenguaje y el arte; con respecto a la psicología experimental escribió: “Su problema se relaciona con los productos mentales que son creados por una comunidad de vida humana y, por tanto, son inexplicables simplemente en función de la consciencia individual, ya que presuponen la acción recíproca de muchas... La consciencia individual es completamente incapaz de darnos una historia del desarrollo del pensamiento humano, pues está condicionada por una historia anterior respecto a la cual no puede proporcionarnos ningún conocimiento por sí misma” (1921, p.3, citado en Cole, 1999, p.43).

Desarrolló entonces una segunda rama de la psicología, la *Völkerpsychologie*, considerándola como la base para la psicología experimental. Cabe mencionar que dicha rama no es equivalente al planteamiento de Lazarus y Steinthal (supra). De acuerdo con Wundt, la agenda para la psicología debía incluir estudios de ambas ramas, para poder entonces hablar de una psicología completa.

Para el estudio de la *Völkerpsychologie*, planteó un método evolutivo-histórico; para estudiar el proceso histórico mediante el cual se forman las funciones mentales superiores,

como el lenguaje y al arte, que son el producto acumulativo de las interacciones sociales. Con tal fin, el método etnológico sería de gran utilidad. Jahoda (op.cit.) menciona: "el propósito principal de su teoría era proporcionar una explicación de los procesos psicológicos de actuación *universal* que él consideraba que explican el desarrollo cultural en general" (p. 210).

Desde el punto de vista de Jahoda, Wundt fue poco claro en sus discusiones respecto al desarrollo de la psique que se manifiesta en construcciones mediadas socioculturalmente; y también respecto al análisis psicológico del desarrollo cultural humano. En el primer caso, hablaríamos de una disciplina humanista y relativista; y en el segundo, se trataría de una psicología universalista, inserta dentro del campo de las ciencias naturales. Sin embargo, reconoce que Wundt dejó como herencia importante la idea de una relación íntima entre cultura y mente, mediada por procesos evolutivos en el tiempo.

Cabe señalar que a esta parte de los escritos de Wundt se les dio poca difusión, pues sus seguidores desarrollaron con más fuerza la psicología experimental. La *Völkerpsychologie*, se volvió una palabra utilizada en los sectores cultos alemanes, dándole distintas connotaciones que tenían poco o nada que ver con el planteamiento de Wundt. La psicología social que tuvo mayor desarrollo no retomó estas ideas, y no fue sino hasta que la psicología cultural se desarrolló que se reconoció a Wundt como un antecedente (íbidem).

En el siglo pasado, durante la década de los años veintes, en los Estados Unidos el planteamiento de relativismo cultural de Boas propició la aparición del análisis transcultural en el discurso psicológico-social. Se adoptó como un método que permitiría dar una respuesta a la "universalidad" de los conocimientos en psicología. Fue así que se inició el movimiento de **Psicología Transcultural** en la década de los sesenta y los setenta. Aunque su planteamiento ha variado con el tiempo y entre sus distintos representantes como Eckensberger, Lonner, Thorndike y Triandis, su idea central es hacer estudios comparativos acerca de diversas variables psicológicas entre distintas culturas; por ejemplo, sobre la percepción social y la cultural, los valores y las actitudes, el estudio

transcultural de la personalidad, la salud mental y la terapia, y el aprendizaje (Aguirre, A, 1994; Berry, Poortinga, Segall y Dasen, 1992).

Berry et al. (ibidem.) la definen como "El estudio de las similitudes y las diferencias en el funcionamiento psicológico individual en distintos grupos étnicos y culturales; de las relaciones entre las variables psicológicas y las variables socioculturales, ecológicas y biológicas; y de los cambios actuales en estas variables".⁶ Siguiendo los lineamientos tanto teóricos como de método de la psicología general, la psicología transcultural realiza sus investigaciones en distintas culturas.

En los últimos tiempos, se ha generado una gran controversia acerca de las limitaciones de esta visión; tanto para Cole (op.cit) como para Aguirre Baztán (op.cit.), los psicólogos transculturales muchas veces encontraron que las influencias culturales van en contra de un planteamiento de "leyes universales y naturales". De acuerdo con Shweder (1990), su mayor descubrimiento ha sido el constatar que las descripciones del funcionamiento mental de las poblaciones occidentales educadas no se adecuan a las poblaciones de otras culturas.

Ovejero (1999) apunta respecto de la psicología social, "ante las numerosas y profundas diferencias interculturales que existen en cuanto a la conducta social, debemos plantearnos una serie de interrogantes como los siguientes: los hallazgos de la psicología social, ¿son universales o son meros productos de unas muy concretas condiciones sociales, culturales e históricas? Existe un auténtico pluralismo cultural, y si es así, ¿existe también una amplia pluralidad de psicologías sociales, y lo que conocemos hasta ahora no es sino una de ellas?," (p.319). Si bien, la propuesta de la psicología cultural no contesta completamente estas preguntas, al apuntar que las experiencias psicológicas no se encuentran desligadas de su contexto sociocultural; contribuye a que se sigan aclarando dichos cuestionamientos.

⁶ "Cross-cultural psychology is the study of similarities and differences in individual psychological functioning in various cultural and ethnic groups; of the relationships between psychological variables and sociocultural, ecological, and biological variables; and of current changes in these variables (p.2)

Numerosos psicólogos que están convencidos de que la cultura desempeña un papel central en la naturaleza humana, han generado planteamientos alternativos, entre los que se encuentra el planteamiento de psicología cultural de Shweder y el de Cole.

A continuación abordaremos brevemente los acercamientos que se han propuesto desde la antropología para comprender la relación entre la cultura y la mente; lo que nos permitirá tener un panorama más amplio de esta discusión intra e interdisciplinaria; pues tanto la psicología se ha aproximado hacia la cultura, como la antropología hacia la psique humana a lo largo de su historia.

II.2 Aproximaciones antropológicas hacia la psique humana

Para Marvin Harris (1988), los análisis psicoculturales que emplean conceptos mentalistas e ideacionales anteceden a más de mil años a la escuela de "Cultura y Personalidad". Sin embargo, fue esta escuela, derivada de la antropología cultural, la que intensificó y expandió el empleo de términos y conceptos psicológicos. Varios de los autores interesados en este campo estudiaron con Boas en la Universidad de Columbia: Ruth Benedict, Margaret Mead y Edward Sapir.

Otro enfoque surgido de la conjunción entre la etnología y la psiquiatría es la **etnopsiquiatría**, que trata de entender el comportamiento humano normal y anormal, dentro del contexto cultural. Defiende una universalidad del hecho de enfermar y una pluralidad en las manifestaciones asintomáticas de cada cultura. También plantea que en cada cultura existen criterios distintos para definir lo normal y lo patológico. (Aguirre Baztán, 1994).

También encontramos a la **antropología cognoscitiva** que "sostiene que la cultura está compuesta por estructuras psicológicas mediante las cuales los individuos o los grupos de individuos guían su conducta" (Geertz, 1997, p.25). A diferencia de la psicología, que se interesa más por los procesos cognoscitivos, la antropología cognoscitiva se enfoca en los usos de los conceptos, quién los usa y en qué contextos;

analizando para ello, el material comunicativo de sus informantes. También estudia los distintos sistemas de creencias de los grupos culturales (Price-Williams, 1985).

II.3.4 Hacia una psicología cultural

Michael Cole (1999) señala que en las últimas décadas han emergido distintas propuestas para hacer una “psicología cultural, en parte por las dificultades o limitaciones de los enfoques transculturales y en parte por la insatisfacción por el progreso que ha tenido la psicología social en general” (p.102). Entre los autores que han promovido este movimiento se encuentra Douglas Price-Williams (1979, cit. en *ibidem*) quien propuso que la psicología transcultural se ampliara a una psicología cultural, que incluyera a la semiótica, el estudio de la pragmática en la lengua y a los estudios culturales, que definió como “esa rama de la investigación que ahonda en la conducta contextual de los procesos psicológicos”. En Alemania, Lutz Eckensberger, Bert Krewer y sus colaboradores, retomando las ideas de Boesch (1990), se han pronunciado por una psicología cultural, partiendo desde una perspectiva evolutiva para estudiar la naturaleza humana.

Otro autor es Bruner (Cit. en *ibidem*.) quien “sitúa al surgimiento y funcionamiento de los procesos psicológicos en los encuentros cotidianos, mediados social y simbólicamente” (p.103). Estos acontecimientos se organizan, en gran parte, por lo que él denomina una ‘psicología popular’. Para estudiarla, emplea distintos métodos como son el análisis del discurso de narraciones espontáneas y provocadas, y estudios clínicos de niños y familias.

Michael Cole parte de la tradición soviética, específicamente vigotskyana y se interesa en el papel de las herramientas físicas en la cognición humana. Para este autor, la cognición humana ocurre en la interacción entre el individuo y las demás personas y otras herramientas físicas. (Cole, *op.cit.* ; Hatano, 1999).

De acuerdo con la visión de Cole (*ibidem*), Shweder considera tanto en el contexto y la especificidad del contenido del pensamiento humano, como la centralidad de la mediación por símbolos. Existe un proceso dual de moldear y ser moldeado a través de la

cultura, y por tanto no se pueden establecer las dicotomías analíticas de sujeto y objeto, persona y ambiente. Las disciplinas que toman la mediación semiótica como principio central para el análisis de la naturaleza humana, pertenecen a la nueva disciplina propuesta por Shweder.

Para Cole (ibidem) a pesar de que todos los investigadores anteriormente citados tienen raíces teóricas muy distintas, ideas particulares de lo que sería el objetivo de la psicología cultural y distintas técnicas de investigación; comparten los siguientes puntos:

- ☛ Subraya la acción mediada en un contexto.
- ☛ Trata de fundamentar su análisis en acontecimientos de la vida diaria.
- ☛ Supone que la mente surge en la actividad mediada conjunta de las personas. La mente es "co-construida y distribuida".
- ☛ Supone que los individuos son agentes activos en su propio desarrollo, pero no actúan en entornos enteramente de su propia elección.
- ☛ Rechaza la ciencia explicativa causa-efecto y estímulo-respuesta a favor de una ciencia que haga hincapié en la naturaleza emergente de la mente en actividad y que reconozca un papel central para la interpretación en su marco explicativo.
- ☛ Recurre a metodologías de las humanidades, lo mismo que de las ciencias sociales y biológicas.

II.4 Distinguiendo a la psicología cultural de otras disciplinas

Shweder (1990), distingue a la psicología cultural de la psicología general, de la psicología transcultural, de la antropología psicológica y de la etnopsicología. Comenta que no es psicología general porque ésta parte del principio de unidad psíquica de la humanidad, considera que su objeto de estudio es un proceso central inherente a todo ser humano que le permite pensar, experimentar, actuar y aprender. Su objetivo es describir ese mecanismo de procesamiento central de la vida mental y encontrar las leyes que lo rigen. Desde su perspectiva, las condiciones extrínsecas como el lenguaje, el contexto, los valores, los significados, entre otras; son externas al mecanismo de procesamiento central y por tanto, secundarias. La psicología cultural, por el contrario, considera sin sentido la

búsqueda de esas leyes universales porque la psique humana no es independiente del contexto en el que se desarrolla.

También se diferencia de la psicología transcultural porque ésta es una extensión de la psicología general; con quien comparte el objetivo de caracterizar los mecanismos de la vida mental partiendo de la idea de una unidad psíquica humana.

Se distingue de la antropología psicológica porque ésta parte del supuesto de la existencia de algo en los ambientes socioculturales que permanece libre de distorsión que permite acceder al conocimiento de las características de la psique humana de manera universal; incluso, considera que ese mecanismo de procesamiento central, le da estructura al ambiente sociocultural. Asume que cualquier diferencia que se encuentre entre distintas poblaciones es producto de operaciones profundas de la mente, que permanecen invariables. En opinión del autor, en épocas recientes esta disciplina ha revisado sus concepciones clásicas acercándose a lo que definimos actualmente como psicología cultural.

La etnopsicología por su parte, es el estudio de las variaciones étnicas de las teorías de la vida mental, investiga las representaciones indígenas de mente, self, cuerpo y emoción. A pesar de que existen similitudes con la psicología cultural sobretodo en lo concerniente a la búsqueda de categorías psicológicas indígenas, su mayor divergencia es que la etnopsicología es una subdisciplina de la etnosemántica o de la etnociencia que no se interesa por el funcionamiento psicológico y la vida subjetiva de las personas en las culturas en las que se explora estos conceptos como tópicos.

II.5 El matiz de la psicología cultural

Para Ovejero (op.cit.) la idea central de la psicología cultural es “si los contextos culturales de diferentes grupos sociales varían en cuanto a su significado y en cuanto a las prácticas que reflejan tales significados, entonces también variarán los sistemas psicológicos de tales grupos” (p.319). Partiendo de esta idea, menciona que una primera tarea es analizar a profundidad las relaciones entre lo sociocultural y lo individual,

entendiendo a las personas como actores culturales, que son a la vez producto de su contexto social y cultural.

De acuerdo con Aguirre, A.(op.cit.), la psicología cultural es “la ciencia que interpreta el comportamiento humano desde su dimensión cultural” (p.11); “la psicología cultural ha de interpretar el comportamiento colectivo en referencia a sus mitos, valores, rituales y símbolos” (p.12).

Serrano (cit. en ibidem) apunta: “el psicólogo cultural, en suma, está menos interesado en explicar nomotéticamente las invariantes universales de la mente humana, que de hacer inteligibles y explícitas las condiciones sociales y los modelos culturales concretos, mediante los que, y en virtud de los cuales, los sujetos otorgan sentido a sus acciones” (p.11).

Para Shweder (1990), la psicología cultural no parte de la idea de la “unidad psíquica”, asume que los elementos de la vida mental no son fijos, abstractos, universales e internos. Por el contrario, parte de un principio de intencionalidad⁷, en donde la vida de la psique es la vida de las personas intencionales que responden y dirigen sus actos a partir de sus representaciones mentales que, a la vez, transforman el mundo intencional del que forman parte. Es decir, mundos intencionales que se materializan a partir de nuestras descripciones y representaciones de las cosas.

La psicología cultural es el estudio de cómo las tradiciones culturales y las prácticas sociales regulan, expresan y transforman la psique humana, de manera que podemos hablar más de una divergencia étnica en la mente, el self y la emoción que de una unidad psíquica inherente al ser humano. Es el estudio de cómo sujeto y objeto, el yo y el otro, la psique y la cultura, la persona y el contexto, figura y fondo, practicante y práctica, existen en conjunto y de una manera dinámica y dialéctica se construyen mutuamente (ibid).

⁷ En este trabajo acotamos este término de acuerdo a la visión de Richard Shweder (1990, 1996).

Una idea central de este autor, es considerar que ningún ambiente sociocultural existe o tiene una identidad independiente de la forma en que los seres humanos se apoderan de los significados y recursos de aquél, mientras que, al mismo tiempo, la subjetividad y la vida mental de cada ser humano se ven alterados por el proceso de apoderamiento de significados y recursos del ambiente sociocultural (ibidem).

El ambiente sociocultural es un **mundo intencional**, y es así porque posee una existencia real y verdadera en tanto exista una comunidad de personas cuyos deseos, emociones, creencias, propósitos y otras representaciones mentales sean influidos y hasta cierto punto, dirigidos por este ambiente. Así, siguiendo con esta línea, podemos comprender que la brujería sea real en ciertos mundos, en donde la brujería es un hecho intencional de un cierto mundo intencional, por ejemplo dentro del pensamiento indígena actual.

Un mundo intencional no puede existir independientemente de los seres humanos que lo conforman, ni viceversa, puesto que se encuentran interrelacionados. Un mundo intencional posee características que sólo existen en dicho mundo y no en otro. Dichas características intencionales no son independientes de nuestras abstracciones y nuestras reacciones ante ellas, y ejercen su influencia en nuestras vidas por las concepciones que tenemos de las mismas. No tienen una realidad "natural" o una identidad separada del entendimiento y la actividad humana. De acuerdo con el principio de mundos intencionales, no es necesario que la identidad de las cosas permanezca a través de los distintos mundos intencionales, lo que es verdadero en un mundo intencional, puede no serlo universalmente. Pertenecer a un mundo intencional, no significa permanecer ahí siempre, la trascendencia y la autotransformación son posibles a partir de un proceso dialéctico de cambiar "o trascender" un mundo intencional por otro (ibidem).

La psicología cultural es el estudio de estos mundos intencionales, es el estudio de cómo se mantienen interpersonalmente; es la investigación de esas realidades divergentes y socioculturales en las que el sujeto y el objeto no pueden estar separados porque son

interdependientes y se necesitan mutuamente para existir (ibidem)⁸. Es retorno al estudio de las representaciones mentales (emociones, deseos, creencias y sus objetos intencionales), sin el supuesto de leyes universales abstractas y fijas que regulan la mente humana.

Shweder (ibid) también apunta que la psicología cultural es una ciencia humana interdisciplinaria, que necesita del apoyo de otras disciplinas complementarias, especialmente de una antropología (reunida con la lingüística), que permita el análisis de los ambientes socioculturales en toda su intencionalidad y particularidad; y de una psicología (reunida con la filosofía) propicia para el análisis de las personas en toda su intencionalidad e historicidad.

En otro trabajo, Shweder (2000a) postula las metas principales de la psicología cultural:

1. Explicar los significados implícitos que le dan forma a los procesos psicológicos,
2. Examinar la distribución de estos significados a través de distintos grupos étnicos y de diferentes regiones espacio-temporales del mundo
3. Identificar la forma de su adquisición social.

Otras metas consisten en replantear el principio de unidad psíquica y desarrollar una teoría de la diversidad psicológica. En síntesis, esta ciencia se enfoca en la manera en que la mente humana puede ser transformada y funcionar de distintas maneras, que no son iguales a través de los distintos grupos étnicos y culturales. La idea central sería "Una mente, pero muchas mentalidades: universalismo sin uniformidad"; enfatizando así la pluralidad (ibidem, p.398).

El reto para la psicología cultural sería establecer un puente entre la psique (persona intencional) y la cultura (mundo intencional); puesto que son interdependientes,

⁸ Si bien en la labor científica es necesario tener un punto de vista estándar que nos permita hacer comparaciones, es importante caer en la cuenta de que los postulados de los cuales partimos son construidos y deconstruidos por nosotros mismos para lograr que nuestro mundo intencional sea inteligible; sin que esto signifique que formen parte de una estructura mental profunda y esencial. (Shweder, ibidem).

estableciendo las condiciones para el desarrollo y la existencia de cada uno mientras se establece una transformación a través de la interacción social.

La **psique** es todo lo que tiene que ver con estados intencionales, las creencias, deseos, miedos, fantasías, valores, y las representaciones que tenemos de las cosas. Cada ser humano actúa mediante su concepción de sí mismo y de las representaciones que tiene de las cosas, es decir a partir de su psique. No reacciona de manera pasiva a los estímulos que están en su medio; sino que es un sujeto atento, sentimental, deseante, con juicios y metas personales (Shweder, 1990).

Dentro de los **estados intencionales**, tenemos el establecimiento de metas, la planeación, el automonitoreo y la autorregulación. La psique se refiere a los estados intencionales y a los procesos distribuidos y organizados dentro de una persona o compartidos por un grupo de gente, permitiendo el cambio, la reorganización y la transformación (ibidem).

El ambiente sociocultural es un mundo constituido, ocupado y utilizado por sujetos intencionales. La definición de cultura incluye tanto una dimensión simbólica como práctica. La **cultura** se define por “las ideas acerca de lo que es verdadero, bueno, bello y eficiente que se manifiesta en el discurso, leyes y costumbres que regulan al grupo”.⁹ La cultura “consiste en los significados, concepciones y esquemas interpretativos que son activados, construidos o traídos a la práctica, por medio de la participación en las instituciones sociales normativas y las prácticas rutinarias (incluyendo las prácticas lingüísticas)”.¹⁰

La cultura es ese conjunto de posibles significados que, por enculturación, pueden activarse para darle forma a los procesos psicológicos de los individuos de un grupo. “La

9 “ideas about what is true, good, beautiful and efficient that are made manifest in the speech, laws and customary practices of a self-regulating group (Shweder, 2000, p.398).

10 “culture [] consist of meanings, conceptions, and interpretive schemes that are activated, constructed or brought “online” through participation in normative social institutions and routine practices (including linguistic practices)” (ibidem).

cultura se refiere a las personas, la sociedad y la naturaleza que hace posible, a través de un mundo intencional preexistente, un mundo intencional compuesto de concepciones, evaluaciones, juicios, metas y otras representaciones mentales previamente materializadas en instituciones, prácticas, artefactos, tecnología, formas de arte, textos y modos de discurso socialmente heredados".¹¹

La psicología cultural también considera que la interpretación, conceptualización y otros "actos de significado" pueden tomar lugar rápida, automática e inconscientemente de tal manera que una sola persona no pueda distinguirlos de la experiencia "en bruto" o de la conciencia "desnuda" (Shweder, 2000a).

Al encontrarse la psique y la cultura interrelacionadas, el autor nos explica que la organización psíquica de una persona es posible y al mismo tiempo expresa la concepciones culturales del *self*, la sociedad y la naturaleza; y que para entender cuáles son éstas, es necesario examinar la forma en que se organizan y funcionan en la vida subjetiva de los individuos.

II.6 Pensando a través de los otros

Shweder comenta que la psicología cultural es una disciplina interpretativa en el sentido planteado por Geertz en "La Interpretación de las Culturas". Para este último autor, el análisis de la cultura debe ser una ciencia interpretativa en búsqueda de significaciones que son enigmáticas en su superficie. Al abordar la cultura como sistema simbólico, es importante atender a la conducta, porque es en el *fluir* de ésta donde las formas culturales adquieren significación. Este enfoque semiótico de la cultura permite acceder al mundo conceptual en el que viven "los otros" con quienes conversamos (Geertz, 1997).

¹¹ Culture refers to persons, society, and nature as lit up, and made possible by some already-there intentional world, an intentional world composed of conceptions, evaluations, judgements, goals, and other mental representations already embodied in socially inherited institutions, practices, artefacts, technologies, art forms, texts, and modes of discourse. (Shweder, 1990, p.26).

Entonces, debemos preguntarnos por las interpretaciones de los mundos intencionales y de las personas intencionales. Para ello es importante “pensar a través de los otros” (de otras culturas, de otras vidas), por lo menos en cuatro sentidos: pensar en función del otro; entender cabalmente al otro; deconstruir e ir más allá del otro y ser testigos de nuestro propio proceso de involucramiento con el otro.

Pensar “a través del otro” es utilizar intencionalmente nuestra conciencia de otra cultura o persona (su concepción articulada de las cosas), para incrementar nuestro conocimiento de los aspectos de los que somos menos concientes. En este primer sentido, es necesario reconocer “al otro” como experto en algún aspecto de la experiencia humana, el reflexionar acerca de su sistema de representaciones y su discurso, puede revelarnos dimensiones desconocidas de nosotros mismos.

En el segundo sentido, “pensar a través del otro”, sería entender cabalmente al otro, accediendo a la lógica interna del mundo intencional construido por él. La psicología cultural parte de la idea de que la psique está basada en un principio de realidad, donde las realidades constituidas culturalmente y la construcción de realidad de la psique se ajustan mutuamente la una a la otra hasta que un cierto equilibrio es alcanzado. Comprender cabalmente al otro implicaría, entender el mundo tal como el otro lo ha construido y la reacción del otro frente a ese mundo. Es un proceso de representación de las evaluaciones del otro y cómo se involucra en el mundo a partir de éstas.

En el tercer sentido, no sólo se piensa a través de los otros sino que se va más allá del otro, pues se deconstruye su mundo intencional, se transforma intelectualmente en otra cosa, al revelar lo que ese mundo intencional del “otro” ha ocultado. Así, pensar a través del otro en su totalidad implica un acto de crítica, liberación y descubrimiento.

En el cuarto y último sentido, se piensa a través del otro, poniendo atención al mismo tiempo en uno mismo, se realiza una autorreflexión abierta como parte del proceso de representación del otro. Actuando como un observador en perspectiva, pensando en un otro extraño y tratando de darle sentido a sus experiencias en un contexto específico. Esto se logra, siendo consciente del proceso de recreación del mundo intencional del otro.

Es importante señalar que los planteamientos formulados por la psicología cultural, necesariamente van a ser restringidos a determinados mundos intencionales, encontrando patrones o regularidades ya institucionalizados dentro de un área cultural y en cierta época, que pueden cambiar con el paso del tiempo. También hay que tener presente que la realidad no es algo independiente de nuestra participación dentro de ella.

Shweder (2000b) apunta que una de las muchas misiones de la psicología cultural es ayudarnos a evadir, o por lo menos sobreponerse a, ciertos juicios equivocados y a veces dañinos acerca de la creencias y las prácticas de los otros, incluyendo el juicio de que los otros son abusivos, bárbaros, inmorales, desviados, irracionales, desagradables o malos.

En el mismo artículo, plantea que el mundo cognoscible es incompleto si es visto desde una única perspectiva; incoherente si se pretende mirar desde todos los puntos de vista al mismo tiempo; y vacío si es visto desde ningún punto de vista en particular. En su lugar, propone tratar de superar esas limitaciones permaneciendo en un movimiento constante entre las diferentes formas de ver y evaluar las cosas en el mundo. Considera que lo novedoso no necesariamente es una medida de progreso. El permanecer en movimiento implica reevaluar las cosas desde el pasado.

Por último, Shweder (*idem*) plantea que está de acuerdo en que la ciencia o la rigurosa búsqueda sistemática nos puede sacar del error, de la ignorancia y de la mistificación; sin embargo no comparte la idea de que las creencias locales o folklóricas sean erradas, o surgidas a partir de la ignorancia y la mistificación.

Siguiendo con la propuesta de Shweder (1990), concebimos al mundo indígena totonaco como un mundo intencional, poblado de significados, lenguaje, costumbres y prácticas, distintos al nuestro. Los sujetos intencionales con los que trabajamos fueron los médicos indígenas, y para acercarnos a su mundo retomamos la propuesta de Shweder de “pensar a través de los otros”, en estos cuatro sentidos:

- a) En función del otro, reconociendo a los curanderos, expertos por un lado en su saber y práctica terapéutica, y por el otro, expertos en la interpretación tanto de sus propios sueños como de sus pacientes.
- b) Tratando de pensar a través de ellos, aproximarnos al mundo de la medicina totonaca y dentro de éste, el papel de los sueños. Por lo tanto, consideramos necesario realizar entrevistas, que nos permitieran lograr un mayor acercamiento a los significados e interpretaciones que dichos expertos dan tanto a su experiencia médica en general, como al papel de los sueños dentro de ésta.
- c) Como personas externas a la cultura que estudiamos, nos es imposible por un lado, comprender a total cabalidad a los otros, pero por el otro, esto nos da la posibilidad ver "más allá del otro" en el sentido de que dada la distancia en la que estamos colocadas respecto al mundo intencional totonaco, podemos analizar y cuestionar, aspectos que a los personas intencionales insertas en ese mundo, les resultan inadvertidos por su familiaridad con estos.
- d) Este proceso se completa con nuestra propia reflexión respecto a nuestro acercamiento, conocimiento e involucramiento con los médicos totonacos; siendo conscientes en todo momento de que se trata de un proceso de recreación de su mundo intencional desde nuestra propia perspectiva.

CAPÍTULO III

EL MÉTODO

Desde el inicio de la presente investigación, nos interesó acercarnos a la medicina totonaca a partir de la visión de los propios médicos tradicionales; buscando un entendimiento de lo que es la medicina totonaca y dentro de ésta, el lugar que tienen los sueños, tratando de “pensar a través de ellos” (Shweder, 1990). Con tal fin, consideramos necesario partir desde una base que nos permitiera lograr un mayor acercamiento a los significados e interpretaciones que dichos expertos dan tanto a su experiencia médica en general, como al papel de los sueños dentro de ésta.

Como Taylor y Bogdan (1987) comentan, la investigación de tipo *comprensivo/interpretativo* nos permite acceder a información a partir de las propias palabras de los actores sociales involucrados, ya sea de forma oral o escrita; y a la conducta observable de los mismos dentro del contexto en que ocurre; para lo cual llevamos a cabo *observaciones y entrevistas enfocadas*¹¹. Dicho enfoque busca una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas; entablando con ellas una relación cercana; y aunque es sistemático, es flexible pues el investigador tiene que adecuarse a las circunstancias, sin que se vuelva un esclavo de un procedimiento o técnica.

Al visitar por primera vez a los médicos tradicionales, los sueños se convirtieron en el foco de nuestro estudio. Las entrevistas enfocadas fueron la vía para poder acceder

¹¹ Hudelson (1994) comenta que estas entrevistas tienen el fin de investigar un tema en específico, con el propósito de estudiarlo de la manera más completa y detallada posible; utilizando para ello una guía de entrevista semiestructurada. Sierra (1998) define a la entrevista enfocada como aquel tipo de entrevista cualitativa en el cual “existe predeterminado de antemano un tema o foco de interés, hacia el que se orienta la conversación y mediante el cual hemos seleccionado a la persona objeto de la entrevista” (pág. 299). Esta entrevista es más estructurada que la entrevista en profundidad, es abierta pero definida conceptualmente. “El entrevistador orienta sus estrategias a enfocar el tema objeto de estudio a través de los vericuetos y anecdotarios personales del entrevistado, que como interlocutor será llevado una y otra vez por el investigador al terreno de los tópicos por el cual se le otorga la palabra” (ibidem).

al contenido de los sueños y su interpretación, además de que pudimos así, conocer distintos momentos en la práctica de los terapeutas indígenas, al narrarnos estos cómo se iniciaron en esta actividad y darnos algunos datos de su práctica actual. Por medio de las entrevistas, pudimos introducirnos a contenidos que de no ser transmitidos por el lenguaje, serían inasequibles para nosotras como son los sueños, las creencias, actitudes y valores.

De manera complementaria, tomamos *notas de campo*¹² por cada visita realizada a los curanderos para registrar nuestras observaciones del contexto; como información acerca del lugar, de las personas entrevistadas, sus actividades, detalles accesorios del diálogo y nuestras propias percepciones y sentimientos durante la interacción con las mismas. Nuestras notas de campo, además, incluyen actividades fuera de las entrevistas que aportan datos acerca de las prácticas cotidianas de los médicos indígenas entrevistados, como son sus consultas, algunas formas de curación, como las limpiezas y algunas ceremonias; pudiendo así plasmar más elementos del mundo intencional que estudiamos.

Como es imposible que una persona observe “todo” en un determinado momento, nos ayudamos de una guía de observación en la que de manera explícita definimos los aspectos de nuestras visitas a los curanderos, que identificamos importantes para la presente investigación.

Este registro etnográfico, es un juego “entre la mirada y el sentido”, pues la observación es la oportunidad de dejar de ser para sólo estar, con el fin de tener una mirada descriptiva y fenoménica, que se complementa con el oficio del sentido, buscando significados a lo que pasa por la mirada y por la interacción con los otros (Galindo, 1998).

El método seguido nos permitió acceder relativamente rápido a la información, optimizando así el tiempo y los recursos económicos para su realización.

¹² Las notas de campo son anotaciones precisas y detalladas donde se describen los aspectos relevantes para la investigación, realizados después de cada observación y también después de los contactos ocasionales con los informantes (Taylor y Bogdan, 1987).

III.1 Objetivos

III.1.1 General

Conocer las funciones que tienen los sueños dentro de la práctica curativa de los médicos tradicionales totonacas.

III.1.2 Específicos

- 1 Comprender cuál es la concepción de soñar de cada uno de los médicos indígenas.
- 2 Indagar cuáles fueron las formas de iniciación de los médicos indígenas entrevistados.
 - 2.a Averiguar el papel que tuvieron sus sueños en la iniciación de cada curandero.
- 3 Explorar la forma en que fue transmitido el conocimiento a los médicos tradicionales.
 - 3.a Saber si los sueños fueron una vía de transmisión del conocimiento.
- 4 Conocer las formas de diagnóstico y tratamiento de cada médico indígena.
 - 4.a Entender el papel de los sueños en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que atienden.
- 5 Averiguar las demandas de atención por las que el terapeuta considera que la gente acude con él (enfermedades, rituales, partos, problemas personales, etcétera)
 - 5.a Investigar si dentro de las demandas de atención por las que el terapeuta considera que la gente acude con él, existen algunas en las que los sueños tengan algún papel.
- 6 Buscar si los sueños son vistos como formas de premonición.
- 7 Describir las características actuales de su práctica como médico tradicional (horarios de atención, lugar, costo de la consulta, etc.)

III.2 Participantes

En este trabajo incluimos las entrevistas realizadas a dieciséis médicos indígenas, nueve de ellos forman parte de la Asociación Civil de Curanderos "*Aksgkoyonó*" (Alumbrador), seis a la Organización de Médicos Indígenas "*Kuchinanin Matakustutanin*" ("Los Curanderos de las Milpas") y uno que trabaja de manera independiente.

Entrevistamos en total a diecinueve curanderos, sin embargo tres no están incluidas en el análisis final, ya que con dos de ellas, no pudimos tener un segundo contacto por ocupaciones de las mismas; y la tercera tiene una orientación naturista.

Contactamos a los médicos tradicionales empleando la técnica de “bola de nieve” que para Taylor y Bogdan (1987) es el procedimiento que consiste en establecer una buena relación con un número pequeño de personas y pedirles que nos presenten a más personas. En este trabajo en particular, nos acercamos a amigos, conocidos y familiares que viven en la ciudad de Papantla, obteniendo los nombres de varios curanderos de la zona, a los que visitamos, estos a su vez nos contactaron con otros médicos indígenas.

Todos los médicos indígenas entrevistados, además de trabajar un día en una de las organizaciones, atienden por su cuenta en sus casas.

III.3 Escenarios

La mayoría de las entrevistas y observaciones de campo tuvieron lugar en las organizaciones; aunque también visitamos a algunos curanderos en sus viviendas, lo que nos permitió conocer diferentes comunidades: Donato Márquez, Los Mangos, El Remolino, Carrizal y Gustavo Díaz Ordaz; dentro del Municipio de Papantla de Olarte; en la parte costera; y Coxquihui, cabecera municipal del municipio del mismo nombre, que aunque se encuentra dentro de Veracruz, es parte de la región de la sierra.

III.4 Consideraciones éticas

Cabe mencionar que la información que aquí presentamos cuenta con el consentimiento de los médicos indígenas; a quienes desde que les planteamos este proyecto, les dijimos que queríamos conocer un poco sobre su labor y que no comercializaríamos con los remedios de los que nos hablaran. También les aclaramos que su participación era voluntaria y les pedimos su autorización para grabar las entrevistas, tomar fotografías y dar a conocer sus nombres verdaderos.

III.5 Procedimiento

Como ya se mencionó, la información la recabamos a partir de observaciones y entrevistas enfocadas. Para las primeras elaboramos notas de campo y las segundas fueron grabadas en audiocasette, transcritas en un procesador de textos (Word 1998) e impresas en papel. En tres ocasiones, por las circunstancias del encuentro, no nos fue posible grabar la entrevista, una vez fue en la etapa de acercamiento y las dos últimas en la etapa de recolección, por lo que recurrimos a tomar notas que posteriormente permitieron reconstruir la entrevista. Tanto para realizar las observaciones como para hacer las entrevistas, empleamos dos guías, una de observación y otra de entrevista. Dentro de la guía de observación procuramos poner atención en tres aspectos principalmente: a) el médico indígena (descripción general de su persona), b) el lugar donde atiende (ubicación geográfica, características exteriores e interiores), c) la gente que acude a consultarlo (Ver Anexo 1).

En la guía de entrevista se exploraron los siguientes temas: a) iniciación del terapeuta b) transmisión del conocimiento, c) características de la práctica médica actual, d) demandas de atención, e) el papel de los sueños en la práctica; como iniciación, como forma de enseñanza, en la práctica actual, existencia de sueños premonitorios, el lugar de los sueños de los pacientes en el proceso de entendimiento del padecer y f) las concepciones que tienen con respecto al estado de sueño (Consultar Anexo 2).

El trabajo de campo constó de dos fases; la primera etapa fue de acercamiento y se llevó a cabo del día 12 al 22 de diciembre del 2001 y del 2 al 15 de enero del 2002; una segunda de recolección de información enfocada al sueño que se realizó en dos visitas: la primera del 13 al 23 de abril y la segunda del 30 de mayo al 10 de junio del 2002.

Durante la etapa de acercamiento, nuestro interés primordial fue conocer las características generales de la práctica curativa de los terapeutas tradicionales, y sus concepciones sobre la salud y la enfermedad. A raíz de este primer contacto, pudimos detectar la importancia que tienen los sueños en su práctica, en algunos casos como actos iniciáticos, otras veces como vehículo de enseñanza y también observamos que algunos símbolos oníricos les permiten hacer un diagnóstico del mal de una persona. De esta

manera, decidimos delimitar el objetivo de nuestra investigación, tomando como eje a los sueños dentro de la práctica terapéutica de los curanderos; por lo que nuestras dos siguientes visitas versaron sobre este aspecto. Cabe señalar que en esta segunda etapa, no mencionamos que el foco era el sueño, procurando que este tema surgiera de manera espontánea a lo largo de la entrevista. En caso contrario, se procedía a preguntar directamente.

III.6 Análisis e Interpretación de la Información

Consideramos, como Sierra (1998) comenta, que la presentación del análisis sobre lo narrado por los participantes, es una verdad fragmentaria, siendo su fin, "intentar traducir de manera verosímil lo que los entrevistados perciben de sí mismos y de su entorno. La objetividad reside, paradójicamente, en la puesta en escena y en el encuentro radical de subjetividades" (pag. 329). De modo que el análisis es una interpretación y una reinterpretación de lo dicho por los participantes, aunado a nuestra propia experiencia de campo, con el fin de comprender el contexto social y la cultura simbólica de los entrevistados, o en palabras de Shweder (1990) su mundo intencional.

El análisis de la información recabada en esta investigación fundamentalmente se basa en las entrevistas a los médicos indígenas; complementada con la información de las notas de campo que recabamos para contextualizar la información. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en papel. La mayoría de las entrevistas tuvieron una duración promedio de una hora, aunque la más breve duró 30 minutos y la más larga una hora y media. En cuatro ocasiones las entrevistas se realizaron en dos visitas. El tiempo de transcripción por cada hora de grabación fue entre 7 y 9 horas¹³.

Para el análisis de las entrevistas utilizamos la técnica de categorización de significados de Kvale (1996), mediante la cual el texto se codifica en categorías

¹³ Irremediablemente, de la conversación sostenida al registro auditivo que queda, se pierden todos los gestos, y demás formas de lenguaje corporal que complementan el discurso hablado; y del registro auditivo al documento escrito, se pierde la entonación y los tintes emocionales de la entrevista, en nuestras notas de campo pudimos escribir algunos de estos datos, con lo que complementamos nuestras transcripciones.

mutuamente excluyentes, lo que permite manejar y comparar la información proporcionada por los distintos informantes.

Estas categorías se generaron en un primer momento a partir de los temas contemplados en la guía de entrevista y con el paso del tiempo se fueron modificando, conforme se desarrolló el análisis, incluyendo temas que resultaron enriquecedores para una mayor comprensión sobre la cultura totonaca, su medicina y los sueños dentro de ésta. Para identificar las categorías en las entrevistas ya transcritas, empleamos plumas de distintos colores con el fin de diferenciarlas.

Una vez hecho lo anterior, el siguiente paso consistió en hacer un análisis más fino de cada categoría, identificando subcategorías dentro de las mismas. El número de subcategorías dentro de cada tema corresponde a la diversidad de respuestas encontradas. En este paso, el análisis se desarrolló de manera inductiva ya que fue a partir de la revisión repetida de las entrevistas que se identificaron las categorías y subcategorías que abarcan la totalidad de la información recopilada, facilitando así la interpretación y análisis de nuestras entrevistas. De esta manera sistematizamos y organizamos nuestra información.

A continuación, elaboramos cuadros que sintetizaran la información, a partir de este nivel de análisis, se unieron los contenidos, pudiendo encontrar similitudes, diferencias, excepciones o particularidades entre los entrevistados dentro de cada tema, y así integrar la información en un documento que es presentado en el apartado de resultados del presente trabajo.

Por último, quisiéramos decir que la categorización de significados nos permitió estructurar los relatos complejos recabados en las entrevistas, organizar la información y clasificarla, volviéndola manejable para su análisis. También nos permitió distinguir el contenido esencial de lo meramente accesorio (Kvale, 1996). El análisis de la información nos llevó a entender los significados propios de los entrevistados, compararlos y nos permitió ir "más allá del otro" (Schweder, 1990), es decir, abstraer aquella información

implícita del mundo intencional estudiado, que es invisible para las personas involucradas en el mismo.

En la presentación de los resultados, seguimos un orden que respeta en la medida de lo posible, los distintos momentos en la actividad de un curandero, dando un mayor énfasis en la presencia de los sueños en cada etapa. Iniciamos con la concepción de lo que es para ellos soñar, pues es a partir de ésta que se puede entender de una manera más cercana la importancia de los sueños para los curanderos. A continuación, hablamos del proceso de iniciación, y el lugar que tienen los sueños dentro de éste. Después, tratamos las maneras de transmisión del conocimiento, y como los sueños son una vía para esto. Posteriormente, caracterizaremos su práctica curativa actual como son sus formas de diagnóstico y tratamiento; rescatando como el sueño del propio médico o del paciente puede ser importante para el diagnóstico. También abordamos los padecimientos que atienden, especialmente aquellos en donde los sueños son un síntoma importante. A lo largo de esta narración, realizamos algunos apuntes de su concepción mágico religiosa del mundo. Finalmente, describimos algunos de las alegorías oníricas que mencionaron los curanderos.

La información recabada en las notas de campo nos ayudó a contextualizar la información; por ejemplo, al describir cada asociación de curanderos y a caracterizar a cada médico indígena; además, nos aportó datos valiosos para el análisis de la información, por ejemplo al interrogar a uno de nuestro informantes si preguntaba a cerca de los sueños a sus pacientes, respondió que no, sin embargo, al darnos una consulta a cada una de nosotras, nos preguntó si soñábamos con algún animal o con una persona difunta. Por otra parte, pudimos ver dos videos filmados de manera independiente de dos distintas ceremonias de Malintzin (Ver apartado de Iniciación en Resultados), y con esta información pudimos tener una visión más completa de este ritual.

Adicionalmente, incluimos un registro fotográfico, pues la utilización de la fotografía en el trabajo de campo puede ser vista como un auxiliar que apoya diversos temas de la investigación, particularmente los aspectos descriptivos, lo que "configura una

puesta en escena para situar al lector y transmitirle algo de la atmósfera tanto del fotógrafo como del espacio en que se ubicará su narración” (Medina, 1998, p. 206)

Particularmente, nos interesó recrear los espacios y las atmósferas como son los lugares donde atienden, sus altares; y algunas curaciones realizadas por los médicos indígenas; con el fin de destacar estos aspectos significativos que permitieran esclarecer su labor terapéutica e incluso, mostrar los retratos de los propios curanderos. Como una forma de retribuirles su colaboración y su disposición por compartimos algo de su conocimiento, les entregamos una copia de todas las fotografías que tomamos.

CAPITULO IV

RESULTADOS: ENTREVISTAS Y EXPERIENCIAS

"En sueños sí, pues me hayan señalado, yo sé que cuando yo duermo, yo voy ahí, derechito, a ver mis costales si están llenos y yo los voy viendo. Como yo trabajo con mucha cebolla, voy viendo que mis costales, ya van bajando, y, yo creo que cuando eso se acabe, tendría yo que comprar más, para que eso, pues siga existiendo, que no se siga acabando, eso quiere decir, que esto hay que platicarlo, difundirlo, mañana pasado uno se muere, eso queda, ora sí, te platiqué, que esto servía para esto, aquello servía para aquello, lo siga utilizando la gente, aunque yo ya no esté."

*Doña Elba
(In memoriam)*

Iniciaremos esta sección haciendo una descripción de nuestras distintas etapas del trabajo de campo siguiendo un orden cronológico, con el fin de contextualizar la información recabada en las entrevistas y narrar brevemente cómo vivimos este proceso, que como tal, es cambiante. En este caso, dichos cambios se dieron en tres ámbitos: al interior de las organizaciones, en nuestra relación con los curanderos, y de nuestra propia visión de la medicina indígena y de los sueños. Es importante señalar que lo que se reporta aquí, es sólo una parte de nuestras vivencias en el campo, y que no se refleja la complejidad de nuestra experiencia.

Posteriormente, se mostrarán las diferentes categorías y subcategorías que obtuvimos a partir de las entrevistas. Primero se caracteriza a la medicina totonaca desde las palabras de los mismos médicos, adentrándonos en el proceso de iniciación, transmisión del conocimiento, padecimientos que atienden y formas de diagnóstico y tratamiento; profundizando en el papel que tienen los sueños en cada uno de estos aspectos.

IV.1 Papantla "Lugar de Papanes"

Todo nuestro trabajo de campo se desarrolló en la ciudad de Papantla, Veracruz y sus alrededores; lugar donde nos hospedamos, en casa de un familiar de Anahí. Papantla es considerada "la capital totonaca", y aunque en la actualidad es una ciudad predominantemente mestiza, su origen es prehispánico. Papantla junto con Poza Rica, son ciudades de mucha actividad comercial; por lo que muchos totonacos que habitan en las cercanías, van a vender sus productos a estas ciudades.



Vista de la Ciudad de Papantla de Olarte, Veracruz

Papantla está ubicada en la Sierra Papanteca, una parte de la Sierra Madre Oriental, por lo que sus calles suben y bajan entre pequeñas colinas. También ha sido llamada “la ciudad que perfuma al mundo”, por el olor característico de la vainilla, o xanath, en totonaco. Cuentan que hasta hace treinta años en toda la ciudad se percibía el olor de la vainilla, pero en la actualidad la producción ha disminuido.

La mayor parte del año el clima es cálido-húmedo, aunque en invierno se torna muy frío. Cuando uno se encuentra en la ciudad, sobresale la “Parroquia de Nuestra Señora de la Asunción”, construida en 1700 por los franciscanos y el “Monumento al Volador”, que hace alusión a la famosa danza de “Los Voladores”. La Zona Arqueológica de “El Tajín” se encuentra muy cerca de la ciudad.



Pirámide de los Nichos, Zona Arqueológica del Tajín



Danza de Los Voladores

Dentro del municipio, hay playas vírgenes y el ecosistema predominante es el bosque subtropical, que ha disminuido considerablemente por la explotación indiscriminada de las maderas preciosas de la región como el cedro; y por dar paso a terrenos de cultivo (sobretudo de maíz, frijol, chile y naranja) y terrenos dedicados a la ganadería. En esta zona, hay una gran cantidad de pozos petroleros en explotación, lo que ha resultado determinante en el desarrollo de estas ciudades y ha provocado un acelerado proceso de pérdida de costumbres e identidad indígena. Ejemplo de ello, es que la mayoría de los jóvenes no utilizan la vestimenta totonaca, sino prefieren ropa de manufactura comercial. De hecho, las personas que vimos vestidos con la indumentaria totonaca, eran gente de edad, incluso la mayoría de los curanderos que conocimos sólo se visten así en días especiales. También algunos médicos indígenas y gente anciana nos comentaron que los niños no saben hablar totonaco, “pura castilla” nos dijeron.

A pesar de esta pérdida de costumbres, la medicina indígena sigue arraigada entre mestizos e indígenas, pues es común acudir con un curandero por alguna limpia, un temascal o a que “barran” al niño, por ser susceptibles de que les hagan *mal de ojo* o pesquen algún “aire”, entre otros motivos.

A continuación narramos brevemente algunas de nuestras experiencias en el trabajo de campo.

IV.2 El acercamiento

En diciembre del 2001, llegamos a Papantla y platicamos con familiares y amigos. A través de ellos, supimos que existía una organización de curanderos ubicada en la colonia Zapata; y que su representante, Don Sabino, es un reconocido curandero de la región que ha sido entrevistado en radio y televisión. Fuimos al lugar en dos ocasiones pero no encontramos abierto. Conocidos nos informaron que el 20 de diciembre los

curanderos de dicha asociación, realizarían una ceremonia. Ese día por la mañana, nos presentaron a Don Sabino y en la tarde asistimos a la Ceremonia de Malintzin¹⁴ que comenzó a las cinco de la tarde y culminó a las cuatro de la mañana. Nuestra actitud fue cautelosa en el trato hacia los curanderos, pues fue nuestra primera visita, éramos ajenas a ellos y no queríamos interferir en el transcurso de esta celebración. Por lo mismo, durante mucho tiempo estuvimos tensas y nerviosas, sin saber a ciencia cierta cómo actuar.

En la ceremonia también se encontraba un grupo de Reiki, de veinte personas aproximadamente, coordinados por su instructor, Mauricio, quien además es antropólogo social y tiene una relación cercana con los curanderos. En uno de los descansos, platicamos con él acerca de la investigación que queríamos realizar. Cuando se acercó Don Sabino al lugar dónde estamos, Mauricio lo instó a que colaborara con nosotras; a lo que Don Sabino respondió que podíamos ir a buscarlo los martes o los viernes, días en que atiende en la asociación.

En los descansos, Anahí platicó con Doña Guadalupe Lobato y con Doña Esperanza, ambas provenientes de Coxquihui. Doña Lupita le hizo una limpia con yerbas a varios integrantes del grupo de Reiki y a Anahí. Liz estableció contacto con Don Martín, un curandero rezandero que lee el tarot; acordando una cita para que éste le diera una consulta el sábado 22 de diciembre.

Durante esta lectura, el sueño surgió como una parte de la labor del curandero, al preguntarle a Liz si soñaba con culebras, perros negros o guajolotes, animales que indican que "El Maligno", se encontraba cerca de ella, o si había tenido sueños con algún difunto, pues en la consulta salió que tenía *sombra de muerto*¹⁵. Le recomendó realizar una Promesa¹⁶ y Liz accedió. Este mismo día, Anahí también lo consultó, Don Martín le dijo

¹⁴ Esta ceremonia se realiza en la iniciación del curandero y de forma periódica para purificarlo. Ver apartado de iniciación.

¹⁵ La sombra de muerto, es un padecimiento causado por la intrusión del aire de un difunto en una persona, son más propensos los niños o las personas débiles, pueden tener síntomas como calentura, ronchas, falta de apetito, vómito, debilidad o pesadillas, para más detalles ver apartado de síndromes de filiación cultural.

¹⁶ La Promesa es una ceremonia que se realiza para ofrendarle a distintos seres descarnados; en este caso a los difuntos que tenían agarrada a Liz; para profundizar más en esto, revisar el apartado de Tratamientos.

que tenía que tener fe y escuchar la palabra de Dios, también le preguntó si soñaba con perros o guajolotes, Anahí respondió que no.

Don Martín le encargó a Liz que le trajera del D.F. una baraja de tarot, que le llevamos el 12 de enero al centro de la Colonia Zapata. En este día, Liz le comentó que había tenido un sueño en el que ella estaba acostada y una sombra estaba al lado de la cama. Don Martín le dijo que era normal porque al estar realizando la promesa, el difunto se molestaba porque tendría que dejarla en paz. También estaban dos curanderas, Micaela y Silvia (madre e hija), con quienes también pudimos platicar. Silvia nos comentó que tuvo un sueño en que Dios le bendijo las manos y le indicó que tenía que curar.

Regresamos en dos ocasiones más, la primera, a buscar a Don Martín, y la segunda para platicar con Don Sabino, pero no los encontramos; por lo que volvimos a contactarlos hasta nuestra segunda visita.

Otros familiares nos hablaron de Don Lucio, curandero de 92 años, que vive en la comunidad del Carrizal, "con sólo verte te dice qué tienes", nos dijeron. Visitamos a Don Lucio en nuestra última visita a Papantla. También nos mencionaron a una partera, Doña Maura, a quien visitamos y entrevistamos en su domicilio. Del mismo modo ocurrió con Doña Rosita, con quien sólo pudimos platicar una vez pues nos comentó que en esas fechas tenía mucho trabajo. Doña Rosita, también nos habló de cómo en los sueños le enseñaron a utilizar las hierbas y en la actualidad le avisan que una persona gravemente enferma la va a ir a visitar y le muestran qué hierbas utilizar en ese caso. En nuestras posteriores visitas, no volvimos a contactarlas, pues nuestro foco de interés estuvo en las organizaciones; por lo tanto, la información que nos proporcionaron no forma parte de nuestro análisis.

Un tío de Anahí ha filmado varias ceremonias de Malinzin y nos facilitó un video. Pudimos ver la ceremonia de Malintzin de la hija de Doña Guadalupe Gómez (partera perteneciente a la asociación de "Los Curanderos de las Milpas"), en la cual se realiza el

“lavado de manos”¹⁷ y se ofrenda para que se le permita a la persona curar. El 6 de enero visitamos por primera vez esta organización, de la cual nos hablaron dos personas y vimos una manta que anuncia a dicha organización en el camino que lleva a la Zona Arqueológica de “El Tajín”. Este día conocimos a Doña Elba y le explicamos que el motivo de nuestra visita era “hacer un trabajo para la escuela” acerca de su labor como médicos tradicionales; cómo se iniciaron, cómo son sus consultas, qué padecimientos atienden, aclarando que no era nuestra intención conocer con exactitud sus remedios, ni comercializar con esta información; pues ha habido casos en que ciertas personas indagan sus recetas y después las venden. Doña Elba se mostró muy dispuesta a que platicáramos con ella y con sus compañeros, a quienes posteriormente nos presentó e instó a que colaboraran con nosotras. Este mismo día estaba Doña Cirenía, a quien días después entrevistamos. Como su orientación es naturista, no la incluimos en la presente investigación.

En nuestra segunda visita, entrevistamos a Doña Elba y conocimos a Román, hijo de Doña Concepción, quien no es curandero, pero que es el presidente de la organización y encargado de los asuntos administrativos de la misma. Nos informaron que el 15 de ese mismo mes tendrían una reunión, en la que nos podrían presentar a los demás médicos tradicionales. La tercera vez que fuimos, conocimos a Doña Concepción, quien accedió a que la entrevistáramos el domingo 13 de enero. En esta etapa de acercamiento nuestra última visita fue el martes 15 en la que nos presentamos ante los demás integrantes de la organización, les explicamos que realizábamos una investigación sobre su labor de curación y quedamos en regresar en un par de meses. Don Tirso, Doña Lupita Gómez y Doña Irma accedieron a colaborar con nosotras, y Doña Virginia, cuando tratamos de entrevistarla, se negó porque su Don no puede ser revelado y a nosotras el saberlo nos podría causar algún daño.

Durante este primer acercamiento, también fuimos a la dirección regional del INI en Morgadal, donde conocimos al Dr. Raúl Saguay; quien nos habló sobre la medicina de

¹⁷ El lavado de manos es un ritual que realizan los médicos indígenas para purificarse, ya así poder continuar o iniciar su práctica curativa, un curandero le lava las manos, la cara y los pies a sus compañeros, con agua y jabón, ver el apartado de la ceremonia de Malintzin en resultados.

la región y se ofreció a interceder para que los médicos de la Asociación Civil de Curanderos accedieran a colaborar en nuestra investigación. Visitamos además las instalaciones de Culturas Populares, ubicada en la ciudad de Papantla, donde pudimos consultar material bibliográfico sobre la medicina tradicional totonaca.

IV.3 Con la mirada en los sueños

Como ya se mencionó, a raíz de las primeras entrevistas, redirigimos nuestro foco de atención hacia los sueños, pues distintos médicos indígenas nos hablaron de estos y nos interesó centrar nuestra investigación en este tema. Ya en la ciudad de México, reestructuramos la guía de entrevista y de observación, hicimos una revisión bibliográfica del tema y nos preparamos para la segunda visita a campo realizada en abril del 2002.

Desde el primer día en Papantla, pudimos estar más en contacto con la práctica terapéutica de los “Curanderos de las Milpas”; gracias a que ya nos conocíamos y a que se entabló una relación cercana y de confianza. Presenciamos una ceremonia de curación de *sombra de muerto y mal aire*¹⁸ que realizaron Don Tirso y Doña Elba en la casa de una paciente. Cuando regresamos a la organización, Doña Elba comentó que la paciente estaba inquieta por lo que soñaba y esto nos dio pie a iniciar una segunda entrevista con ella.

Después, nos invitó a una cueva sagrada, que se encuentra en un monte cercano a un río, con abundante vegetación, árboles inmensos y distintas rocas. Mientras recorríamos el camino hacia la cueva, Doña Elba nos mostró algunas plantas y árboles medicinales que crecen ahí, como el árbol de copal, el cordoncillo, la albahaca y el ojo de venado. Del primero se extrae la resina que se emplea como incienso; y las hierbas mencionadas se utilizan para bañar a las mujeres recién paridas. También nos permitió adentrarnos en sus creencias y costumbres indígenas, pues nos contó que en este lugar habitan el Señor y la Señora del Monte, el Señor del Fuego, el Señor del Viento, las Nanitas (parteras difuntas) y los duendes; por lo que muchos curanderos van a dejar ofrendas para dar gracias o hacer alguna petición a este lugar. Doña Elba nos dijo que prestáramos

¹⁸ La sombra de muerto y el mal aire son padecimientos de filiación cultural, mismós que describimos en el apartado que lleva ese nombre en resultados.

atención a nuestros sueños, porque ella cada vez que va, sueña con los seres que habitan en ese lugar.

Durante este período también entrevistamos a Don Tirso, a Doña Irma, a Doña Guadalupe Gómez, a Doña Rufina y realizamos una segunda entrevista a Doña Concepción; recabando un total de seis entrevistas; que son el material fundamental de nuestro análisis. Todas estas entrevistas las realizamos en las instalaciones de la organización. Al entrevistar a Doña Rufina, nos enfrentamos con la barrera del lenguaje, ya que ella habla primordialmente totonaco y poco español, lo que dificultó nuestra comunicación con ella. Afortunadamente Doña Concepción estuvo presente durante la entrevista, fungiendo como intérprete cuando fue necesario.

Además pudimos vivenciar algunas de las terapéuticas de tres de las médicas indígenas (Doña Concepción, Doña Elba y Doña Rufina): entrar a un temascal, hacernos una limpia y recibir masaje, lo que nos hizo conocer a partir de nuestra propia experiencia su forma de curar; que conlleva un trato cercano y personalizado con sus pacientes, y todo un ritual de curación que implica rezos, herbolaria y otras formas de tratamiento.

También visitamos la Asociación Civil de Curanderos y les planteamos a Don Sabino y Doña Inés en qué consistía nuestra investigación. Nos pidieron que regresáramos el 30 de abril para exponer nuestro trabajo al resto de los integrantes, ya que en esa fecha ellos tendrían una reunión; a la cual no pudimos asistir a causa de compromisos académicos.

En nuestra tercera visita pudimos contactar con los miembros de la Asociación Civil de Curanderos, llegando a la reunión que tuvieron el 30 de mayo para hablarles de nuestro proyecto; el médico Raúl Saguayo del INI, intercedió para que aceptaran y colaboraran en nuestra investigación. Algo que diferencia esta visita de las anteriores, es que la mayoría de las entrevistas las realizamos en las comunidades donde viven los curanderos, porque algunos así lo sugirieron. En el municipio de Papantla visitamos las comunidades de "Gustavo Díaz Ordaz" donde vive Don Carlos; "Donato Márquez" donde vive Silvia; "Los Mangos", Doña Micaela; y también fuimos a "Coxquihui",

cabecera municipal ubicada en la Sierra Totonaca, donde entrevistamos a Doña Guadalupe Lobato y a Doña Esperanza. En la asociación entrevistamos a Don Martín, Don José, Don Sabino y Doña Inés; reuniendo un total de nueve entrevistas. Además vivenciamos algunas limpias con tres de los entrevistados (Don Carlos, Doña Esperanza y Doña Guadalupe Lobato).

También visitamos a Don Lucio en la comunidad “El Carrizal”, Papantla; curandero independiente de quien nos habían hablado desde nuestra primera visita y a quien nos recomendó entrevistar Don Sabino, por ser un curandero de 92 años con mucha experiencia. Anahí consultó a Don Lucio en dos ocasiones; le leyó las cartas y consultó sus piedras para diagnosticarla. En la lectura apareció que nunca había hecho una Promesa de las Tepas¹⁹; lo que en la actualidad la afectaba. Él realizó esta ceremonia para que “le diera fuerza”. Esta experiencia, igual que todas las anteriores, nos permitieron “ver desde dentro” las prácticas curativas, vivenciar el ritual de consulta y de curación, y así comprender el lado mágico – religioso de la medicina totonaca.

Por otra parte, el ir a las comunidades nos permitió conocer los espacios donde curan, donde viven, conocer sus necesidades, su modo de vida, y sensibilizarnos a las particularidades de cada uno, pues conocimos sus casas, sus altares y los elementos con los que curan. Nos llamó la atención lo generoso y hospitalarios que son, ya que en todas las casas a donde fuimos siempre nos ofrecieron algo de comer y/o de beber. Además, se creó un ambiente más íntimo y cercano que cuando estábamos en la asociación.

IV.4 Los participantes

Entrevistamos a un total de dieciséis médicos totonacos, diez mujeres y seis hombres. Todos ellos, además de hablar español, hablan totonaco. Como ya mencionamos, quince pertenecen a dos organizaciones y uno labora de forma independiente. Seis de ellos

¹⁹ La Promesa de las Tepas (parteras difuntas) es una ceremonia que generalmente se realiza a los bebés cuando nacen para que las tepas no los molesten. En este caso, como Anahí no la tenía, fue necesario realizarla ya adulta. Para más detalles de esta ceremonia ver el apartado de tratamientos.

forman parte de la Organización de Médicos Indígenas “Los Curanderos de las Milpas” y nueve son de la Asociación Civil de Curanderos “Akgsgoyonó”.

IV.4.1 Las Organizaciones

Desde hace dieciséis años, los terapeutas indígenas de la región se comenzaron a agrupar a raíz de algunas reuniones convocadas por el INI; de esas reuniones resultó la formación de ambos grupos. La Asociación Civil de Curanderos “Akgsgoyonó” (Alumbrador)

se encuentra en la Ciudad de Papantla en la Calle 2 de la colonia “Emiliano Zapata”. Cuenta con 20 integrantes que se turnan los siete días de la semana; entre ellos hay hueseros, curanderos, curanderos espirituales,



parteras y un curandero- rezandero. Esta organización comenzó en 1987 y desde el 2002 está registrada como asociación civil.

La Organización de Médicos Indígenas “Kuchinanin Matakustutanin” (Curanderos de las Milpas) está ubicada a la salida de la Zona Arqueológica del Tajín, en la Calzada “Arqueólogo José García Payón”, en un terreno que pertenece al Fondo Regional. Cuenta con aproximadamente ocho integrantes que tienen asignado un día a la semana para atender, entre ellos hay



curanderas, parteras y un rezandero-curandero. Dicha organización se formó en el 2001.

Ambas organizaciones tienen por objetivo preservar las prácticas curativas totonacas y ser espacios para que la gente de las comunidades locales o de todo el país puedan acceder a sus terapéuticas. Cabe señalar que son más las similitudes que las diferencias entre ambos grupos, son parte de un mismo mundo intencional, por lo que hablaremos de *hace médicos indígenas totonacas*.

IV.4.2 Los Médicos Indígenas

En el Cuadro 1 describiremos de manera general las características de los médicos indígenas, como son su edad, el tiempo que llevan curando, la comunidad donde atienden y la especialidad que tienen. Posteriormente, describimos de manera detallada a los médicos indígenas agrupándolos según su especialidad, pues consideramos pertinente mostrar sus particularidades.

CUADRO 1
DATOS GENERALES DE LOS MÉDICOS INDÍGENAS

Nombre	Tipo de terapeuta	Tiempo curando (años)	Edad (años)	Procedencia
Doña Concepción	Curandera	11	56	Gildardo Muñoz
Don Carlos	Curandero	30	64	Gustavo Díaz Ordaz, Papantla
Doña Elba	Partera y curandera	36	56	El Remolino
Doña Esperanza García	Partera, curandera y oradora.	—	—	Coxquihui
Doña Guadalupe Gómez	Partera	15	46	Cazuelas
Doña Guadalupe Lobato	Curandera espiritual	30	47	Coxquihui
Doña Inés Valencia	Partera y curandera	18	48	Cerro del Carbón, Papantla
Doña Irma Sarmiento	Partera y curandera	16	52	Gildardo Muñoz
Don José Dorantes	Huesero	50	66	Coxquihui
Don Lucio Ramírez	Curandero y rezandero	68	90	Carrizal
Don Martín	Curandero y rezandero	30	64	Papantla
Doña Micaela	Partera y curandera	25-30	63	Los Mangos, Papantla
Doña Rufina	Partera	50	90	Tajín
Don Sabino	Curandero	44	68	El Seis, Tihuatlán
Doña Silvia	Curandera	2	35	Donato Márquez, Papantla
Don Tirso	Curandero rezandero	25	62	Papantla

IV.4.3 Curanderas y Curanderos

Concebimos como curanderos, aquellos hombres y mujeres quienes, gracias a su don, saben lo que una persona tiene ya sea con sólo verlo o empleando distintas formas de diagnóstico como el huevo, el tarot, la piedra o una esfera; su tratamiento es de naturaleza psicorreliigiosa, que combina la oración, las barridas con yerbas, la herbolaria, el temascal y otros rituales curativos.

Don Carlos lleva poco tiempo dentro de la Asociación Civil de Curanderos, en donde atiende los domingos. En su casa recibe a sus pacientes los días martes, “que son de Marte” y los viernes “día del planeta Venus”. Para saber qué tienen sus pacientes, utiliza el huevo o una esfera de cristal. Como tratamientos emplea la herbolaria, levanta la tierra en caso de susto, y les receta a sus pacientes tes compuestos por distintas yerbas que pueden conseguir en una tienda naturista en Papantla. En el altar de su casa tiene imágenes de distintos santos como San Martín Caballero, El Santo Niño de Atocha, San Ramón, El Señor Santiago o San Judas Tadeo; y también tiene imágenes de la Virgen de Guadalupe, de la Virgen de los Lagos y de Jesucristo. Además tiene algunos elementos propios de sus curaciones como la esfera con la que diagnostica y su sahumador. El cobro por su servicio varía, pues si el paciente no tiene dinero, no le puede cobrar. Además de ser curandero es agricultor.





Doña Concepción Maldonado atiende los jueves y los domingos en la Organización de Médicos Indígenas y el resto de la semana atiende en su casa; no tiene un horario fijo y si alguien va a curarse por la noche, también lo recibe. Cuando una persona acude a consultarla, ella utiliza el huevo para alumbrarla mientras reza; y de acuerdo al padecimiento del enfermo, lo barre, le da un preparado de hierbas o le levanta una promesa. Por consulta, cobra veinte pesos, y si necesitan una sobada, diez pesos más, pues compra el material que utiliza como las yerbas o las aguas espirituales; aunque si la persona no tiene mucho dinero, el cobro es menor. Además de curar y realizar las labores de ama de casa, elabora figuras de vainilla que luego le compran para revenderse en el mercado de Papantla y también borda vestidos y blusas.

Doña Rufina por ser una abuelita de edad avanzada, pocas veces acude a la organización. Los lunes no atiende porque “son de muerto” ni los domingos porque tiene “tres cruz”. Cuando un paciente acude a consultarla, lo limpia con un huevo mientras realiza una oración, y así puede saber cuál es su padecimiento, lo barre con yerbas y si la persona lleva una veladora, la prende en el altar. Como recursos terapéuticos da masajes, emplea la herbolaria y levanta promesas. El costo de una limpia es de aproximadamente veinte pesos. Entre sus actividades además de curar teje con gancho “encaje de bolillo”, manteles y la parte superior que llevan las blusas tradicionales totonacas, que posteriormente vende.





Doña Silvia García es la curandera más joven de todos nuestros entrevistados, Doña Micaela es su mamá y junto con ella asiste a la Asociación; en donde atiende los lunes y sábados. En su casa recibe a sus pacientes todos los días, a cualquier hora. Cura sobretodo niños pequeños aunque también puede atender adultos. Cuando acuden a visitarla ella barre al paciente (sea niño o adulto), y a veces a los adultos los barre con una piedra de rayo que encontró. Como tratamientos a los niños que tienen cuajo, los soba y los faja con yerbas, y en caso de otros padecimientos de niños y de adultos emplea la herbolaria. En caso de susto, levanta la tierra. En su altar, tiene imágenes de la Virgen de Guadalupe,

San Antonio de Padua, el Santo Niño Jesús y del Papa; además de estrellas de palma, su sahumador y su piedra para curar.

Don Sabino Morales (1935-2003) Era el líder de “La Asociación Civil de Médicos Indígenas “Akgsgoyonó” que primero se llamaba Organización de Médicos Indígenas Totonacos. Es hasta el 2002 que se registra como Asociación Civil. Desde 1987 que se formó, a él lo buscaron para iniciar la organización pues fue danzante por muchos años antes de ser curandero. Viajó a diferentes ciudades de la República para asistir a las reuniones nacionales de los distintos centros de desarrollo de la Medicina Indígena. Pertenecía a una asociación nacional de médicos indígenas, cuya sede se encuentra en la Ciudad de México. Junto con los médicos de la asociación civil, participó en la Cumbre Tajín. Como curandero, dio diversas entrevistas en radio, televisión y prensa. Se



dedicaba de tiempo completo a curar y a las distintas ocupaciones como líder de la organización, donde atendía los viernes y en su casa el tiempo restante. Él dirigía las ceremonias de Malintzin que se realizan al interior del grupo. Como formas de diagnóstico, Don Sabino alumbraba a la persona con el blanquillo y también empleaba algunas piedras; para después determinar qué tratamiento darle, ya sea con plantas o alguna ceremonia u ofrenda que el paciente necesite dar, “esa es mi fe”, nos dijo.

IV.4.4 Parteras curanderas

Las parteras son mujeres que se dedican a tratar problemas gineco-obstétricos primordialmente. Atienden a las mujeres durante su embarazo y al momento de dar a luz, son las encargadas de curar el ombligo del bebé y de velar por su bienestar físico y espiritual. Entre los totonacos, se acostumbra hacer la ceremonia de *levantamiento del niño* cuando éste tiene una o dos semanas de nacido, las parteras son las encargadas de realizar este ritual para que el niño se fortalezca. También atienden *problemas de la mujer* como son los problemas menstruales, dan remedios para no quedar embarazada, acomodan la matriz, y pueden también tratar a una mujer para que logre quedar encinta, hacen baños de temascal y dan masajes. Se llaman a sí mismas parteras curanderas pues también realizan todas las actividades propias de los curanderos.



Doña Elba Fuentes (1946-2003) atendía los miércoles y jueves en la Organización, el resto de los días, consultaba en su casa en Remolino. Como toda partera, su labor en el proceso de gestación y parto, iniciaba desde los primeros meses, hasta que se le levantaba la Promesa al bebé a los 8 días de nacido²⁰. Además atendía “enfermedades de la mujer” como caída de matriz y gonorrea. Como curandera, su manera de diagnosticar era a través de alumbrar con el huevo. Otras de sus actividades curativas eran dar baños de temascal, masajes, limpiezas, rezos y manejaba la herbolaria. En el altar de su casa, tenía imágenes de la Virgen de

²⁰ Para más información acerca de “Levantamiento del bebé” consultar el apartado de tratamientos.

Guadalupe y de Jesucristo. El pago de sus servicios, lo dejaba a la consideración del paciente, incluso si no tenían dinero, les decía que le podían pagar después.

Doña Esperanza García nos narró que su disciplina es ser “oradora”; es decir, hacer oraciones y rezos, y realizar velaciones sola o con otras curanderas para rezar por toda la gente, pues es su deber pedir por el bienestar del mundo para poder sanar a las personas que



la consultan. Como partera, realiza la ceremonia de levantamiento del recién nacido, haciendo los rezos correspondientes para que La Virgen lo proteja, además cuida a la mujer que acaba de parir, haciéndose cargo de lavar las prendas de la señora y del bebé. También sabe de padecimientos de la mujer. Como curandera, atiende niños y adultos, maneja la herbolaria, realiza temascales, limpias y protecciones, quita la salación y puede realizar amarres de novios. En su altar tiene imágenes de la Virgen María, de Jesús Médico, quién le dejó a los curanderos el trabajo de curar; a San Ramón de Oración, Dueño del Monte y de las Plantas; al Niño Dios y a una deidad femenina hindú, que ella llama Virgen de Espina, que representa que debe sentir lo que el paciente está padeciendo, como una adivina. También tiene distintas veladoras, como la de las Siete Potencias o la de Changó Macho. Atiende en la Asociación Akgsgoyonó, los miércoles y el resto del tiempo en Coxquihui y otras ciudades.



Doña Guadalupe Gómez atiende a las mujeres embarazadas desde que tienen cuatro o cinco meses, sobándolas cada quince días hasta que den a luz. Para que la mujer dé a luz rápidamente, le prepara un té. En el parto utiliza sólo sus manos para recibir al bebé, no emplea instrumental. Después del nacimiento, cura el ombligo del bebé y le realiza la Promesa del Levantamiento, ceremonia en la que ella aseá toda la recámara donde duermen la mamá y su bebé; además de hacer una ofrenda para que el niño no se enferme. Su labor curativa se concentra principalmente en mujeres y niños. Trabaja en colaboración con Don Tirso desde hace ocho años y él es quien atiende problemas mayores, y a los hombres en general; y es él, quien lleva los rezos, aunque

Guadalupe también cura de manera individual. Atiende los lunes y los viernes en la organización de los "Curanderos de las Milpas" y en su comunidad recibe a las personas todos los días y en las noches si hay una emergencia.

Doña Inés Valencia es curandera, partera y sobadora de cuajo, que son los nombramientos con los que la iniciaron. Atiende a mujeres embarazadas o con problemas en el aparato reproductor, soba a niños y adultos, realiza limpiezas, ceremonias y levantamientos de niño. Maneja la herbolaria, sin embargo no receta tratamientos con plantas, si la persona está tomando medicina de patente. Ella barre con el huevo para diagnosticar a la persona, hecha el huevo en agua y lo alumbrá con una vela. No les pregunta a sus pacientes su enfermedad, pues es ella quien durante su consulta les indica qué tienen. Atiende en la Asociación de Curanderos "Aksgkoyonó", los martes y los viernes, en conjunto con Don Sabino. Vive en Cerro del Carbón, donde atiende el resto de la semana. No tiene un horario fijo, pues incluso la pueden ir a buscar en las madrugadas si una mujer va a dar a luz o hay algún enfermo.



Doña Irma Sarmiento atiende en la organización "Kuchinanin Matakustunanin" los



sábados y en su casa el resto de la semana, aunque en algunas ocasiones va a la casa de los enfermos. Para diagnosticar, barre a la persona y alumbra con el huevo, y entonces sabe lo que le pasa a la persona. Como herramientas terapéuticas utiliza la herbolaria, soba y barre. Por consulta, le pagan entre veinte y treinta pesos. Como partera, cuando soba a la mujer se da cuenta si el bebé viene volteado, ella lo puede acomodar para que nazca sin complicaciones. Además de atender partos, lava la ropa del bebé y cura el ombligo. Por sus servicios como partera cobra entre doscientos cincuenta y trescientos pesos. Ha recibido cursos de capacitación en los centros de

salud, para ejercer como partera y extender actas de alumbramiento.

Doña Micaela García lleva doce años en la Asociación Civil de Curanderos, donde igual que su hija, atiende los lunes y sábados; y en su casa, cura todos los días de la semana. Para saber qué tiene un paciente, lo alumbra con un huevo y dentro de su



terapéutica soba y emplea herbolaria; además de atender Doña Micaela con su hija Silvia, ambas médicas indígenas

partos; siguiendo de cerca el proceso de gestación y ya nacido, le levanta su promesa²¹ al bebé. También atiende enfermedades de la mujer como cuando se baja la matriz, que trata sobándola. En el altar de su casa tiene diferentes imágenes de la Virgen de Guadalupe, entre otros cuadros religiosos; la foto de sus padres y unas estrellas de palma. También tiene veladoras, flores, y distintas botellas con líquidos utilizados en sus curaciones. En la actualidad, a parte de curar va a Poza Rica a vender algunas frutas que recoge del lugar en donde vive.

IV.4.5 Curanderos rezanderos

Nuestros entrevistados que están dentro de este apartado, iniciaron su práctica como rezanderos, por lo que conocen una gran cantidad de rezos y oraciones. Un rezandero es llamado cuando alguien fallece para que recen los novenarios, cuando se vela algún Santo (rezar al Santo o Virgen en su día) y para realizar levantamientos de tierra o agua cuando alguien padece susto, haciendo un ritual con rezos para poder tomar la tierra que servirá de medicina al paciente. Aunque esta ceremonia la pueden hacer también los curanderos, los rezanderos son los que conocen mejor a quién dirigir los rezos, pues conocen quien es el Dueño del Monte, de los Ríos, de las Plantas, de la Tierra. También se autonombren “cantores” ya que las plegarias las hacen cantando. Después de algún tiempo como rezanderos se hicieron curanderos pues tenían el don y poco a poco se



dedicaron más de lleno a sus actividades de sanación, que de rezanderos.

Don Lucio Ramírez con orgullo dice “yo soy cantor” al referirse a su actividad como rezandero, es lo que más le gusta; aunque por su edad, ahora ya no sale a velorios, ni a dar rosarios de difuntos, sin embargo estas eran sus principales actividades. Al ser curandero, tiene que llevar una disciplina especial que incluye ciertas normas de conducta, como el no beber alcohol, tener un vida sexual

²¹ La promesa de levantamiento de un bebé es una ceremonia realizada al poco tiempo de haber nacido el infante y tiene como fin fortalecer y proteger al recién nacido para mayores detalles ver el apartado de tratamientos.

sólo con una pareja estable; ser honesto y cumplir con las limosnas (rezos y oraciones) diarias a los doctores de la iglesia (santos) que son los que curan. Como médico indígena, el pago debe ser lo menos importante, porque si no “Dios te desampara”. Para diagnosticar, utiliza unas piedras (como cuarzos) mojadas en aguardiente; para hablarle a la persona de su pasado y su presente y también consulta con cartas (baraja española). En su casa tiene dos altares, uno en que atiende cotidianamente y otro en el que hace curaciones especiales. Para él es muy importante que la persona acuda con fe. Dentro de sus tratamientos hace ceremonias de curación, maneja la herbolaria y receta algunos complementos naturistas. Atiende en su casa preferentemente los martes y los viernes, pero si lo buscan otro día también recibe a la persona. Fue uno de los iniciadores de la actual Asociación Civil de Curanderos “Akgsgonó”, actualmente trabaja de manera independiente, aunque mantiene relación con la asociación, pues es respetado, es el abuelo.

Don Martín Vicente es uno de los primeros integrantes de la Asociación Civil de Curanderos; en donde atiende los sábados. En su casa, recibe pacientes todos los días. Para saber qué tiene un paciente utiliza el tarot o alumbra con huevo; y como tratamientos utiliza herbolaria, levanta promesas si un paciente tiene sombra de muerto, por ejemplo; o levanta la tierra, si es susto. Como rezandero, también hace rezos de difunto. El cobro por consulta es de 20 pesos y el de la promesa es de 200 pesos aproximadamente, por los materiales que tiene que comprar como veladoras, velas, tamales y pan. En la actualidad sólo se dedica a su labor curativa.



Don Carlos (izquierda) y Don Martín (derecha)



Don Tirso cuando una persona acude con él, le pregunta el motivo de su visita. Inicia su consulta con un rezo, barre a la persona con un huevo, y lo alumbra, viendo las figuras en el blanquillo, le explica a la persona lo qué le está sucediendo y el tratamiento que se le puede dar, le indica a la persona que si después de eso se siente bien, ya no es necesario que vuelva, en algunos casos les dice que tendrán que regresar en un tiempo determinado para ver cómo van las cosas, es decir da un seguimiento a algunos pacientes. Dependiendo del padecimiento por el que lo consultan es lo que cobra, en una limpia o "ensalmada" (consulta) puede cobrar entre 30 y 40 pesos, pero si el padecimiento es mayor, cobra más como en

el caso de un ligamiento (una maldad hecha al paciente); sin embargo, hace énfasis en que no cobra mucho pues acuden con él personas de bajos recursos. El es quien dirige las ceremonias de Malintzin que realizan en la organización "Los Curanderos de las Milpas", donde atiende los lunes y los viernes. Con frecuencia viaja a México para dar consulta. Dada su formación como rezandero, para Don Tirso los rezos son muy importantes, maneja rezos en latín, español y en totonaco; hace especial énfasis en hacerlos en su lengua, pues a ciertas imágenes se les debe llamar en totonaco, siguiendo la tradición de su abuelo. También maneja la herbolaria. En la Organización es asistido por Guadalupe Gómez.

IV.4.6 Curandera espiritual

De todos nuestros entrevistados, sólo Doña Guadalupe Lobato, además de ser curandera, ejerce la medicina espiritual mediante la intervención de la Santa Muerte Roja, principalmente. Este tipo de medicina involucra la lectura del huevo o el tarot como formas de diagnóstico; y como tratamientos el empleo de veladoras y hierbas; y la realización de amarres y amuletos para que el paciente tenga suerte, o para resolver problemas amorosos, matrimoniales y de personas ausentes.

Doña Guadalupe Lobato atiende los jueves en la Asociación y en su casa cualquier día y puede ir a curar a alguien a otras regiones, como a la Ciudad de México. Los viernes los dedica a cura en el altar de la Santa Muerte. En su casa tiene tres altares ubicados en partes distintas; en el primero tiene a la Virgen de Dolores, a Santa Cecilia, a San Antonio, al Niño de la Salud y a San Miguel Arcángel donde atiende niños con empacho, cuajo y con otros padecimientos. En el segundo tiene “cuatro reyes”: San Jorge, San Miguel, San Martín Caballero y San Miguel Arcángel; en donde atiende



padecimientos leves de adultos. El tercero es el único que se encuentra en un cuarto cerrado, y está dedicado a la Santísima Muerte Roja, lugar donde ejerce la medicina espiritual. En este altar también tiene a Changó (espíritu de la fuerza africana), un duende y figuras prehispánicas. Para saber qué tiene una persona emplea el huevo y la lectura del tarot. Como tratamientos, barre con veladoras y/o albahaca; utiliza herbolaria y prepara aguardientes con hierbas, manejando más de 80 remedios de untar y de tomar. También ha atendido partos. Cobra entre diez y veinte pesos por consulta, aunque en la Ciudad de México cobra 50. Si hace un amuleto o un amarre cobra entre 200 y 350 pesos aproximadamente.

IV.4.7 Hueseros

Los hueseros se especializan en tratar los padecimientos musculoesqueléticos: torceduras, esguinces, mal acomodo de los huesos y malestares musculares. Por medio del tacto el huesero determina qué es lo que le aqueja a la persona, soba con diferentes ungüentos, como puede ser aguardiente caliente para aliviar los dolores y ayudar a desinflamar la zona afectada.

Don José Dorantes vive en la sierra totonaca en Coxquihui, junto con su esposa Doña Esperanza, quien también se dedica a curar. Cuando una persona acude con él, lo primero que hace es pedirle ayuda al Señor, y soba a la persona con un mezcla de agua y aguardiente caliente, palpa la zona afectada, soba los músculos, los tendones o acomoda los huesos, según sea el caso; al terminar da gracias a Jesucristo, pues él es quien cura. Desde hace dos años se incorporó a la Asociación de Curanderos "*Aksgoyonó*", donde atiende los miércoles. Además de ser huesero, es campesino. Debemos mencionar que no se incluye fotografía de Don José pues solo lo vimos en una ocasión en que se trasladó a Papantla y no llevamos cámara fotográfica, posteriormente al ir a su comunidad no lo pudimos contactar.

IV.5 Los sueños en la medicina indígena totonaca

IV.5.1 *Cómo conciben el soñar*

Para poder comprender el papel de los sueños para los curanderos totonacos, es importante entender como conciben el soñar; pues el sueño es la entrada del espíritu a un "mundo otro" (Perrin, 1995), al mundo del espíritu donde no hay tiempo ni espacios definidos y por esta condición etérea se entra en contacto con otros espíritus.

Al acercarse a una concepción distinta del soñar, es necesario considerar cómo se concibe al ser humano, que para los totonacas como para otros pueblos indígenas (Holland, 1989; López Austin, 1996) éste está compuesto por el cuerpo físico y por una parte inmaterial. Ichon (1973) encuentra que para los totonacas, el alma está dividida en una alma grande que es el principio vital localizada en todo el cuerpo y una alma chica ubicada en la cabeza y que es la que sale mientras se está dormido. Nuestros entrevistados

nos hablaban del espíritu, alma o sombra indistintamente para referirse a la parte inmaterial que sale del cuerpo al dormir y también nos hablaron de que el espíritu puede ser débil o fuerte y dependiendo de esta cualidad la persona es temerosa o valiente; más o menos susceptible de enfermarse, lo que nos remite a un principio vital. Hay una estrecha relación entre el estado del cuerpo físico y el espíritu:

“...hay espíritus que están muy débil por ejemplo, si te da mucho miedo, por cualquier cosita que tú sientas o que oigas pasos como que te espantas[...] y cuando uno el espíritu es fuerte aunque esté oscuro no sientes nada, no sientes miedo porque tu espíritu es fuerte y no tan como quiera te agarra la sombra del muerto, porque también uno tiene fuerza, tiene uno ese valor[...] pues a veces así nace (la persona) a veces por falta de vitaminas o por no comer bien, a veces su cuerpo está débil su espíritu pues también.” Concepción

El espíritu se desprende durante el dormir, como veremos a continuación, y de manera definitiva cuando la persona muere. Doña Concepción nos contó que después de cuatro días de difunto, el espíritu se da cuenta de que murió “de que ya no existe aquí en el mundo”; antes siente como si estuviera durmiendo, por lo que es necesario que vaya el rezandero a apoyarlo; ya que es hasta los ochenta días, que su espíritu se va definitivamente de este mundo; regresando cada año, hasta cumplir un ciclo de siete años. Después de este periodo sólo regresará en Día de Muertos. En la transición de la muerte, es importante que se le ofrende comida para él, y tamales de huevo para darlos al dragón o culebra que se encuentra a la entrada del Inframundo:

“Con esos veinticuatro tamales, donde él va a llegar a la entrada... que dicen que para que él pase, porque dicen que está un dragón o algo así o hay lumbre que si, una culebra dicen como una víbora grande y dicen que esa culebra nomás está ahí espionando a los difuntos... y si ese animal no lo entretienen con nada pues se, se come al espíritu del difunto, no llega a donde va a ir porque la culebra se lo come, se lo traga”

Sobre el soñar, los trece terapeutas tradicionales que hablaron de esto, coincidieron en que durante el sueño el espíritu, alma o sombra se desprende del cuerpo físico y al despertar se reintegra a éste.

“Soñamos porque el alma, se va, se va a andar, es un espectro, es una paloma, se va”
Martín

“Se va, se eleva, sí porque cuando nosotros nos dormimos, nuestro espíritu se va, se eleva. Por que a veces soñamos que vamos volando, volando, ves unas casas de teja están por ahí, tú vas arriba, volando y te elevas, así despacito vas pasando, y después despiertas y tú no sabes donde fuiste, porque estabas durmiendo, pero sí tú fuiste, sí fuiste ahí.” Irma

El sueño son las vivencias que tiene el espíritu en el “mundo otro” donde entra en contacto con otros espíritus y puede recorrer grandes distancias en cuestión de segundos, pues la lógica de este mundo es distinta a la realidad de la vigilia y la dimensión espacio-temporal no resulta una barrera.

“Bueno, es que a veces sueña uno, por ejemplo, lugares lejanos a donde nunca has ido, entonces, tu espíritu navega, hasta ese lugar, porque uno cuando duerme, el espíritu anda, anda navegando, como un barquito, se traslada, a lugares, lejanos, donde nunca has ido a ver, pero tu espíritu, recorre kilómetros en segundos”. Carlos

El espíritu entra en contacto con seres descarnados que pueden ser divinidades (Dios, la Virgen, Santos, Los Dueños, duendes), difuntos o cualquier otra entidad, éstas le pueden transmitir mensajes al soñante.

“Pues porque uno se duerme, pues el espíritu pues, ora sí se va, y allá, creo que se une con los espíritus de los duendes, o, sientes que, te hablan, pero pues, entre, espíritus, o sea que el espíritu se sale, pero se encuentra con los duendes y hablan ellos, como que estuvieran, pues yo estoy soñando, pero mi espíritu está, vaya, se está invocando con los duendes, entonces el espíritu se sale, se va” Concepción

Don Sabino explica claramente cómo los difuntos por su cualidad etérea, tienen un conocimiento inalcanzable para el ser humano vivo, que sólo puede ser comunicado entre espíritus, lo que es posible a través del sueño.

“Las sombras de los muertos, al estar en todas partes, ven y oyen cosas que el vivo no percibe, que pueden ser comunicadas mediante el sueño. El vivo puede hablar, el ser desencarnado no, sólo ve y oye cosas. La respiración de la persona choca con el espíritu desencarnado, quien ve lo que pasa en el mundo, y puede hacérselo saber al que sueña.”

IV.5.2 El proceso de iniciación

a) Definición de iniciación

Comenzaremos por definir qué es lo que entendemos por iniciación, concepción derivada de nuestra propia observación e interpretación con base en lo que los médicos indígenas nos dijeron. La iniciación es un proceso de naturaleza mística que abarca desde las primeras señales de que se posee el don, que incluye generalmente una enfermedad y sueños cuyo contenido revela que se debe curar; pasando por una ceremonia iniciática (de Malintzin o lavado de manos), hasta que el médico indígena es reconocido como tal en su entorno, cuando da su primera consulta. Cabe aclarar que este proceso de iniciación, generalmente sucede a la par de la transmisión del conocimiento; es decir son dos momentos indisolubles, que separamos con el fin de sistematizar la información aquí presentada.

b) El don de curación

Para los médicos indígenas totonacas, el curar es un don otorgado por Dios que se trae de nacimiento; y si no se trae, la persona no puede curar. Aunque Doña Guadalupe Lobato comentó que si no se “trae de nación” [de nacimiento], puede aprender a curar, aunque el que tiene el don “solito se echa a andar”. La persona con don se vuelve un vehículo mediante el cual el mundo sagrado se expresa, otorgándole a ésta facultades especiales, como clarividencia, clariaudiencia, sensibilidad para percibir lo que la otra persona padece y necesita para sanar. Es por esto que la persona aprende fácilmente el arte de la curación y puede curar.

“Pues mire, para ser curandera o partera, pues eso ya Dios lo manda así para la persona traen, le dan su Don de que va a ser curandera o partera. Entonces sin Don

no, no puede hacer nada aunque ella quisiera o él quisiera, si es hombre; pero pues mientras que Dios no le ha dado ese Don, no lo puede hacer porque no alivia a la persona. Y la que le han dado el Don, sí". Doña Concepción

Al traer el don desde el nacimiento, en algunos casos, desde bebé se puede saber si trae su don, ya sea porque nazcan con el cordón umbilical atravesado, o enredado como fue el caso de Doña Concepción y de uno de sus hijos; o porque nazcan con dos dientes, como fue el caso de Doña Guadalupe Lobato; o desde niños, por enfermarse mucho como le sucedió a Don Martín y a Doña Inés; o que les cueste trabajo crecer. Para Doña Micaela, el ser gemela, fue el indicio de poder curar. Generalmente, la partera es quien le dice a los padres que el bebé "trae su don"; o un curandero cuando lo detecta en el niño.

c) *La enfermedad*

La enfermedad es una especie de llamado de atención que sufrieron todos nuestros entrevistados por no ejercer como médicos indígenas; que más que un padecimiento aislado, es un proceso patológico agudo y/o prolongado; que no encuentra explicación y/o cura desde la medicina académica. Este padecimiento se manifiesta en la juventud o en la edad adulta. Los síntomas más frecuentes que encontramos son: dolores de cabeza muy fuertes, calentura, pérdida del apetito, hinchazón en algunas partes del cuerpo, ronchas que daban comezón y hemorragias; que propiciaban un debilitamiento general de la persona.

"Pero hay veces que agarra también enfermedad, así como yo, siempre me enfermaba porque yo estaba muy mala de dolor de cabeza, mareos, bueno tenía una enfermedad que estuve como... como seis siete años así enferma y.. hemorragia y eso es que nunca se me quitaba, un dolor de cabeza y un... sueño. Y yo ya muchas veces me... me iba yo a... a los curanderos; y me decían no es que usted tiene su don de curandera, de partera, pero como estaban chiquitos mis niños, yo no más pensaba, cómo voy a ser curandera, yo no sé ni como voy a curar. Y nunca le hice caso" Doña Concepción

"Empecé a adelgazar, adelgazar, adelgazar y una tos horrible... yo nomás por el cuero, no me caía yo, donde quiera que, me caía yo, me detenía. Y médicos, y médicos y nada,

¿Y ahora? Ya el señor dice 'Pues no, no te encontramos, no, no, no tienes nada ¿Qué es lo que tienes?' Me agarraba mucha calentura" Doña Elba

Unas variantes de lo anterior, son los casos de Doña Rufina, Don Martín; Doña Guadalupe Lobato y Don José. La primera por ser picada por una serpiente en tres ocasiones, que para ella fueron señal de que debía curar; a partir de estas tuvo dolores de cabeza y calenturas; Don Martín por sufrir un cuadro de alcoholismo. Don José porque se torcía, se fracturaba y sufría todo tipo de problemas musculoesqueléticos. Doña Guadalupe Lobato inició a curar y a atender partos desde los 17 años, sin pasar por un proceso de enfermedad; pero cuando se inició como curandera espiritual, tuvo muchos problemas económicos y anímicos; y es en este tipo de padeceres, en los que ella emplea sus conocimientos de medicina espiritual. En estos últimos dos casos, se refleja claramente que los padecimientos que sufrieron, están vinculados con los padeceres que curan.

Cabe mencionar que los padecimientos de Don Sabino y Don Tirso, fueron provocados por fuerzas sobrenaturales; Sabino antes de enfermarse sintió que lo ataban de los tobillos y Tirso sintió que le clavaban una aguja un seis de enero, siendo este el único padecimiento que manifestó.

El que ratifica que la persona tiene don de curación, necesariamente es el curandero, que al alumbrar al paciente "ve que trae su estrella". Don Sabino nota esto cuando en el huevo ve "una vela ancha". Don Sabino y Doña Inés comentan que el don no siempre al alumbrarse aparece, pues se manifiesta "hasta que llegue su tiempo". También influye la fase de la luna como Doña Inés nos comentó: "El don sale en algunas lunas y en otras no".

"Quien dice si una persona tiene el don o no, es un curandero, la persona se enferma, pero el curandero dice si hay don" Don Sabino

Cuando el curandero detecta que el padecimiento de la persona es porque tiene el don, le indica que necesita hacer su ceremonia de Malintzin para que empiece trabajar, de partera o curandero, y así sanarse. Una excepción es la historia de Doña Irma, quien

después de enfermarse, le pidió a Dios su curación, recibió fuerza y desde entonces comenzó a curar:

“Yo sentí cómo la fuerza del Señor que sí me llegó en la cabeza; me llegó algo frío, frío me cayó en todo mi cuerpo, me recorrió todo en ese instante yo desperté como si yo estuviera dormida, no estaba dormida, porque estaba yo hincada, porque estaba yo orando y yo me paré... Cuando El Señor me sanó, me quitó ese dolor, gracias a Él yo tuve una fuerza, que ya empecé a trabajar, a curar, a sobar”

d) *Encuentro de piedras o figuras prehispánicas*

Cinco de nuestros entrevistados en este proceso de iniciación, encontraron piedras de rayo, o figuras prehispánicas, cuya aparición se asocia con que Dios se las mandó para que curaran. A pesar de que en nuestra investigación este elemento no se encuentra presente en todos, para quienes la encontraron es un signo inequívoco de su don.

“Al otro día cayó el rayo, entonces salí afuera en mi patio había una piedra negra, que ahí tengo hasta la fecha, bonito negro, ahí estaba.” Sabino

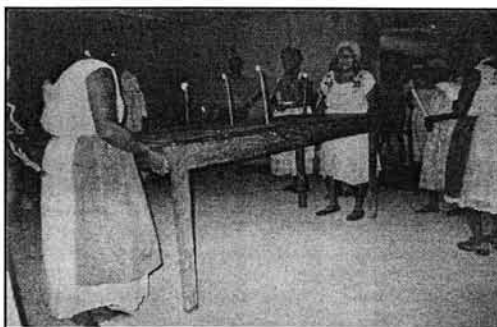
“Pues yo pienso que, porque rara es la persona que se encuentra una cosa de esas... Ajá, por eso es que los espíritus quieren que yo, tuviera más energía, más poder, por eso se vino conmigo. Ajá, porque si no, no la hubiera yo encontrado, ¿cómo voy a encontrar? Ya es una suerte.” Guadalupe Lobato

e) *Otras manifestaciones del don de curación*

Otras formas de este llamado del mundo sagrado para que la persona cure son diversas manifestaciones que salen de su contexto cotidiano. Don Sabino antes de encontrar su piedra, un día cuando estaba dormido en su milpa, llegó un soldado que le habló y cuando despertó, alcanzó a ver como se perdía en una zanja a lo lejos lo que le pareció extraño porque una persona no camina tan rápido. En el caso de Doña Guadalupe Lobato, a los 15 años, del cielo llegó a sus brazos como una estrella, que agarró y le dio fuerza; y Doña Micaela tenía un “ruido en la cabeza” que su esposo le dijo era ocasionado porque tenía que curar, y si no lo hacía podía enfermar; y al no hacerle caso, enfermó.

f) *La Ceremonia de Malintzin*

La ceremonia de Malintzin es de suma importancia para la tradición de los médicos totonacas; es un ritual en el que se ofrenda a todos los seres sobrenaturales: a Dios, al Dueño del Monte, al Dueño de las Plantas, al Dueño de los Animales, al Dueño del Fuego, al Dueño del Agua; que están asociados a alguna imagen católica; a los duendes, a las parteras y curanderos antiguos; y a los seres que enferman como “El Maligno” y los difuntos. Esta ceremonia dura todo el día y toda la noche hasta que aparece el lucero de la mañana (Venus) que es la estrella que los protege. Durante el día se preparan las ofrendas, y se realiza “la matanza del puerco”, cuya cabeza es la ofrenda principal. La carne y la manteca se utilizan para preparar mole y las distintas clases de tamales.



“La Bailada de la Mesa”

Durante la noche, se danza con una vela al compás de los sones alrededor de la mesa, que primero “se baila”²² y después se adorna con un mantel blanco, con estrellas de palma, con flores y veladoras; ahí se ponen todas las ofrendas de forma paulatina, pues los participantes primero danzan con cada elemento y después los sahúman. Dentro de las



La mesa adornada con todas las ofrendas

ofrendas hay aguardiente, anís, jerez y ron; tamales corrientes (de puerco), pintos (de frijol), capitas (tamales de frijol dulce), púlacles (pipián, frijol, chile y hojas de acoyo), piques (de sal), bollitos de anís (tamales de anís), pan, mole y totopos (especie de tostadas de maíz dulce). También se ofrendan “collares de muerto”

²² “Bailar la mesa” consiste en que dos curanderas la tomen por ambos extremos, y la meneen al ritmo de la música, y vayan girando lentamente.

bollitos de anís (tamales de anís), pan, mole y totopos (especie de tostadas de maíz dulce). También se ofrendan “collares de muerto” que son hechos con flores de cempoaxóchitl. A media noche se baila con la cabeza del puerco, que previamente se cuece envuelta en hojas de plátano; y después se baila con un gallo negro o con un guajolote. A continuación se realiza el “lavado de manos”, rito de purificación en el que el curandero que encabeza la ceremonia, lava la cara, las manos y los pies del iniciado; lo seca con una toalla nueva, y después de esto se pone su ropa y zapatos nuevos. Este lavado también se le realiza a los demás curanderos. Después se baila con un pollo o gallo negro, que se sahúma y se purifica con aguardiente, que también se le da a beber; para que se le pueda cortar una garra, con cuya sangre se prepara una bebida que contiene un poco de todas las bebidas alcohólicas ofrendadas; que toman los curanderos, incluido el iniciado. Con la sangre, además le marcan una cruz en la frente y en las coyunturas de los brazos. Esto se realiza con el fin de darle fuerza y protegerlo para que pueda curar. Se sigue danzando hasta las cuatro o seis de la mañana y poco a poco, se retiran las ofrendas también bailando, hasta que se baila la mesa, que marca el final de la ceremonia.

Esta ceremonia también se realiza periódicamente para que los curanderos se purifiquen, se protejan, ofrenden y se les permita seguir curando; y cuando una persona está gravemente enferma, para que los seres “que la tienen agarrada” “la suelten” y permitan su rehabilitación.

Diez de nuestros entrevistados realizaron su ceremonia antes de iniciar a curar, y después de esto se curaron “como por arte de magia” como dijo Doña Inés. En el caso de Silvia aunque no ha hecho su ceremonia de Malintzin, le hicieron su “lavado de manos”. Sin embargo, todos en algún momento han participado en las ceremonias que se realizan de forma grupal.

g) *Actividades curativas previas a la iniciación*

A pesar de que la iniciación es de suma relevancia, seis de nuestros entrevistados realizaron algún tipo de curación antes de ser iniciados como curanderos de manera formal; como Don Martín o Don Carlos que barrían niños; o como Doña Elba, Doña

IV.5.3 Los sueños en la iniciación

Como se ha visto, el ser médico indígena es un llamado del mundo sagrado, expresado a través del don. El sueño, al ser una forma para entrar en contacto con este mundo, permite que se le revele a la persona que tiene el don, su futura labor como curandero. Dentro de los médicos indígenas que entrevistamos, estos sueños iniciáticos estuvieron presentes en doce curanderos, sueños que podemos clasificar en siete categorías:

- a) Presencia de seres vinculados al catolicismo
- b) Presencia de personas que les indican que deben curar
- c) Señales divinas
- d) Visualización de sí mismos en actividades como médicos indígenas
- e) Presentación de Ceremonias y Ofrendas
- f) Danzas Tradicionales
- g) Avisos de su enfermedad

Es necesario señalar que estos sueños no ocurren de manera aislada, sino en conjunto con los demás elementos propios de la iniciación narrados en el apartado anterior. Estos sueños muchas veces se repiten o un solo médico indígena tiene varios tipos de sueños iniciáticos; los que están sujetos a una interpretación posterior que le permite saber a la persona que debe de curar. Para comprender la importancia que tuvieron estos sueños, es necesario tomar en cuenta el contexto en el que se dieron, ver de forma detallada los contenidos oníricos y la interpretación de cada curandero, lo que se desarrollará a continuación.

a) Presencia de seres vinculados al catolicismo

Cuatro curanderos nos hablaron de sueños con un ser divino vinculado al catolicismo; cuya presencia sagrada es fundamental para su iniciación. Doña Silvia soñó con ángeles, santos, con la Virgen de Guadalupe, Jesucristo y con Dios Padre; Don Carlos también soñó con la Virgen de Guadalupe; Doña Micaela soñó con El Señor; y Doña Esperanza soñó con San Ramón.

Silvia nos cuenta que antes de enfermarse, tuvo varios sueños "bonitos" con ángeles, con santos, con la Virgen de Guadalupe y con Jesucristo, pero no entendía por qué tenía estos sueños. A veces sentía miedo, otras veces se alegraba; su suegra y otras personas a quienes les contaba sus sueños le decían que significaban enfermedad. Sin embargo, su sueño más significativo fue uno en el que va al Paraíso y Dios Padre platica con ella y le bendice las manos:

"Y hasta un día, que llegué a soñar, un paraíso, yo fui al cielo, nomás durmiendo así en sueños, cuando yo siento ya estoy allá... está así un paraíso bien bonito, está sentado el Padre Dios, ...está sentado el Hijo, están los ángeles, están parados ahí... y el Padre Dios, nomás se me quedaba mirando a mí, y yo sabía que, había mucha gente..., y él me decía que yo, me acercara donde estaba él, 'Acércate', y me señalaba así. Yo sé que yo fui, ahí a donde estaba él, sentado, y me dijo que yo estuviera de pie, que pusiera las manos aquí (enfrente) ...'Junta tus manos', me dijo, y yo me quedé, paradita, mira pero así, bien quietecita, ...y yo decía entre mi misma, '¿Por qué a mi me señaló, habiendo tanta gente, y más grandes, que yo?', vi, una lista tenía el Señor, estaba escribiendo, me veía y pues, todo los ojos, las manos, veía que él estaba escribiendo, y viene Jesús, lo vi, estaba caminando alrededor, con su cruz".

Dios Padre le advierte que ser curandero es una tarea difícil, le muestra que existen varios seres humanos que requieren de su ayuda, como son los niños, las mujeres embarazadas y los ancianos adoloridos. Compara la labor del curandero con la de Jesucristo, quien camina cargando su cruz; entonces Dios Padre le bendice las manos, entregándole fuerza para que ella pueda curar a quien lo necesite:

"Me dice el Padre Dios, 'Ves a Jesucristo, como está caminando con su cruz pesada, ves ese largo camino, que ves, todo alrededor', dice, 'Sí Padre', le dije yo. '...Bueno pero sí como tú todo lo que te estoy señalando a Jesucristo que estoy señalando que lleva un camino largo y esa cruz, pesada que lleva, hoy serás bendecida, por mis manos para que tú el día de mañana o pasado, donde tú pongas las manos, serán bendecidas, por mí y ese camino largo que lleva Jesús ese camino lo vas a tener tú, y este camino es pesado', y yo le decía 'Sí Padre' y me dice, 'No, no tardan mucho, pronto ya vendrá es tu suerte y, tus manos, están benditas, podrás, poner las manos en quien tú quieras,

pueden ser chicos y grandes, mujeres embarazadas, niños que están llorando'. Y yo sentí cómo me bendijo las manos así, y sentí que me tocó la cabeza, pero así fuerte, me agarró así, y yo sentí cómo se me fue un calor, calor de las manos, hasta los pies, en la planta de los pies, y yo, sabía que yo estaba sudando, pero sudando fuerte, y yo después le pregunté '¡Ay! pero como yo voy a curar, si yo no se nada', 'Por eso - dice - precisamente te estoy, platicando, lo que vas a hacer'."

Entonces Dios Padre le profetiza, la llegada de una mujer con su bebé, a quien tendrá que curar; evento que ocurre días después de haber tenido este sueño:

"Un día va a llegar una mujer en tu casa, con un niño... de uno en uno ahí va a seguir, la familia en tu casa, me dice, tú no los vas a buscar, pero tus manos están benditas, acuérdate muy bien".

Este sueño fue para Silvia, el punto medular de su iniciación, pues después de éste, atendió a un bebé, como Dios Padre le indicó; y desde este momento se dedicó a curar. Ella no ha realizado su Ceremonia de Malinztin, aunque le "lavarón las manos" por lo que intuimos la importancia que tuvo este sueño para que se dedicase a curar. Dicho sea de paso, después del primer bebé que barrió, se le quitaron los dolores de cabeza que ella sufría.

Don Carlos, como ya mencionamos, soñó con La Virgen de Guadalupe en dos ocasiones, pero no entendía el significado de estos sueños, hasta que se enfermó y se dio cuenta de que tenía que ser curandero; por lo que comprendió que estos sueños estaban ligados a su don.

"Soñé, en dos sueños, la imagen de la Virgen de Guadalupe en el cielo, con el resplandor del sol, se veía, limpiamente, claramente la imagen, pero no sabía por qué. La segunda ocasión se me apareció, en sueños también, por el lado, del sol... Entonces hasta que, me di cuenta, cuál era la razón que yo había soñado a la Virgen de Guadalupe, me descifran después que yo tenía que ser, curandero, tenía facultad de trabajo, para, la, la ciencia oculta".

Doña Micaela, antes de enfermarse, soñó que le indicaban que agarrara su camino y aceptara el regalo que le iba a hacer Dios. Después tuvo varios sueños en los que escuchaba que le hablaba El Señor, incluso en uno lo vio como si estuviera en el cielo, ella gritaba porque pensaba que “se la iba a llevar”, pero no era ese el motivo del sueño, sino para que “agarrara coraje” y fuera curandera.

“Escuché que me hablaba el Señor, el Señor...como que sentía que me iba a llevar, pero no me llevaba...sí, yo pensaba que me iban a llevar, y después le vi, como si estuviera en el cielo”.

Doña Esperanza cuando estaba enferma, soñaba con “un señor chaparrito” que le mostraba las hierbas y le decía cómo utilizarlas, que después supo era San Ramón:

“Ese señor chaparrito que me hacía soñar era San Ramón, ahí lo tengo yo (señalando su altar) porque ese es el dueño de las ramas, cuando él cortó la rama, ahí está señalado que sirve para curar, él es con quien yo soñaba”.

b) Presencia de personas que les indican que deben curar

Estos sueños compartidos por cuatro de los médicos indígenas, tienen en común que una persona que puede ser un totonaca antiguo o una mujer blanca, se le presenta al alma del soñante fungiendo como guía, como maestro o como un ser que puede obligar o apoyar al futuro curandero para que acepte su labor.

Doña Concepción soñó varias veces a un hombre y a una mujer vestidos de blanco (el traje totonaco es blanco) que le decían que hiciera su Promesa (su Ceremonia de Malintzín):

“Entonces ése me decía, no, pues es que tienes que trabajar, para que tú, te compongas de lo que tú tienes, toda esa enfermedad que tú tienes, te vas a componer”

Durante su enfermedad, Doña Inés soñaba mucho. En particular tenía dos sueños repetitivos, uno en el que un señor le decía “levántate”, ella no quería pero la llevaban a la

fuerza, a un hospital a que curara las heridas de mucha gente; y otro en el que le daban rollos de hierbas para que barriera a las personas. Comenta al respecto de los sueños:

“Pues yo creo que sueña uno, porque a uno le dicen qué cosa va a hacer... porque no le pueden decir a uno así como anda, yo pienso que como tenía ese don de mi trabajo, quién me iba a decir eso, pues yo creo que me decían en sueños, como yo estaba bien encamada, quién me iba a decir, nadie, solamente así me querían decir en el sueño.”

Doña Irma comenzó a soñar mucho a partir de que Dios la sanó y cuando recién empezó a trabajar como sanadora, soñaba con *los abuelitos, los viejitos*, recuerda en particular un sueño con una abuelita que la apoyaba para que continuara con su camino como curandera:

“Yo soñaba una abuelita, que estaba con su bordón y así, en sí me apoyaba y me daba la mano para que siguiera caminando o me enseñaba un camino donde voy a caminar, un caminito, no vas a agarrar este camino ancho, por este caminito derecho te vas a ir, por el camino angosto y allá vas a llegar donde yo estoy, (le decía la abuelita). Y gracias a Dios de que llegué aquí [La organización] y empecé a trabajar.”

En el proceso de iniciación de Don Sabino, hubieron distintos eventos que le señalaban que debía ser curandero, como lo mencionamos en el apartado anterior, del mismo modo tuvo distintos sueños vinculados con su iniciación. A raíz de encontrar una piedra de rayo comenzó a soñar con una mujer que le mostraba cómo curar. Nos cometo que estos sueños fueron prácticas:

“Al levantar esto [la piedra] como a los tres días; otra vez vino a verme una mujer bonita con aretes, grandota, blanca, bonita. Me dice ‘Ven quiero trabajar contigo’, pero en sueños y me llevaban a una casa grande a la entrada estaba un crucifijo con un veladora y me mete adentro, tenía un paciente bien tapado con sábana y me dice, ‘Mira, ayúdame, pero vas a hacer esto, me dice uno, dos, tres, cuatro, cinco, seis’ eran rollos para barrer así, pero me las contaba, y luego él barrió con un blanquillo, ella estaba barriendo no yo; y lo rompe en un vaso y me dice ‘Mira esto es el muerto, este es el espanto y es esto, y cuando yo lo quería ver bien, se desaparecía. Y así, cada tercer

día, me hablaba me llevaba en el monte, en veredas, me pedía aguardiente, que tamales, y él empezaba a rezar pero en el monte, no en el pueblo.”

Al principio soñaba con esta mujer frecuentemente, hasta que una vez soñó con unas culebras y ella le señaló que representaban dinero. A los cuatro días de que tuvo este sueño, llegó una señora con su bebé, quien fue el primer paciente de Don Sabino; después de esto, comenzó a llegar más gente para que la curara. Los sueños con esta mujer se hicieron esporádicos, pero continuaron durante toda su vida.

“Y así fue hasta que un día, en mi casa a las doce del día, un día viernes, acabé de comer estaba sentado, como que me cansé me dormí pero no, era a las doce del día vi unas culebras así de gruesas que salieron en mi casa en ese momento, pero como que me dormí pero los vi; pero por donde quiera salieron esas culebras, feos. Cuando divisé bien, estaba yo bien sudado, pos me espantó, , el animal ese. En ese momento cuando me espantó... otra vez esa mujer, que te digo que siempre me llevaba y me dice: ‘No te espantes, ese culebra, ese es tu dinero’, así me dijo esa señora que tiene los aretes grandotes, una vez despertando decía yo ¿cómo es posible que ese animal va a ser dinero?”

c) *Señales divinas*

Dentro de esta categoría, englobamos aquellas revelaciones oníricas de algún símbolo sagrado, como son el lucero que vio Doña Concepción, el papel escrito de Doña Esperanza y la piedra de rayo de Doña Silvia.

Doña Concha nos relata:

“Y yo entre sueños, así de momento yo estoy bien dormida, en el sueño yo veía, el lucero,, la estrella más grandota, yo veía cómo se venía de arriba, y me pegaba aquí en la frente y me espantaba, como que me flechaba, así durmiendo, pero yo, me espantaba, estaba yo bien dormida, en eso veía yo, la estrella venía, hasta donde estoy, y aquí me flechaba en la frente, como cuatro veces me hizo así”

Doña Esperanza tuvo un sueño en el que le entregaron un papel escrito, que contenía un conocimiento que ella podría emplear; después de un tiempo comprendió lo que le decían en el sueño:

“Me trajeron mucho papel, mira este papel ora sí tú lo vas a leer y lo vas ocupar, pero yo, dije entre mí ‘¿Cómo voy a recibir este papel si yo no sé leer, ora cómo, qué voy a hacer?’, Era cuando me dieron el razonamiento de... pues de reflexionar qué es lo que me enseñan en el sueño. Ya después dije yo tal vez esto me dicen en el sueño, sí.”

Como ya mencionamos, Silvia encontró una piedra de rayo, como señal de que debía de curar, evento que primero fue revelado en un sueño:

“Sí, esos sueños, sí, entonces pues, hasta antes que encontrara esta piedra, yo soñé que yo andaba en el monte, y soñé que me caí, que rodé en una piedra, entonces donde yo rodé, soñé que me encontré una piedra bien grandota, me decía entre mí ‘¿Y porqué, me refugié en esta piedra? Mmm, si yo cuando yo pasé no había nada, no había nada’. Entonces ya, que me caigo y llegó esa piedra, y no, no la había visto”

d) Visualización de sí mismos en actividades como médicos indígenas

Tres de los médicos indígenas se vieron a sí mismos en uno o varios sueños realizando actividades curativas, aunque no entendían por qué tenían estos sueños.

Doña Concepción se soñó levantando a un niño y barriendo a una persona:

“Y de ahí; soñaba muchas cosas, soñaba que estoy levantando un niño así de que se están aliviando... o soñaba que voy a barrer que voy a curar pero pues, yo pensaba cómo voy a curar si yo no sé cómo se cura, si he visto pero yo sé que no puedo.”

Doña Guadalupe Gómez, soñó repetidamente que atendía partos, que bañaba un bebé recién nacido, que lo “levantaba” (ceremonia que se hace a los ocho días de nacido). Cuando cayó enferma y fue a consultar a un curandero éste le preguntó qué soñaba, como una referencia para confirmar su don.

“Y me preguntaba ese curandero, perdone decía, ‘¿Usted sueña? Usted está enferma porque... traes tu don, te vas ir de partera’, me decía. ‘Tienes sueños así y así; sí’, le

decía yo, 'no tengas miedo - dice - vas a trabajar, entra de partera así ya no te vas a enfermar', me decían los curanderos. Sí es cierto porque yo ahorita ya no me he enfermado."

Don Martín se soñaba haciendo rezos:

"Y yo soñaba, que junto estoy haciendo rezos, estoy este, rezando, así que en sueño, pero yo no le entendí que cosa era"

e) *Presentación de Ceremonias y Ofrendas*

Este tipo de sueños consisten en ciertos contenidos oníricos en los que los futuros médicos indígenas sueñan la Velación de un santo, una Ceremonia de Malintzin o elementos relacionados con éstas como son la mesa adornada, las estrellas de palma, tamales o mole.

Doña Concepción primero soñó que un hombre le indicaba que llevara cosas a la ofrenda de una ceremonia:

"Y ya, después empecé a soñar, veía que estaba, como un altar, así alto, y yo, o sea que me decían, trae las botellas, tú las traes y tú las vas a repartir, me decía un, una persona, un hombre, me dice 'Tú, te toca traer las botellas y vas a, a repartir tú a toda la gente que está, o si no, trae, las cosas aquí la ofrenda la vas a poner arriba', y yo así iba, ponía todas las ofrendas".

Después se soñó haciendo la velación de un santo:

"Y yo a veces soñaba que, que, que yo voy a, a hacer una velación, de un santo... estoy haciendo comida y ahí, tengo gente, están, arreglando ahí, las estrellas, de palma, sé que yo he buscado una manta de negritos, clarito cuando yo, oía la música, ya viene tocando, y devisaba yo Los Negritos, venían dando la vuelta cuando, ya vienen bailando, para llegar a donde estaba la tarima, y yo veía el caporal como daba de vueltas, y hablando, así como, el, habla el caporal a los negritos, y entonces así veía yo, soñaba"

Don Lucio soñaba con una mesa adornada con ofrendas, como una fiesta:

“Te enseña, mucho mole, eso te... en sueños, cuando despiertes no sabes, pero me fueron alumbrar, ahí me dijeron, a mi papá, le dijo, ‘Es que tu hijo, va a ser, curandero’.”

Silvia soñaba con una ceremonia:

“A veces soñaba que había una fiesta así, como una ceremonia y, yo veía una mesa, mirá, adornada la mesa, llena de, tamales, pan, todo eso, ponían flores, y bien adornadita la mesa.”

f) *Danzas Tradicionales*

Doña Concepción, fue la única curandera que soñó frecuentemente con danzas tradicionales, primero con “Los Voladores”, pero más con “Los Negritos”, danza con que soñaba casi diario en uno de los puntos más críticos de su enfermedad. A veces ella veía a “Los Negritos” bailar, otras veces ella también participaba.

“Y luego soñaba mucho violín. Soñaba las danzas de los Negritos²³ hasta a veces, yo soñaba que yo también voy a bailar de Negrito...Ves que, usan la maringuilla²⁴ agarra su sacualito. A veces yo sé que yo soy la maringuilla me he vestido de blanco así que voy a bailar tengo mi sacual y veía yo la culebra que está en el sacual. O a veces soñaba que yo tengo, ya ves que los caporales el que... dirige el... los Negritos trae la máscara de los Negritos? Trae una máscara y eso es especial de los Negritos, entons yo a veces yo soñaba que yo soy el caporal y acá tengo, aquí colgado la, la máscara... Y yo sé que voy a bailar y yo les empezaba hablar a los Negritos así como les habla el caporal, sabe Dios quién sabe qué palabras...Pero casi del diario estoy soñando ya a los Negritos, del diario estoy soñando el, el Son de los Negritos con violín y la guitarra.”

g) *Avisos de su enfermedad*

Como ya vimos, la enfermedad es una de las formas en que se manifiesta el don de curación, por lo que no es casualidad que un sueño y la enfermedad puedan estar ligados. Tal es el caso de cuatro de nuestros entrevistados.

²³ La danza de los negritos, es la recreación totonaca de una ceremonia de curación que practicaban los esclavos para curar de la picadura de una culebra.

²⁴ La maringuilla es un hombre vestido de mujer que lleva dentro de un sacual (guaje) a la culebra.

Doña Esperanza comenzó a soñar con animales, se espantaba de estos, después se comenzó a enfermar y fue entonces cuando un curandero le dijo que sería curandera o partera.

“Pues no sabía yo, qué me decía yo me espantaba... decía yo ¿qué me va a pasar?”

Antes de enfermarse Doña Irma se soñaba contenta, feliz y comenta al respecto:

“Pero no, porque esa fue una enfermedad, creo yo que esa enfermedad fue un aviso... de Dios, que él ¡sí existe! Él está con nosotros “.

Don José ya sabía cuando se iba a lastimar, pues soñaba que una mujer lo besaba y al poco tiempo tenía algún padecimiento músculo esquelético:

“Yo soñaba a una muchacha que me perseguía y me besaba”

El padecimiento de Don Martín fue un periodo de alcoholismo, que ningún tratamiento médico pudo quitar y cada vez que soñaba con una mujer que lo besaba [sueño similar al de Don José] al otro día tomaba:

“Sueño una mujer morena, o güera, que la estoy besando, me está besando, ya sé que al otro día o al, tercer día voy a tomar, y así sigue muy bonita, ésa la besaba yo, o me besaba, entonces es el Dueño del Aguardiente, toda enfermedad, tiene dueño, nomás que, uno, no lo conoce”

Para finalizar, es relevante decir que para los médicos indígenas el contenido onírico de sus sueños cambia una vez que comprenden que tienen el don; ya sea que hagan su ceremonia de Malintzin o comiencen a trabajar como curanderos. Es decir que los mensajes que los seres del “mundo otro” les comunican, se transforman, pues ya saben que tienen que curar. Entonces pueden tener sueños en que se les transmitan enseñanzas del arte de la curación; y muchas veces estos sueños los acompañan durante

toda su vida guiándolos en su labor terapéutica. Más adelante, esto será abordado a profundidad.

“Tú sabes que de noche lo sueñas, pero es que empezando; ya cuando empiezas ya te quitan el sueño porque ya vas encarrilado, ajá sabes hacer rezo y sabes cantar y sabes platicar de Dios y todo eso.” Don Lucio.

IV.5.4 Transmisión del conocimiento

a) Definición

La transmisión del conocimiento en la medicina totonaca se ha dado de generación en generación por vía oral y práctica; combinando vías empíricas y místicas. Dentro de las primeras, se encuentran la observación y la instrucción que se dan dentro de un contexto informal y cotidiano, al observar a familiares u otros curanderos trabajar. Las segundas engloban enseñanzas dadas por guías sobrenaturales que se manifiestan a través del sueño o en un estado de trance.

La transmisión de conocimiento que se da de manera empírica se refiere a la enseñanza por tradición familiar; la enseñanza de curanderos con quienes no se tiene parentesco; y el autoaprendizaje. También incluimos el lugar que los participantes tienen como emisores de este conocimiento. Cabe señalar que en los últimos años la política seguida por el INI y el sector salud ha propiciado la impartición de cursos de capacitación a parteras y curanderos, conocimientos que ahora forman parte de su práctica. Es importante destacar que para muchos de los entrevistados, estas formas se combinan y pueden ocurrir de manera secuencial o simultánea. En el siguiente cuadro se desarrollan los puntos mencionados anteriormente.

Nombre y Especialidad	Aprendizaje por vías empíricas				Aprendizaje por vías místicas		Enseñanza a otros
	Tradición Familiar	Curanderos Sin parentesco	Autoaprendizaje	Cursos institucionales	Sueños	Trance	
Concepción curandera	✓		✓	✓	✓		✓
Carlos Curandero		✓	✓			✓*	
Elba Partera curandera	✓		✓	✓	✓		✓
Esperanza Partera curandera	✓		✓	✓	✓		✓
Guadalupe Gómez Partera	✓	✓	✓	✓			✓
Guadalupe Lobato Curandera espiritual	✓		✓		✓		✓
Inés Partera curandera	✓		✓	✓			✓
Irma Partera Curandera	✓	✓	✓	✓	✓		✓
José Huesero	✓		✓		✓		
Lucio Curandero rezandero	✓	✓					
Martín Curandero rezandero		✓	✓				
Micaela Partera curandera			✓		✓		✓
Rufina Curandera			✓		✓		
Sabino Curandero			✓		✓		✓
Silvia Curandera	✓		✓		✓		
Tirso Curandero rezandero	✓	✓	✓		✓		✓

b) *Las vías empíricas*

Tradición familiar

Doce de nuestros entrevistados tienen (o tuvieron) uno o varios familiares que son o eran médicos indígenas y de quienes recibieron enseñanza en mayor o menor grado, dependiendo de la cercanía y convivencia con ellos. En general, tuvieron contacto con las prácticas médicas de estos desde su infancia; conociendo así los rituales, remedios y oraciones. En todos los casos, el parentesco es consanguíneo, siendo la *madre* en el caso de Silvia; los *abuelos(as)*, para Doña Concepción y Doña Elba, cuyas abuelas eran parteras; Doña Guadalupe Lobato que tres de sus abuelos eran curanderos y uno además era brujo; Don Lucio tuvo un abuelo curandero y Tirso un abuelo curandero-rezandero. Dentro de este parentesco también hay *tíos* curanderos en el caso de Doña Concepción, Doña Inés y Don Tirso; Doña Guadalupe Gómez cuya tía además era su madrina; y de Don José cuyo tío era huesero como él. Dentro de los casos de enseñanza por parientes políticos están Doña Esperanza y Doña Irma cuyas suegras eran parteras.

“Pues mira, desde muy chiquita, tenía yo nueve años, pero me gustaba porque yo, veía que llegaba mi abuelita era matrona, viejita de que duró 125 años Sí, eran de las meras viejitas viejitas, a lo mejor por herencia no sé, llegaba mi abuelita... y me decía ‘Vete allá, adentro, vete a traer el incensario, vamos a echarle humo, porque a lo mejor, tú también, vas a ser como yo, Me iba yo allá dentro, echaba yo traía el incensario, le echaba yo humo y me hincaba, no sé qué cosa tanto le hacía yo”. Doña Elba

Cuadro 3. Transmisión del conocimiento por Tradición Familiar

Nombre y especialidad	Madre	Abuela	Abuelo	Tío	Suegra
Concepción curandera		✓		✓	
Carlos Curandero					
Elba Partera curandera		✓			
Esperanza Partera curandera					✓
Guadalupe Gómez Partera				✓	
Guadalupe Lobato Curandera Espiritual		✓✓	✓		
Inés Partera curandera				✓	
Irma Partera Curandera					✓
José Huesero				✓	
Lucio Curandero rezandero			✓		
Martín Curandero rezandero					
Micaela Partera curandera					
Rufina Curandera					
Sabino Curandero					
Silvia Curandera	✓				
Tirso Curandero rezandero			✓	✓	

Aprendizaje con curanderos no familiares

Este tipo de aprendizaje puede darse en dos formas; la primera se refiere a la instrucción que el médico indígena recibe de otro especialista de manera particular; la segunda comprende el aprendizaje que tienen los médicos totonacas al convivir con otros curanderos por estar agremiados.

La primera forma es característica de los curanderos rezanderos, quienes para aprender a hacer sus rezos y ceremonias, reciben la instrucción de otro rezandero. Don Lucio nos comentó que algunos aprenden solos "hay unos líricos" pero que él tuvo un maestro que le enseñó los rezos y a hacer las promesas. En el caso de Don Martín, un curandero también le enseñó a "interpretar las barajas".

En el caso del aprendizaje que se da al interior del grupo, Don Carlos y Doña Irma nos hablaron al respecto. Este aprendizaje se da espontáneamente al comentar entre ellos acerca de los casos atendidos, y al observar sus diferentes formas de curar y los tratamientos dados.

"Es que aquí mis compañeras que me enseñan y también ...pues gracias a Dios yo platico con ellas, y de ahí me dicen: Mira, pues dale esto o esto" Irma

"Y por eso me incliné hacia la unión de Akkgoyonó A. C. y este, me interesó mucho, para conocer más, para saber más, a lo mejor este, yo curo de una manera, aquellos compañeros curan de otra manera, o de lo, mostrar de lo que yo sé, y ellos que me enseñen, esa es la cosa" Carlos

Formas de autoaprendizaje

Dadas las características de las formas de aprendizaje, no se puede hablar de que se llegue a un término, sino que implica un refinamiento constante mediante la práctica por lo que podemos decir que todos tienen autoaprendizaje, que complementa su formación. Sin embargo, en su discurso, la mayoría enfatizó el aprender solos mientras que Doña Guadalupe Gómez y Don Lucio le dan mayor peso a su enseñanza al lado de un especialista.

Este autoaprendizaje se dio a partir de las experiencias de su propia vida, como Doña Concepción, quien a pesar de no ser partera, pudo atender partos gracias al haber observado a la partera que la atendió; Doña Guadalupe Gómez, quien al ser madre conoce lo que sus pacientes pueden sentir; Don José que al sufrir muchos padecimientos musculoesqueléticos aprendió cómo atenderlos; Doña Micaela e Irma quienes comenzaron por curar a sus propios hijos. Es relevante aclarar que Doña Micaela aprendió varios de estos remedios de su madre, recibiendo así enseñanza desde el ámbito de la medicina doméstica. Silvia comenta que varios de los remedios que les da a sus pacientes primero los prueba en ella.

Don Martín nos comentó que parte de su formación fue mediante libros para interpretar el Tarot y los sueños.

Una característica importante de este autoaprendizaje es que forma parte de su don, es decir que gracias a éste tienen la intuición de saber cómo curar y que remedios emplear. De manera más explícita, nos hablaron de esto Don Carlos, Doña Guadalupe Lobato, Doña Inés, Doña Micaela, Doña Rufina, Don Sabino y Don Tirso.

“Tu cabeza, se prende, sí, tu cabeza se prende porque, porque como así lo manda Dios, tiene que pensar, quién sabe como, pues así digo yo, pues yo ninguna me dice, así va a ser, nomás así me dejara, pero como yo, aparece mi cabeza, así, curando yo, así lo voy a curar, y se compone” Rufina.

“Solita, nadie me dijo, nomás Dios, el Señor que está en el Cielo...me dijo, a como fuera, así de memoria, y así curo, a de memoria, nadie me enseñó” Micaela

Transmisión a futuros curanderos

En este apartado encontramos una transmisión a un familiar; hijos o sobrinos que tienen el don de curación como es el caso de Doña Concepción, Doña Elba, Doña Guadalupe Gómez, Doña Guadalupe Lobato, Doña Inés, Doña Irma y Doña Micaela. Doña Inés, además, al descubrir el don en dos de sus pacientes, también les enseña.

Como ya mencionamos, dentro de las agrupaciones de los curanderos se dan procesos de aprendizaje, en donde los médicos indígenas más experimentados instruyen a sus compañeros, como Don Sabino en la Asociación Civil de Curanderos; y Doña Elba y Don Tirso en la Organización de Médicos Indígenas.

Recientemente, Doña Esperanza y Doña Guadalupe Lobato también imparten pláticas y cursos en la Ciudad de México sobre herbolaria y de cómo sobar; en centros donde se enseña medicina alternativa.

Capacitación institucional

El sector salud y el INI han brindado cursos de capacitación especialmente a parteras para instruirlos en medidas de higiene, datos básicos de anatomía y en la utilización de instrumental como son las pinzas y las tijeras para cortar el cordón umbilical aunque sólo una partera mencionó utilizarlas. A los curanderos les han enseñado a hacer fitofármacos y tener su propia farmacia.

IV.5.5 La naturaleza mística de la enseñanza

Como hemos dicho, el ser curandero es una actividad que tiene una fuerte connotación mágico religiosa por lo que gran parte de la enseñanza deviene del “mundo otro”, con el que se entra en contacto a través de los sueños o en un estado alterado de conciencia. La mayoría de los entrevistados recibieron conocimientos de cómo curar en sus sueños; y mención aparte es el caso de Don Carlos quien recibe orientación de los espíritus que se presentan en el cuerpo de su hija quien es médium.

IV.5.5.1 La vía privilegiada: los sueños

Once médicos indígenas refirieron tener sueños en los que reciben guía de un ser espiritual, ya sean seres divinos como el Señor, un Santo o una Virgen; o pueden ser curanderos antiguos, abuelitos, o mujeres; quienes le enseñan al soñante remedios de herbolaria, formas para barrer y limpiar con hierbas, y otros remedios como el uso de las veladoras. Generalmente, los sueños de enseñanza comienzan una vez que el médico indígena ha sido iniciado, ya sea por su ceremonia; o por que ya realice curaciones;

mientras que en los casos de Don Sabino y Doña Esperanza, por su contenido onírico, los sueños de iniciación son a la vez sueños de enseñanza.

a) *Herbolaria*

A siete de los médicos indígenas entrevistados, en sueños les fueron mostradas qué plantas son medicinales y cuáles son sus usos. A Doña Concepción Maldonado, un hombre y una mujer le mostraban cómo utilizar diferentes tipos de hierbas. Estos seres para Doña Concepción, son un santo y una virgen.

“Pues a la mejor son los seres que trabajan con nosotros, o son mismos de las imágenes, en vez de ser que se nos revele así como un santo, una virgen, pues, se conforman, yo digo que es como una persona, como una mujer nada más, no, yo no lo puedo distinguir así como una virgen”.

En particular, le enseñaron a utilizar la “oreja de burro” como desinflamante; el perejil que es para el dolor de cabeza; y la nigüilla que es para bajar los niveles de azúcar cuando se padece diabetes. Doña Concepción nos relata que no conocía las hierbas antes de soñarlas, sino que las buscó a raíz de estos sueños. Sobre la oreja de burro, nos comenta:

“Ese me han dado a mi en sueño, me han dado a soñar y yo no lo conocía, bueno ya lo había visto pero no, no sabía qué cosa era... eso me dijeron a mí entre sueños, que eso iba a ser para este, para personas, que estén hinchadas del, de, de la panza, de la barriga...que a donde yo la debo de usar, cortarlas, las pencas, y, quitarles las espinas, y luego, quitarle del medio, el huesito del medio, y la tienes que, asarla en la lumbre, luego le pones aceite, y se la pegas a la persona, y lo fajas bien, y dice que, a los cuatro días la persona ya no tiene nada”.

En sueños, también a Doña Elba, le mostraron el uso medicinal de la cebolla, para problemas bronquiales y oculares:

“Nos dicen para qué sirve, por ejemplo, la cebolla nos dijeron, que, pues para los pulmones, sirve para la hemorragia, sirve para los bronquios, sirven para los ojos”.

A Doña Guadalupe Lobato, una curandera antigua le muestra distintas plantas medicinales, sus empleos y cómo prepararlas con aguardiente:

“En el sueño, me explicaba una mujer, una señora, una Antiguana [curandera antigua] venía y se sentaba conmigo y me decía ‘Te vinieron a invitar hija que vayas a curar una casa’, ‘Sí, le decía’, ‘Bueno hija, búscate estas yerbas’ me decía, y, me las enseñaba, ya traía ya las hierbas en la mano, una rama de hierbabuena, una de albahaca, una de vara, vara negra, otras, las yerbas así contra, malos espíritus, contra difuntos, y me enseñaba, y ella me daba clases, en el sueño. En el sueño me enseñaron las plantas, para enfermos, de granos, las plantas para levantar un agonizante, sí, como voy a preparar los aguardientes”.

Los sueños son para Doña Irma muy importantes, ya que por esa vía ha aprendido diversos remedios de herbolaria. Nos narró que en una ocasión le dieron un remedio para curar de los bronquios:

“También nos enseñan, para curar o me dicen cómo curar a la persona que está enferma. Así te van a enseñar, te dan las medicinas qué es lo que tú tienes que dar así me dijeron para curar de los bronquios... en el sueño me dieron, me dijeron que yo le diera la albahaca, un rollo de albahaca licuado, con dos dientes de ajo...y se lo di en ayunas como a las cuatro de la mañana; acabó de tomar se acostó se durmió, a los tres días, a los cuatro días mire no tenía tos.”

Doña Rufina después de que hizo su promesa, tuvo un sueño en donde una abuelita le enseñó su hierba:

“Y me soñó yo, harta yerba, doce, dos fuimos por la yerba, entonces, viene una abuelita, pero me enseñó. ‘Vamos a ver, lo que vas a, curar con esta yerba. Ándale vente’, me dice una abuelita, me enseñó de todo yerba, que voy a ocupar. ‘Con este vas a curar’ me dice. ‘Ah bueno’ le digo. Cuando me desperté, me levanté busco hierba, no hay nada, nomás me enseñaron, pues así lo busqué yo mi yerba, a sembrar mi yerba, para que, la voy a curar con éste, pues así empezó.”

Silvia ha tenido diferentes sueños en que Dios le dice cómo curar tanto a niños como a adultos; mostrándole algunas plantas medicinales y en particular, nos contó un sueño en que le muestra el chuchuyate que, tomada, sirve para combatir dolores:

“Yo no sabía que se tomaba el chuchuyate, yo sabía que era medicina pero, era de baño, de baños nada más, y este, no sabía si era de, de tomar, pero sino que en el sueño me dijo ‘Por algún dolor que sientas o algún paciente, que sienta un dolor, esta planta es tomada, pa’l dolor, cualquier enfermedad que tengas, esta es para, para eso’. Pero yo lo vi, esa, esa planta la vi, y sí era esa, el chuchuyate y me dice ‘Para que tú, te desengañes tú misma la puedes tomar, en ti puedes poner una prueba, porque no nomás uno lo va a cortar y la va a dar, tienes que probarla tú misma’.”

Doña Esperanza soñaba con un “viejito chaparrito” en su proceso de iniciación después lo identificó como San Ramón. Él le mostraba las hierbas y le decía cómo utilizarlas. Así al tiempo que estos sueños le sirvieron para darse cuenta de su don, también fueron sueños que contenían enseñanzas.²⁵

b) *Rituales curativos*

Ocho curanderos nos relataron que en sus sueños les fueron mostrados diferentes procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como barrer o limpiar con hierbas y con huevo y el empleo de veladoras.

En los sueños de Doña Elba, le mostraron a utilizar el huevo, la piedra, a barrer con hierbas y si se va a prender una veladora (luz):

“Pues sí, por eso todo te digo, que todo nos dan, a nosotros nos han dicho ‘Sabes qué, con esto vas a curar’. Hojas, todo eso nos dan para clariar nos dan, la piedra; el huevo, sí, con eso limpias, barras, y así se va a ver que es lo que requiere, la persona, sí, que es lo, que es lo que vamos a hacer, si quiere con luz, o quiere sin luz, y con el huevito, lo vamos a ver”.

²⁵ Ver apartado de Sueños de Iniciación.

Doña Guadalupe Lobato nos contó que tuvo un sueño en que una señora le dijo que una cierta persona iba a ir a consultarla y le mostró cómo atenderla:

“Mañana, sabes que vas a hacer hija, no seas tonta, viene fulano de tal, pero cóbrale la consulta, y cóbrale el material, mira, agárrate dos veladoras, mira, agárrate siete veladoras, siete limpias hazle al enfermo, y báñalo de, de estas yerbas, y me dices, tu enfermo, va a venir a darte gracias, y ciertamente era cierto”.

También otra mujer, quien probablemente es la Santísima Muerte, ya que a ella se encomienda cuando realiza este tipo de curaciones; le enseñó la medicina espiritual mostrándole cómo emplear las veladoras, objetos de suma importancia para este tipo de rituales curativos:

“Así también me enseñaron lo espiritual, me voy a dormir, y va a venir una mujer, y me va a decir, me va a nombrar las veladoras, yo no tuve maestro, yo tuve maestro en el sueño, y así le trabajo todo”.

A Doña Irma le indican cómo realizar algún ritual y los materiales necesarios. Estos sueños los ha tenido desde que comenzó a curar hasta la fecha. Es a su espíritu a quien le enseñan todo, el espíritu del Señor, de San José y de la Virgen, que en los sueños le platican.

“Empecé a soñar...entonces me decía una muchacha una muchacha de blanco, blanca toda de blanco, me decía ‘Vas a agarrar tu rollo de hierbas, son dos vas a hacerlo en dos piezas todo, pero va a estar completo tus hierbas tus diecisiete hierbas de cada mano’, sí le dije yo, entonces corté los rollos de hierbas tenía en la mano ahí esas hierbas; ahí dice “Te vas llevar tu vela blanca, pero una vela blanca así gruesa y -que prendiera esa vela- con eso vamos a curar a esa muchacha’.”

Como ya se dijo, a Don Sabino se le presentaba una mujer en sueños y le mostraba cómo curar, estos sueños fueron al mismo tiempo de iniciación y de enseñanza. Esta mujer le mostraba cómo barrer, cómo pasarle el huevo a algún paciente y le indicaba que tenía

que romperlo en un vaso y ahí él vería qué tenía la persona.²⁶ Don Sabino nos narró que aplicó lo que le mostraba esta mujer en los sueños, cuando una señora le llevó a su hijo para que lo curara, siendo esta la segunda consulta que realizó:

“Yo trabajaba en mi milpa, yo tenía todo, llegó el niño, dice su mamá –Yo sé que la señora vino aquí –Sí le digo pero yo no sé si soy curandero –No usted barrámelo –Bueno, empezamos a barrerlo ahora sí, lo hice lo que me enseñó aquel sueño,, será cierto o no, ora sí como pruebas voy pasándola pero ya; trabajándola, ya no es sueño”.

Don Tirso nos comentó que a veces en los sueños le revelan lo que tiene que hacer para curar a una persona, sobre todo cuando está muy enferma o con padecimientos muy difíciles de tratar. Puede incluso indicarle al paciente si es que necesita acudir a otro médico indígena, por ejemplo con una partera.

“Hay los sueños muy clarito que, que nos los dicen, cuando algo que, que tenemos que hacer...Entonces dices despiertas ¿por qué sueñas? Algún enfermo que esté muy malo, muy, muy grave entonces ése era, el que le da -Hazlo en esta forma, pide esto y esto y esto, se le quita la enfermedad si no te toca curar a ti, ve con aquella persona “hazlo en esta forma”, y se le corta la enfermedad. Sí, sí... cosas que son muy difíciles.”

Otros médicos indígenas; Doña Micaela, Don José y Don Lucio nos dijeron que los sueños son importantes ya que les dan consejo para curar, para saber qué tiene la persona y que los sueños les orientan en todo.

IV.5.5.2 *Un caso peculiar de enseñanza por el trance*

Como ya mencionamos, la enseñanza por vía mística de Don Carlos es un caso aparte, pues se deriva de la orientación que recibe cuando su hija quien es médium, entra en trance y algunos espíritus se presentan en su cuerpo y en este estado le van indicando a Don Carlos cómo curar:

²⁶ Ver apartado de sueños en la iniciación

“Tengo una hija que está en Tampico, ella es médium, pero no trabaja, solamente cuando viene, trabaja conmigo, ya unas pocas gentes que les aviso cuando viene, y ya se presentan, y no tienen pues, esa confianza conmigo, que tienen con ella, ella es la que, me dio la, la pista, de cómo debo trabajar, por eso, le digo que es un misterio, poco a poquito fui yo desarrollando, ella cuando venía, se presentan, varios personajes, de los, médicos y este, ahora si los apóstoles, Cristo, las vírgenes, y todo eso, se presentan, cuando ella presta su caja [su cuerpo], entonces de esa manera me van orientando a mí, como debo trabajar”.

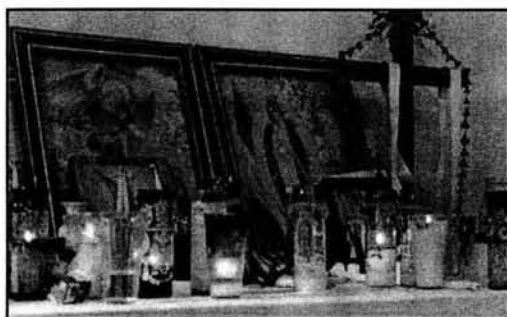
IV.5.6 Las prácticas curativas



Altar de la Organización “Kuchinanin Matakustunanin”

Como hemos mencionado, el ser curandero es una actividad con un gran contenido mágico religioso, inserta en el “mundo otro”, por lo que gran parte de la práctica curativa es guiada por la intuición y sensibilidad, reflejos del don del médico indígena. Dentro de la práctica curativa, englobamos las formas de consulta, los motivos por los que la gente acude con

ellos que los propios entrevistados reconocen como más frecuentes y los tratamientos que otorgan. Es importante destacar que estos tres elementos se encuentran íntimamente ligados, cómo explicaremos a lo largo del presente apartado.



Altar de la Asociación Civil “Aksgoyonó”

IV.5.6.1 Formas de consulta

Hablamos de “consulta” porque así los médicos indígenas se refieren a la manera en que hacen un diagnóstico al paciente. Una consulta implica la *sensibilidad* o *facultad* del curandero, para interpretar y conocer las causas de los padecimientos y los diversos síntomas que puede tener en el presente o en el futuro. En la efectividad de la consulta radica el reconocimiento social que pueda tener el curandero, por lo que los entrevistados enfatizan que sin que la persona de detalles de su padecer, ellos tienen la facultad de saberlo.

“Por ejemplo si una enferma, viene, y me dice, no pues es que siento así, siento asado, “No me diga, porque yo se lo voy a descubrir”. De qué manera, bueno yo, soy sensitivo, por ejemplo, si mi paciente está sentado junto a mí, yo detecto, lo que el siente todos los síntomas que el tiene, yo, los voy sintiendo, a través de esa, facultad, entonces, yo le digo qué es lo que tiene” Carlos.

Cinco son las formas de consulta de los curanderos, de las cuales la más frecuente, es el *alumbrar con huevo*, realizada por catorce de nuestros entrevistados. Esta forma consiste en pasar un huevo de gallina por todo el cuerpo del paciente, al tiempo que se reza; y después éste se rompe y se vierte en un vaso de vidrio con agua, que se alumbrar con una vela para “ver” lo que padece la persona; y de acuerdo a la manera en que cae al huevo, se pueden ver figuras, sombras, espuma, etcétera.



Don Sabino consultando a un paciente totonaco

La segunda manera es el *tacto*, realizado por las parteras y por el huesero (siete médicos indígenas). Las primeras, palpan y escuchan el vientre de la mujer para saber cómo se desarrolla el embarazo, detectando así cuando un bebé está volteado y así poderlo acomodar. Don José (huesero) primordialmente trabaja con el tacto, pues siente las partes

del cuerpo que estén afectadas por un problema músculo esquelético detectando si es una torcedura, una inflamación o una fractura, entre otros padecimientos.

La tercera forma de consulta es *la lectura de cartas*, la baraja española empleada por Don Lucio, y el tarot por Don Martín y Doña Guadalupe Lobato. Aunque los tres utilizan este método de adivinación, cada curandero lo maneja de una manera particular. En general, en la lectura se pueden ver los acontecimientos de vida; amorosos, familiares, sociales y económicos del pasado, presente y futuro del consultante. Don Martín en la lectura puede ver los padecimientos por los que acude el paciente como la “sombra de muerto” o un “susto”; a diferencia de Don Lucio y Doña Guadalupe Lobato quienes ocupan cristales y la lectura del huevo respectivamente para diagnosticar estas enfermedades.

La cuarta forma es el *uso de cristales*, únicamente empleada por Don Lucio como ya mencionamos, para el diagnóstico de enfermedades. Los cristales son de cuarzo y realiza su interpretación ante su altar; para lo cual, le pide al paciente que lleve aguardiente, veladoras y copal. Baña los cristales con aguardiente, después hace una oración, enciende una vela, los observa y luego hace la interpretación.

Finalmente está el *uso de la esfera de cristal* empleada por Don Carlos, quien ve en ésta diferentes signos que le indican lo que tiene el paciente, por ejemplo ciertas sombras significan que el enfermo padece de susto.

IV.5.6.2 *Motivos de consulta*

Dentro de este apartado incluimos los motivos que los médicos indígenas nos relataron cuando les preguntamos por qué razones los consultan con mayor frecuencia. Para los médicos totonacos, todo tiene su dueño; de la misma manera, las enfermedades también tienen sus dueños. Don Lucio enfatiza que para curar cada padecimiento, existen rezos específicos dirigidos al Dueño de la Enfermedad a tratar, como el Dueño del Río, el Dueño de la Tierra, el Dueño del Fuego, entre otros. Don Martín reconoce siete dueños de las enfermedades, de acuerdo a los días de la semana y el planeta asociado a estos, por ejemplo el Lunes a la Luna, el Martes a Marte, Miércoles a Mercurio, etcétera.

Cabe hacer la aclaración de que la información aquí presentada no es exhaustiva, porque no era el objetivo principal de este trabajo. Clasificamos en 6 categorías las demandas de atención que describimos a continuación.

a) Síndromes de filiación cultural

Zolla y colaboradores (1988) definen a los síndromes de filiación cultural como "aquellos complejos mórbidos que son percibidos, clasificados y tratados conforme a claves culturales propias del grupo y en los que es evidente la apelación a procedimientos de eficacia simbólica para lograr la recuperación del enfermo" (pág. 100). Cabe señalar que toda clasificación y toda definición de la enfermedad es siempre cultural, pero no todas las clasificaciones recurren a lo cultural para definir una enfermedad. En los síndromes de filiación cultural la cultura tiene un papel central para comprenderlos, pues su causalidad y su sintomatología nos remiten a un conjunto de creencias e interpretaciones en un determinado mundo intencional. Estos padecimientos fueron los más mencionados por nuestros entrevistados.

Susto o espanto. Consiste en la pérdida del alma del paciente causada por una impresión fuerte (susto); siendo más susceptible una persona con "espíritu débil". De acuerdo al motivo del espanto se habla de susto de agua, de lumbre, de tierra, de animales, de persona, de algún accidente y de monte; entre otros. Entonces el alma queda atrapada en el lugar donde el susto ocurrió, por lo que la persona puede soñarse en éste.²⁷ El enfermo comienza a adelgazar, puede tener vómito, inflamación, calentura y/o dolor de cabeza; y si no es atendido por el curandero para que le haga el ritual de curación, la persona puede morir.

Sombra de muerto. Este padecimiento es causado por la intrusión del aire de un difunto en el enfermo, siendo más susceptibles los niños pequeños y las personas con "espíritu débil". La sombra se puede "agarrar" (sic) en un velorio, entierro, en el lugar donde la persona murió o durante la noche, que es el momento en que los espíritus salen. Los

²⁷ Ver apartado de padecimientos y sueños.

síntomas que puede presentar son diversos: ronchas, calentura, falta de apetito, vómito, diarrea, tristeza, se tapan los oídos porque “chilla el muerto”, debilidad, sueño y se tienen pesadillas.²⁸ La gravedad del padecimiento varía; el caso más tranquilo se da si el muerto quiere comunicar que algo le causa intranquilidad o pedir que le lleven flores al panteón, se le prenda una veladora o se haga una misa. Por lo general, este es el caso de difuntos familiares o conocidos. En el otro extremo tenemos los casos en que el muerto “te quiere llevar”; pues estos espíritus fueron en vida personas malas, y ahora que son sombras quieren seguir dañando. Cuando la persona acaba de morir la fuerza del padecimiento es mayor. Si el enfermo no es tratado por un curandero muere.

Mal viento fuerte. Este padecimiento es provocado por la posesión de un espíritu, que por ejemplo puede ser el demonio, como Doña Concepción nos dijo, lo que provoca que la persona se maree, no pueda hablar, enloquezca y como el demonio lo llama, quiere irse. Entonces si la persona se enoja, puede querer pegarle e incluso matar a su oponente, “porque no eres tú” (sic). Doña Elba, refiriéndose al mismo padecimiento, nos comentó que el alma del paciente “vaga por los aires” y no puede volver porque el espíritu malo la tiene agarrada; y mientras el curandero no le haga su Promesa para ofrendarle a este o estos seres, la persona puede morir.²⁹

Los siete aires. Son aires que salen en el mes de agosto como nubes rosas que se forman aproximadamente a las dos de la tarde. Es una enfermedad muy delicada porque quien “la agarra” muere rápidamente, sobretodo si es una mujer embarazada.

Enfermedad de las Tepas “Las Tepas” son las curanderas difuntas o mujeres que hayan muerto durante el parto. Estas animas están presentes cuando una mujer va dar a luz, si la partera no las honra, no las nombra en su ceremonia y no les ofrenda, entonces el bebé será más susceptible de enfermarse, no podrá dormir bien, no tendrá un buen desarrollo, porque las “Tepas lo agarran” (sic). También si la madre se enoja, la pueden agarrar lo que le provoca caída del cabello, dolor de cabeza y aparición de granos en la piel.

²⁸ Ver apartado de padecimientos y sueños.

²⁹ Ver apartado de Tratamientos.

Enfermedades provocadas. Dentro de éstas encontramos aquellos padecimientos causados por el coraje o la envidia que tiene una persona sobre otra, motivando a la primera a pagarle a un brujo para que le “entregue una enfermedad” (sic) a la persona objeto de la envidia o el coraje provocando que se destruya, se quede sin dinero, se enferme, caiga en cama o incluso muera. Dependiendo de la gravedad podemos hablar de una envidia o maldad menor cuando el daño no es tan grave y de brujería propiamente dicha cuando el daño enviado por el brujo es muy fuerte. Es importante decir que varios de los entrevistados comentaron que ellos no hacen trabajos de brujería sino que “están del lado de Dios”, y quien los hace, “paga”, pues el daño causado se revierte.

Mal de ojo: son más susceptibles los bebés y los niños a este malestar, comienzan a llorar frecuentemente y no se calman, es común que la gente diga que el niño “tiene ojo” o que “le hicieron ojo”. Este malestar es ocasionado porque una persona con mirada pesada ve al niño, lo que puede ocurrir en cualquier lugar.

Tlazol. Esta enfermedad, narrada por Don Carlos, le da a los bebés cuando entran en contacto con una persona que está enojada o con muchachos que están enamorados; entonces el desbordamiento de estas emociones provoca la intrusión de estas esencias en el bebé ocasionándole que se ponga llorón, fiebre, tenga dolor y en general, malestar. Aunque Doña Rufina no se refirió con el nombre de Tlazol a este padecimiento, nos comentó el caso de un bebé que estaba llorón porque la partera se había enojado.

Enfermedad del lactante provocada por un coraje de la madre. Este padecimiento es provocado cuando la madre amamanta a su bebé y hace un coraje, “entonces amamanta el coraje de la mamá, el niño” (Don Carlos). Esto le provoca diarrea y dolor de estómago.

Empacho: Padecimiento que puede afectar a niños y adultos; se manifiesta como un malestar en el estómago, falta de apetito e inflamación del intestino. Las curanderas explican que esto ocurre porque se pega algún alimento en el estómago.

Cuajo: Este padecimiento afecta a bebés, niños y adultos. Puede tenerse el cuajo caído o volteado; los síntomas que provoca son: mucha sed, sofocamiento, imposibilidad para

comer, y si se come ocasiona vómito y diarrea, pérdida de peso, y temperatura. También nos hablaron de cuajo seco, provocado cuando una persona se cae, el estómago se desvía y la persona no puede comer, sólo toma agua.

Caída de mollera: Los bebés nacen con la parte superior del cráneo “blandita”(sic.), esta área es la que se conoce como mollera, que se les puede caer o sumir por un susto o una caída, entonces es cuando acuden con una partera para que la componga.

Campanilla: Cuando a los bebés se les *descomponen la campanilla*, no pueden mamar, se ahogan mucho con su flema. Las parteras “palenquean” al bebé para que no truene su boca cuando mama.

Bautizo renegado. Este padecimiento se presenta en los bebés quienes no reciben debidamente el sacramento del bautizo por culpa del padre, de la madre, o ambos; quienes bautizan a su bebé por compromiso, sin el debido respeto. Por ejemplo, pueden comportarse inadecuadamente en la misa o no le invitan nada al padrino. Entonces el bebé sufre de dolor de cabeza, dolor de estómago y calentura, entre otros síntomas.

b) *Causas de origen ginecobstétrico*

Atención durante la gestación: Las mujeres acuden con la partera cuando tienen aproximadamente cuatro meses de embarazo, pueden acudir meses después, sin embargo nos comentaron que no atienden a mujeres que tengan ocho meses de gestación, porque no saben cómo se encuentran ella y el bebé. *Soban* a las mujeres cada quince días, o más frecuentemente cuando se acerca el parto, escuchan y sienten al bebé. Pueden acomodarlo si este viene de nalgas o de pies, pero con anticipación.

Partos: El momento del alumbramiento es algo muy especial, pues es un evento mágico y físico a la vez. Cada partera tiene una forma muy particular de atender el parto, pero en general, hacen rezos, para que la Virgen cuide y proteja al bebé; también nombran y honran a las *Tepas* que se encuentran presentes. A la mujer le pueden dar infusiones con hierbas que le faciliten el parto, y la van guiando para que tenga un buen trabajo de

parto. Siempre están atentas ante cualquier complicación. Una vez que nace el bebé; lo limpian, le cortan el cordón umbilical; algunas tienen el instrumental médico; otras utilizan “tarro” que es una variedad de bambú. Pueden esperar para cortarlo manteniendo la placenta en alto para que el recién nacido reciba todos los nutrientes de la placenta y le “de fuerza” (sic). Durante la primera semana van cada tercer día a ver al bebé, y a lavar la ropa de la parturienta, del bebé y las cobijas que se hayan utilizado en el parto. Esta tarea es realizada por la partera, dada la cualidad de impureza que tienen los fluidos excretados durante el parto y si la realiza otra persona puede “quemarse”³⁰. También se recomienda dar baños de temascal a la mamá para que no quede tan inflamada, y se le “salga la frialdad”, que es la condición en que queda la matriz después del alumbramiento. Cabe señalar que aunque la partera no atienda el parto; es costumbre en la región que las mujeres acudan después de dar a luz para que les den masajes, baños de temascal y otros tratamientos para desinflamar y sacar la frialdad.

Levantamiento del bebé: Este ritual se acostumbra realizarse a los ocho días de haber nacido el bebé, aunque en la Sierra se hace a los quince días. La *Promesa* es una ceremonia para fortalecer el espíritu del bebé, donde se ofrenda a las Tepas o parteras antiguas para pedirles perdón y dejen crecer bien al niño.³¹

Quemadas: Ocurren por tener contacto con los fluidos vaginales o propios del parto, estos fluidos pueden quemar incluso a la partera, es por eso que ellas piden aguardiente y se limpian con él. También afecta al esposo de la recién parida, si no guardan la cuarentena de abstinencia sexual, ocasionan flujo o algunas erupciones en la piel.

Control de natalidad: Las mujeres pueden acudir con una partera para que les dé algún remedio para no quedar embarazadas.

Matriz caída: Este padecimiento es provocado cuando la mujer recién parida no se cuida de cargar algo pesado, de hacer labores que impliquen mucho esfuerzo, o si durante el

³⁰ Ver apartado “Quemadas”.

³¹ Ver apartado de Tratamientos.

periodo de cuarentena no tienen abstinencia sexual; entonces se lastima, le comienza a doler la cadera y se le baja la matriz. Se puede presentar hemorragia.

Cadera abierta. Esto también es provocado por no guardar reposo y un período de abstinencia sexual después del parto, entonces la cadera no cierra bien y queda abierta, lo que trae como consecuencia diferentes síntomas como dolor de cintura o de cadera. También le puede ocurrir a una mujer por una caída o por cargar algo muy pesado.

Caída de ovarios: No está clara la causa de este padecimiento, las parteras al dar masaje identifican si los ovarios están caídos, es decir si están en la entre pierna, si es así los suben a su lugar.

Infecciones vaginales: También acuden mujer con infecciones vaginales, flujo, *gonorrea*, y excoiraciones, entre otros padecimientos. Las parteras les dan tratamientos con hierbas tomadas y aplicadas en la zona vaginal.

c) *Problemas musculoesqueléticos*

Las personas con dolores musculares, torceduras, dolor en los huesos, acuden con los hueseros para que los soben. Aunque también pueden buscar a una partera o curandera par que les dé un masaje o un baño de temascal cuando el dolor es más indefinido, como *dolor en todo el cuerpo*.

Hueso astillado y Reumas. La atención de estos padecimientos fue narrada por Guadalupe Lobato, quien no se define a sí misma como huesera, sino como curandera espiritual, lo que nos da un indicio de que en algunas ocasiones la atención de ciertos padecimientos se traslapa entre los diferentes especialistas.

d) *Otros padecimientos físicos.*

Problemas respiratorios. Dentro de estas enfermedades, los médicos indígenas nos hablaron de que dentro de sus motivos de consulta se encuentra el dolor de pecho y padecimientos bronquiales.

Otros padecimientos de origen físico tratados por los curanderos es la *diabetes*, de la que no poseemos mayor información y el *SIDA* que una curandera nos narró haber curado, los síntomas que describió era que los pacientes estaban muy flacos, ya “casi pegados en el cuero” y muy *bombos* (pálidos), estaban cansados y con un sudor “pegajoso”, calentura, no tenían ni hambre ni fuerzas, esto por haber mantenido relaciones con mujeres ya enfermas.

e) *Problemas asociados con el cotidiano vivir*

Dentro de este apartado incluimos aquella problemática que se presenta en la vida cotidiana, que abarca espacios no fácilmente medicables y cubren casi en su totalidad toda la esfera vivencial de las personas (Berenzon, 2003). Así, hablamos de problemas familiares, económicos, laborales, amorosos y emocionales. Doña Guadalupe Lobato que es curandera espiritual es quien puso mayor énfasis en estos problemas, pues “la medicina espiritual” sirve para aliviar a la gente de estos padeceres.

Problemas familiares. Doña Guadalupe Lobato nos habló que los padres de familia acuden a verla cuando sus hijos se olvidan de ellos y ya no los visitan; o cuando un miembro de la familia decide irse a Estados Unidos, entonces para que le vaya bien y regrese se recurre a la medicina espiritual. Don Lucio, don Tirso y don Sabino también son buscados por estos problemas, cuando hay envidias, problemas de dinero o malos entendidos entre familiares.

Problemas amorosos. Cuando se tienen problemas con la pareja o hay “falta de amor” algunos curanderos, realizan diferentes actividades, como rezos o rituales, para que se consiga pareja o se solucionen los problemas que tengan.

Problemas económicos y laborales. Cuando una persona tiene problemas en su trabajo, o está desempleado y no tiene dinero “ni para comer” puede acudir con un curandero para que lo ayude a resolver su problemática. Esto puede ser consecuencia de una salación.

Problemas emocionales. Entre estos padeceres, *el coraje* es el más mencionado por los médicos indígenas; que es muy peligroso por los efectos que provoca en el organismo

como son la migraña, la falta de apetito o la *bilis*. Si el coraje se realiza sin haber comido o después de haber ingerido alimentos, provoca inflamación del estómago, náuseas y problemas para comer. También el hacer un coraje muy fuerte provoca que la persona pierda la conciencia.

Nervios. Este padecimiento narrado por Guadalupe Lobato, es de naturaleza psicológica y física. Consiste en inflamación de los nervios, dolor de vientre, dolor de ovarios y diferentes aspectos psicopatológicos como ganas de llorar, aburrimiento y deseos de huir.

Preocupaciones y Tristeza: Las personas pueden acudir con un curandero porque tienen problemas de distinta índole, personales, de pareja, con familiares o con vecinos; lo que les provoca preocupación y tristeza. Le platican al curandero su problemática y éste los ayuda, pues los escucha e incluso ofrece algunas soluciones y consejos de cómo actuar. También puede darles un tratamiento, como rezos y limpiezas para que la persona se sienta aliviada.

Problemas mentales. Estos se refieren a una especie de locura que ocasiona alucinaciones y que la persona grite y se comporte de manera agresiva.

f) Problemas sin una causa definida. Dentro de estos padecimientos englobamos diversos síntomas mencionados por los médicos indígenas, que pueden ser ocasionados por diversas causas como son dolor de cuerpo, dolor de cabeza, calentura, granos en la piel, inflamaciones y desmayos.

IV.5.6.3 *Tratamientos*

Los tratamientos otorgados por estos médicos totonacos pueden ser clasificados dentro de cinco categorías:

- a) Herbolaria
- b) Masajes
- c) Temascal
- d) Rituales
- e) Otros elementos empleados en la curación

Debemos hacer hincapié en que esta división de los tratamientos se basa en los recursos en que se apoyan, pero que en la realidad la curación otorgada por los curanderos integra un complejo de elementos terapéuticos que van conformando el tratamiento.

Es importante señalar que para los médicos indígenas es fundamental la fe que el paciente tenga en la cura otorgada como Doña Concepción nos hizo notar:

“Pero si uno no tiene fe, pues no más no, no te puede curar, porque tú no tienes fe, aunque aquella curandera o curandero te está curando”

Don Lucio al iniciar sus consultas, les pregunta a las personas si van a verlo con fe, pues solo así los puede curar.

a) *Herbolaria*

Para los médicos totonacos cada cosa tiene su dueño, Doña Esperanza nos dijo que San Ramón es el dueño de las plantas. Es por esto que cuando un curandero va a emplear las plantas, les pide permiso y les habla para que sean efectivas para curar, pues son sagradas.

Don Sabino y Silvia nos enfatizaron que los médicos indígenas conocen las plantas que crecen en el lugar donde viven, y ellos mismos las ingieren y por eso saben por su propia vivencia, cuales son sus efectos.

Emplean las hierbas de distintas formas, pueden dar barridas o limpias, utilizarlas en tés, en baños, cataplasmas o en preparados con aguardiente. Cada curandero tiene sus propios remedios, aunque algunos son de empleo más generalizado; como es el té que se da a las mujeres que acaban de dar a luz, compuesto por acoyo, jengibre, cordoncillo y miel de monte, esto se lo dan



Doña Concepción en el Jardín de Plantas Medicinales de la Organización

a beber muy caliente y sirve para desinflamar el vientre y sacar la frialdad. Como anticonceptivos, tenemos la ruda con limón y la hierba "amor de un rato", aunque no sabemos la forma en que se administran. La albahaca, el estafiate, las hojas de aguacate oloroso y la flor de muerto son hierbas muy empleadas en la región para aliviar distintos padecimientos.

Para tratar problemas respiratorios, nos hablaron de distintos remedios como son: la albahaca licuada con un ajo en ayunas, la cebolla y la hoja del árbol de copal; para la diabetes la tronadora, el guayacán, la nigüilla, el arrocillo y el chuchuyate, esta última también sirve para el dolor de cabeza. El perejil también es útil para tratar este último padecimiento. Para la fertilidad, se toma en ayunas durante cuatro días doce raíces de maíz, miel de monte y jengibre. El té de los siete azares es para los nervios. Para problemas del estómago se emplean el estafiate y el aguacate oloroso. Para la sombra de muerto preparan un té con hoja de aguacate, albahaca, hierba del negro y ajo. Para el susto se puede recetar matanzas, hierba característica de la región.

En baños, se utilizan las hojas de acoyo y cordoncillo para quitar la frialdad y desinflamar a las recién paridas; y para la sombra de muerto se le recomienda al paciente se bañe con estafiate, albahaca y aguacate oloroso.

Varios de los curanderos utilizan preparados con jerez o con aguardiente. Los primeros son tomados, y los segundos se untan en el cuerpo. Por ejemplo, el zacate chichi con jerez tomado en ayunas es para corajes y problemas de la bilis. Para la sombra de muerto o el mal viento fuerte, se emplea un remedio de aguardiente con yerbas y ajo. Combinadas con otras yerbas que no nos mencionaron, se combate la parasitosis, la inflamación y la tos; entre otros padeceres.



Ejemplo de un Preparado con Hierbas y Aguardiente

En cataplasmas se utilizan algunas yerbas para la inflamación como la oreja de burro. Recientemente también procesan distintas hierbas para hacer pomadas y jarabes.

b) Masajes

Las parteras y curanderas soban el cuajo, truenan el empacho o simplemente soban el estómago cuando duele, dan masajes a las mujeres durante la gestación, para componer la cadera abierta, los ovarios caídos, cuando la persona está *descuadrada* o tiene dolor de cuerpo. Para dar los masajes pueden utilizar pomadas o espíritus de untar³².

Don José que es huesero, soba con aguardiente tibio para aliviar los dolores musculares, torceduras y esguinces, al terminar de sobar usualmente venda a las personas.



Masaje dado por una de las hijas de Doña Concepción

c) Temascal

El temascal entre los totonacas es construido en forma de iglú, ya sea de adobe o con una estructura de tarro (especie de bambú) que es cubierto con cobijas y plástico, al centro o al fondo se colocan leños para calentar las piedras, a las que se les vierte agua



Mujer en un temascal en la Organización de Médicos Indígenas

³² Líquido aromático que se compra en las hierberías.

con varias hierbas. Como todas las cosas dentro del mundo intencional totonaco, tiene su dueño, el Dueño de los Temascales, a quien se le debe de tener respeto y fe.

El temascal también tiene sus *guardianes*, Doña Elba nos dijo que la víbora y el perro son animales sagrados que cuidan al temascal. Por su cualidad *caliente* es útil para curar una gran cantidad de padecimientos; pues abre los poros y *saca* la enfermedad. En el puerperio se usa para desinflamar y quitar la *frialdad* de la matriz, y en general, sirve para prevenir várices, tratar reumas, problemas respiratorios, dolores musculares, inflamaciones gastrointestinales, entre otros padecimientos, también es usado como elemento de purificación.



Doña Inés junto al temascal de la Asociación Civil

- d) *Rituales*. Al hablar de rituales nos remitimos a una situación fuera del mundo cotidiano, donde irrumpe el mundo otro, es decir, se entra en contacto con lo mágico y lo sagrado; esto repercute en sus participantes, pues "el drama ritual transfigura lo real al provocar la irrupción de lo imaginario. El rito actúa sobre los hombres por su capacidad de conmover, los pone en movimiento, cuerpo y espíritu, gracias a la coalición de medios que provoca" (Balandier, 1997 cit. en Fagetti, 2003).

Estos rituales curativos van encaminados a restablecer el equilibrio del paciente, ya sea despojándolo de energías negativas; fortaleciendo su espíritu o reintegrando la entidad anímica que se ha extraviado (Fagetti, op.cit). Dentro de estos rituales, encontramos a las limpias, las protecciones y los diferentes tipos de ceremonia de promesa.

Limpias. Son realizadas con el fin de liberar al paciente de energías negativas que provocan su malestar. Siempre entre rezos e invocaciones a diferentes santos y vírgenes, “se barre al paciente”, es decir, se pasa un ramo de hierbas por todo su cuerpo y se le dan ligeros golpes. Generalmente se utilizan hierbas olorosas como albahaca, ruda, estafiate, aguacate oloroso, huele de noche, cedro, flor de muerto o capulín, que son mojadas con aguas espirituales. También es importante sahumarlo para complementar la purificación. Dependiendo de la gravedad de la enfermedad se puede limpiar al paciente una o varias veces.

Protección. Consisten en un ritual que, como su nombre lo indica, se realiza para proteger a la persona de fuerzas negativas que le puedan hacer algún daño, utilizando una foto o prenda de ropa del paciente y se prenden veladoras amarradas con listones blancos.

Ceremonias de Promesa. Las promesas son ofrendas de comida, copal, oraciones y en ocasiones música, que se dan a diferentes entidades como puede ser la tierra, los ríos, personas difuntas, espíritus malos o las Tepas. Las Promesas se hacen con el fin de darles de comer a las entidades, para que liberen a la persona y así se cure de un padecimiento (leve o muy grave). Cada promesa tiene sus particularidades dependiendo a quién es dedicada, a continuación hablamos de las ceremonias de promesa más frecuentes.

1) Levantamiento de tierra: se hace con el fin de levantar el espíritu del paciente, que se quedó en algún lugar a causa de un susto, el rezandero es comúnmente el que hace este ritual, va al lugar donde la persona se espantó y prepara la tierra con ajo, tabaco y hoja de aguacate oloroso, reza y levanta la tierra que será la medicina. El mismo procedimiento se hace con el agua

2) Promesa para los Difuntos: Se realiza para curar a la persona de sombra de muerto. Don Lucio pide 13 velas si se trata de un difunto varón, si es mujer 12, además necesita 4 veladoras, un mantel para la mesa, tamales o mole, botellas de jerez y

refino, rosas, 13 piezas de pan y café. El curandero pregunta los nombres de 13 difuntos que el paciente haya conocido, 13 animales, él los nombra y reza para que reciban la ofrenda de parte del enfermo. También puede complementar esta ceremonia con el levantamiento de tierra donde murió la persona, para que esta sea medicina, le pide al paciente que se ponga esa tierra en forma de cruz, en los brazos, en la frente y en las coyunturas. Don Sabino indica al paciente que debe acudir con un rezandero para que realice un novenario, limpias y flores para que el difunto se vaya libre.

3) Levantamiento del bebé: Esta ceremonia tiene el objeto de fortalecer el espíritu del recién nacido, por lo que se les ofrenda a las Tepas, para que no lo enfermen y lo dejen crecer bien. Dicha ofrenda consta de tamales, velas, agua, atole, agua bendita, aguardiente, anís, rompopo y jerez. También se realiza esta ceremonia para purificar a la madre, al bebé y al espacio donde habitan. Con tal fin, se hacen rezos, se sahúma, y la partera levanta la cama, la limpia, la sahúma, le echa aguardiente, y junta toda la basura. Después, la abuela levanta a la criatura de la cama y lo lleva a su cuna. Se baña al niño en aguardiente y a la mamá se le *caldea* (masajea). La partera ora y encomienda al bebé a la Virgen y a las Tepas para que lo protejan. También se ofrenda tabaco, para ahuyentar a los aires; y doce velas para darle claridad al bebé. Otro elemento de este ritual es el *casamiento del bebé*, que consiste en buscar a un padrino o madrina, que debe ser joven y fuerte, dependiendo del sexo del niño y lo casan, es decir los unen para que el padrino le dé su *fuerza* y no se enferme. Esta ceremonia es festiva, se invita a la gente más cercana y se procura que, durante la ceremonia, haya armonía entre los familiares.

4) La promesa de las Tepas: Esta ceremonia es una variante la anterior pero que es realizada con niños o adultos, cuando no se hizo en el nacimiento o si se hizo pero necesita un refuerzo, el médico indígena procede de manera similar a como lo haría con un bebé; sin embargo, le pide adicionalmente a la persona que recuerde quién murió en el parto, el rezandero nombra en total doce ánimas al tiempo que reza.

e) *Otros elementos presentes en la curación*

Aguas espirituales o espíritus de untar y de tomar. Esta agua son esencias que se consiguen en cualquier hierbería, que tienen diferentes propiedades. Generalmente se utilizan en todas las limpiezas, como ya mencionamos y se recomiendan para tratar susto, mal viento o brujería.

Medicinas de farmacia "Tums" y vitaminas. Don Carlos nos comentó que suele recomendarles a sus pacientes que tomen vitaminas si es necesario; o pastillas "Tums", que son antiácidas. Don Lucio también suele decirles a algunos de sus pacientes que tomen vitaminas.

IV.5.7 Los sueños para el especialista

Cuando el médico indígena ya es reconocido por otros médicos indígenas y por su comunidad el contenido de los sueños cambia; pero no dejan de ser importantes para la labor del curandero. Hay que recordar que su campo de acción se desenvuelve dentro de la tríada Enfermedad - Diagnóstico- Tratamiento; lo que se refleja en sus sueños. Por cuestiones de exposición, explicaremos primero los casos en que el sueño se le presenta al enfermo; siendo el curandero el experto en la interpretación de los sueños. Luego, comentaremos los que tiene el médico indígena relacionados con el diagnóstico y el tratamiento. Al tener la labor del curandero una connotación mágica - religiosa, también describiremos sus experiencias oníricas en que van a lugares sagrados y platican con seres espirituales. Por el sueño también le avisan que debe de realizar su ceremonia de Promesa, ritual de purificación y fortalecimiento del curandero. Cabe señalar que, en algunos casos, los sueños significativos para el curandero se hacen menos frecuentes y ahora "rara vez sueñan".

a) *Padecimientos y sueños*

Siete de los curanderos nos dijeron que en los sueños se reflejan directamente los padecimientos que involucran al espíritu, como son la sombra de muerto y el susto.

Sombra de muerto

La sombra de muerto es un padecimiento que podemos entender como una intrusión de una energía negativa, que proviene de seres descarnados. Entonces cómo los sueños son las vivencias del espíritu y la forma de comunicarnos con el mundo otro, en él se refleja que esta fuerza negativa “te ha agarrado el espíritu”; entonces el muerto “te hace soñar”. Los contenidos oníricos se refieren a soñar con familiares, amigos o vecinos que ya hayan muerto, como nos lo platica Doña Rufina:

“Si sueña muerto, pues es que quiere misa, vas a mandar la misa, si quiere misa muerto, por eso lo sueña, si no lo cuida a tu mamá, o a tu abuelo o que, tienen que cuidarlo. Cuando lo sueñe muerto, compra tu veladora, ponla tu santo, para que su, luz a ella [le dé]...Si no lo cuidas, te estorba mucho, tienes que cuidar, vas a ir al cementerio donde está, si ya no sirve su cruz o quiere flores”.

Generalmente, el alma del difunto no está en paz, porque se quedó con algún pendiente, o como en lo narrado por Doña Rufina, porque la familia no lo ha honrado después de su muerte, pues es una tradición guardarle un respeto y un cuidado al espíritu del difunto.

“Gente que sueña a su mamá, papá, vecinos, amigos que han muerto y el rosario para los difuntos sirve ahí. [Los sueñan] porque andan en pena porque algo no te dijo”. Don Lucio

También la sombra de muerto puede manifestarse como pesadillas, un ejemplo serían sombras que tratan de dañar al soñante como un caso que nos narró Don Martín. Puede ser que esta sombra no le permita a la persona ni siquiera entender sus sueños porque te da “sombra negra”, como nos dijo Don Lucio. Un par de casos, nos permitirán ampliar nuestra concepción de este padecer.

Doña Micaela, nos contó que su yerno y su hija le prendieron a su santo, una veladora que le habían prendido al papá de su yerno en el cementerio, y que por esto, se había sentido mal; “le agarró sombra de muerto”:

“Como ahora soñé, que estaba yo caminando, es que vino mi hija, pasaron al cementerio y trajeron una veladora, la prendieron al Santo, y yo le dije: –Esa veladora la voy a apagar. Y dice Javier mi yerno: No, no la apagas. –¿Y porqué le prendiste esa veladora? –le digo– no me pidieron permiso. Dice: –No, es que acaba de morir mi papá. –No, esa veladora no la hubieran traído aquí, me va a hacer soñar. Y me hizo soñar, (quitó la veladora) porque tenía mareo, no me podía parar...Pues yo, escuchaba ruido de noche no podía dormir, así le hacía ‘Mmmmm’, así decía, tres veces escuché, Ay me espanté... la fui a botar empecé a lavar, sentía mal yo”.

El espanto o susto

El susto, al ser un padecimiento que implica la pérdida del alma; muchas veces quien sufre esto se sueña en el lugar donde se encuentra su espíritu, pues los dueños del lugar “lo tienen agarrado”. También se puede soñar a la persona o al animal responsables del espanto; o recrear la situación en que se asustó. En ambos casos los sueños suelen ser repetitivos hasta que la persona es curada por un médico indígena.

“Sueña pues está en, está en algún arroyo, sueña que se cae, pues si se ha caído, siempre sueña donde está, si se ha caído, lo sueñas, lo sueñas hasta que se levanta uno la tierra allá, es cuando te sanas. Lo sueña porque está el espíritu allá, lo están martirizando, como Cristo le pegaron” Don Martín

Para comprender mejor cómo el susto se manifiesta en los sueños del paciente, retomaremos el caso que nos cuenta Doña Irma, sobre un susto que ella misma tuvo en su infancia:

“Cuando yo estaba chiquita, yo me había asustado en el agua, estaba en el pozo y al dar vuelta...caigo al pozo dentro y como estaba hondo me sumí toda, quedé flotando así... En ese espanto que tuve, yo siempre soñé que estaba en el pozo, aunque yo ahí dormía,... Entonces me dice mi papá: –¿Qué te pasó? –No, pues es que me resbalé y me fui al pozo. – Pues ahora vas a llevar una vara y le vas a cuartear doce veces el agua

para que te salgas. Y así lo hice... ya en la noche soñé que ya había llegado yo a la casa, porque con el espanto yo estaba donde no estaba”.

Cuando es muy grave este padecimiento, la persona puede “enloquecer” por la pérdida del espíritu; entonces entra en un estado similar a los sueños, porque su espíritu está atrapado en algún lugar y los malos espíritus lo están molestando. Doña Concepción nos contó de un paciente quien “estaba como loco” y en las noches veía muertos:

“Ese muchacho, lo trajo su cuñado y su hermana, porque venía muy mal, y entonces me dice: –Yo traigo a mi hermano, que me lo puedan curar, es que, ya van tres noches que no nos deja dormir, es que él, ve muchas cosas, ve, personas, ve, muertos, ve, calaveras, y todas las personas que los nombra, es que son, ya no viven, ya están muertos. Y sí yo, vi el muchacho, hablaba así como loco, él, te decía una cosa, al ratito te hablaba otra cosa, el muchacho nomás estaba, como que si se estuviera sacando hilos de la boca, y los reventaba, como que si tuviera un montón, de tela de araña. Le digo: –Esta persona, los duendes, lo han agarrado los espíritus, el se ha caído en una parte, y ahí lo levantaron ellos. Ya me dice: –Sí, cierto se cayó en un, pozo, y se cayó acá, a la orilla de las pirámides. [El paciente ya recuperado dijo]: –Porque yo los veía, ya todos están muertos, me hablaban, me querían llevar y, y me arañaron, me echaron mucha tela de araña”.

b) Los sueños del curandero en el diagnóstico y la terapéutica

El curandero puede tener sueños en que se vea realizando una actividad curativa, esto es aviso de que un paciente llegará, al día siguiente o días después y es en el sueño donde le indican cómo curarlo. Es así como los sueños son formas en que los seres del mundo otro le hacen saber al curandero que les están enviando gente para que la curen. Si Don Sabino sueña con la mujer que le enseñó, ya sabe que le llevará un paciente:

“ Se presenta esa mujer igual, se presenta así bien, bien aliñada, platica contigo y ya se va la persona y cuando uno amanece ya le llega el paciente. Quiere decir que ella los trae. El lo va traer a donde está, te la vienen a dejar por eso desde un principio

decía, que me decía que trabajara con él, ese espíritu lo va a buscar al paciente pero lo lleva con quien trabaja, con quien le ha hecho su promesa, con quien le ha hecho sus ofrendas...Entonces él mismo va, lo centra y te lo trae por eso el llega platicando, así bien trajeadito, entonces en la mañana ya llega el paciente, porque él lo manda lo va a traer. Es cuando se da uno cuenta.”

Don José señala que los sueños son muy buenos para saber, te dan consejos para curar y habla de algo similar a los que Don Sabino apunta:

“...te enseñan, te avisan, que te va a llevar, te va a llevar un paciente, te va a llegar solo o te dicen también, cómo te lastimas...Me viene a levantar, un, un viejito, me encuentra. Un viejito, me lo encuentro que va a caminar, pero estoy soñando. Me viene a traer paciente. Al ratito llega el paciente, que está muy mala. A veces me dan sueños de la virgen, con María.”

A Don Sabino también le avisan cuando irá a visitarlo un paciente que no va de buena fe:

“Claro, en el sueño nos dice otra vez pero ya es diferente, ya no como aquella vez. Ahorita cuando viene un paciente que de verás te va venir a engañar... entonces el mismo sueño te avisa. El sueño avisa y te dice cuidate este día viene una persona, pero en el sueño ya te dijo. Uno ya se la sabe, ya sé quién es. Pero ese sueño el que avisa son los ángeles no cualquier persona viene un niño y te dice, es un niño chiquito, ya no son como antes, cuando ya uno trabaja es un niño chiquito el que viene avisar, llega un niño ya sea a jugar contigo y te dice quién lo viene siguiendo... Ese niño es ángel ese lo sueño cuando viene alguien. Y se siente cuando llega esa persona, en el cuerpo como que algo está pegado, uno su cuerpo lo siente, en el modo que te saluda, en el modo en que te hable luego se siente en el cuerpo.”

Doña Concepción nos dice “Me avisan en el sueño y me han traído a las personas”. Narra:

“A veces, sueño que, estoy curando un bebé, o estoy viendo un bebé que está muy enfermo, o siento que yo quisiera, curar esa criatura, pa’ que se componga, se que se

está muriendo, se que está grave, entonces yo sé que quiero quitarle esa enfermedad, y de que yo sueño al otro día en mi casa me llega un enfermo”

Para Don Tirso, los sueños son muy importantes, por lo que hay que ponerles cuidado. Nos relató sueños con San Miguel y el Señor Santiago:

“Te hace soñar muchas cosas, tanto como San Miguel y ese Señor Santiago, ah. Porque esos, ahorita están aquí, pero están ¿quién sabe hasta donde? El aire es rápido, más que la bala, sí. Entonces algún trabajo vas a hacer que viene algún paciente de lejos, empieza a soñar cosas muy, pues tus sueños están muy lejos ¿no? Sueñas cosa que... personas que ni los conoces te hacen soñar cosas que son muy... hay unos que son buenos y hay unos que son muy tristes. Pero hay que ponerle mucho cuidado, qué es lo que va a pasar qué es lo que hay, algún paciente puede llegar de otro lado, qué es lo que va hacer que, ya cuando menos sientes, ya, ya llegó la persona. -No pues esto era de ¿Dónde vienes? No pues yo vengo de tal parte-Ese es, es la persona indicada que te estaba diciendo, has de cuenta te lo hace revelar que eso es lo que vas hacer, esto tienes que hacer.”

Don Tirso también sueña que danza con personas vestidas de blanco con machetes, quienes le piden que los acompañe. Interpreta que estos sueños son cuando hay un enfermo muy grave, puede ser que a él le toque curarlo o si lo hace alguna de sus compañeras de la asociación les da consejo de cómo tratarlo.

“Hay veces que están bailando con machete o con cuchillo, pero gente muy extraña, ah. Eso es muy bueno, baile es muy bueno, porque nuestro señor Santiago trae la espada, ya trae la espada, y ves gente, pura de blanco nada de... de pantalones, no, no, pura gente de blanco, eh. Empiezan a moverse pa’ allá y con, con sus cuchillos. Y si, y... uno también con sus machetes pero blancos se ven, y lo mueven -A ver, tú nos vas acompañar - Ah sí, pero yo no soy del grupo -a usted póngase a ahí- y órale tienes que mover, tú sabes que estás moviendo el machete, pero estás dormido. Sí. Y este... cuando alguien que esté muy enfermo le dan dos vueltas, o sea de aquella gente buena. Tú te vas a enfrentar aquélla, pero a esa persona ni lo conoces. Y si te llega a machetear, o si te llega a herir tú no vas a decir nada, eh entonces te llegan hasta que les haces su promesa. Nunca yo no tengo porque pero, sí, como que te da miedo. Entonces dices

despiertas y no pues no hay nada, porque sueñas, algún enfermo que esté muy malo, muy grave entonces ése era, que le da hazlo en esta forma, pide esto y esto y esto, se le quita la enfermedad si no te toca curar a ti, ves aquella persona "hazlo en esta forma", y se le corta la enfermedad. Sí, cosas que son muy difíciles."

Doña Elba nos explica que tenía algunos sueños que servían de aviso sobre la atención próxima de algún paciente; pues los sueños "son como unas advertencias que me hacen" de que alguien va a hacerse una limpia o algún otro tratamiento.

Doña Guadalupe Gómez sabe que pronto la irán a buscar para atender algún parto u otro trabajo, cuando sueña lo siguiente:

"A veces yo sueño que estoy preparando mis hierbas, estás barriéndote ya estás preparando las hierbas, sí veo eso en mi sueño, que estoy barriendo o vamos a ir a trabajar o alguna señora ya se va aliviar cuando sueño, que así sueños que la señora que está embarazada, sé que me van a venir a buscar otra vez, me van a venir a buscar. Ni modo, si ya se va aliviar su señora me vienen buscar a mi casa. Cuando así empiezo a soñar, sé que me va a venir a buscar mi paciente. A veces al tercer día aquí va a venir alguien me va venir a buscar."

De la misma manera Doña Irma sueña cuando se aproxima la atención de un parto.

"A veces cuando voy atender el parto que ya va a nacer un niño, yo sueño que yo lo tengo a ese niño, yo siento que me estoy aliviando y veo a mi niño cómo nace, y yo lo recibo y todo y en dos tres días ya está ahí la paciente, en esos días pues ya se presenta el parto."

También sabe que la mujer está embarazada a través de un sueño:

"Antes de ver que una paciente que está embarazada, te das cuenta luego, porque lo sueñas, lo sueñas que te vienen a ver, que lo tienes que ir a checar."

En cuanto al diagnóstico, Doña Guadalupe Lobato nos dijo que aunque ahora "rara vez sueña", un día supo que una señora a la que había limpiado tenía maldad de difuntos por un sueño que tuvo:

“Ya estaba dormida, bien que oía que cómo adentro de una olla hacía ¡Ah, ah, ah, ah!, hacían. Y sonaban espadas, pero se oía adentro de la tierra, como un juicio de guerra, entonces yo eso le llamo malos espíritus. Como que me dieron a saber, y se me llenó el corazón, y la mente, de oír aquello malo, para mí es malo, porque aquello no era de donde yo estaba, sino era, yo sentía en mi corazón, me enseñaba que estaba profundo en la tierra, cuando desperté estaba toda bien sudada, fría, como que los espíritus esos vinieron de donde estaban, porque les quité lo que se iban a llevar”.

Doña Inés a veces en sueños sabe lo que un paciente tiene. En una ocasión, soñó que un muchacho la iba a visitar y estaba muy grave, se había caído y ahí se espantó. Días después la fue a consultar; y ella le preguntó si esto le había ocurrido, el muchacho contestó que sí. Doña Inés entonces supo que el muchacho necesitaba curarse del susto.

Doña Irma, desde que comenzó a curar, sueña con abuelitos, y hasta la fecha lo sigue haciendo, algunas veces ve cómo debe curar a un paciente en un sueño; narra que después de ver a una muchacha muy enferma, soñó lo siguiente:

“Desde entonces empecé a soñar sí, con los abuelitos, los viejitos así se me presentaron y hasta la fecha ahorita que ustedes este, estuvieron aquí con nosotros; que la muchacha estaba mala, y yo esa noche no podía dormir. Esa noche yo no pude dormir y ya dieron las doce de la noche, yo estuve despierta, me volteaba pa’ acá y me votaba pa’ allá, entonces me decía una muchacha, blanca toda de blanco, me decía: ‘Vas a agarrar tu rollo de hierbas, son dos vas a hacerlo en dos piezas todo, pero va a estar completo tus hierbas tus diecisiete hierbas de cada mano’, ‘Sí’, le dije yo entonces corté los rollos de hierbas tenía en la mano ahí esas hierbas; ahí dice: ‘Te vas llevar tu vela blanca, pero una vela blanca así gruesa y que prendiera esa vela, con eso vamos a curar a esa muchacha. Esa muchacha se tiene que curar y también, no sé por qué tu no fuiste’, ella me dijo.”

c) *Sueños con seres espirituales y lugares sagrados*

Doña Concepción nos relató dos sueños que tuvo cuando llegó a los terrenos cercanos al Tajín, donde se encuentra ahora la Organización *Kuchinamin Matakustunanin*, en los que

estaba en contacto con los duendes y otro sueño en que veía a las “ogüichas” o abuelitas de los duendes. En el primer sueño, estaba con Doña Elba cuando llegaron a la casa de curación muchos duendes junto con los artesanos que venden afuera de la Zona Arqueológica. Los describe como “viejitos y chiquitos”, con ropa azul cielo y amarilla y que traen un “bordón” parecido a un paraguas. Entonces le preguntaron cómo habían llegado a ese terreno, Doña Concepción les explicó que se los dio el Fondo Regional y que ellos habían construido la casita de curación para poder trabajar. Los duendes se alegraron al oír esto, le ofrecieron su ayuda y le dijeron:

“No cuando se hace una curación, no se necesita libro. Nosotros también, trabajamos yo no necesito libro, porque nosotros, lo que aprendemos, lo tenemos en la cabeza y en la mente, [y se debe] tener mucha fe, y mucha energía, y esa energía te la vamos a dar nosotros. Si tú tienes fe, nosotros te vamos a ayudar, todas las curaciones que tú hagas, siempre, nos llamas, nosotros estamos presentes aquí, y nosotros te vamos a ayudar, en todo, en cualquier enfermedad, pero tú nunca te desanimes, pase lo que pase ustedes están aquí, y nosotros estamos muy contentos”.

Entonces ella les comenta que quieren hacer una ceremonia de Malintzin el 25 de julio, los duendes le piden que los invite porque “les encanta la ceremonia” y ella queda en ir a la Pirámide de los Nichos para avisarles; pues estos seres le indican que ahí viven.

También tuvo otro sueño en donde una señora en el terreno de la Organización, le deja un poco de maíz para darle de comer a los animalitos. Aunque en el lugar no hay animales Doña Concepción interpreta este sueño como que “las ogüichas o abuelitas de los duendes” le dieron esto porque en todo lugar donde hay duendes, hay animales.

Doña Elba nos cuenta un sueño en el que:

“Pasas paraísos pasas, zacatitos, unos árboles, pequeños, tú sientes que vas, subes, y llegas hasta, donde llegan, unas copas de, unos árboles, pero bien bonitos, frondosos, con flores moradas, flores blancas. Se que está un, paraíso, pero viene el agua, como si fuera del mar”.

En este lugar hay una inundación y mucha gente está atrapada; así que ella los ayuda a salir de ahí para que no mueran, auxiliada por “la gente que anduvo antes” que son como “duendes”. La presencia de estos seres en sus sueños alimenta la fe en ellos pues “tenemos que creer, ellos vienen”, concluye.

En otra ocasión “la hicieron soñar” con San Pedro, San Miguel y San Pablo, quienes le hacen una prueba y le piden que ponga unas tapas en unos agujeros donde se asoma y ve el mar; entonces le indican que cuando los santos se vayan por ahí, ella lance una piedra y tape el orificio, y los cierre con unas llaves doradas. Estos sueños con seres sagrados son para Doña Elba, “pruebas mediante las cuales la pasan de grado”.

Don Lucio nos contó que a veces, cuando reza, “le gana el sueño” y si comienza a dormitar, le pegan en el hombro y le dicen: “Qué pasa loco”, pero cuando voltea no hay nadie. “A mí me hablan” afirmó Don Lucio y agregó: “A veces escucho cantos en el Cielo”, sin estar completamente dormido; “No estoy dormido, escucho todo”.

Nos contó por otra parte que a él le llamaron la atención dos veces en sueños, cuando se quería retirar. En el primero le dijeron: “Te hemos dado un sombrero grande, ni no sigues te van a quitar tu sombrero y te van a dar tu sombrero chiquito”. Indicó que el sombrero chiquito no lo tapa del sol. En el otro sueño, le dijeron que le recogerían su machete grande, como una espada, por uno chiquito que “no vale nada”. “Si trabajas bien a todo dar va parejo”.

Una variante de lo anterior es un sueño de Doña Irma que le mostró lo que ocurre cuando morimos:

“Y a veces, pues yo he soñado que yo ya me he muerto, yo me morí, me fui, pero cuando yo regresé ya no pude llegar a mi cuerpo, porque mi cuerpo estaba lleno de puras velas entonces yo ya no me pude acercar; yo andaba nada mas atrás, yo sentí que me quemaba. Pero yo sí sabía que yo estaba, yo ahí, por eso digo que cuando uno se muere; nuestro espíritu viene y ya no se puede acercar, porque ya hay muchas velas y cómo se va acercar, porque se quema sus alitas. Por que nuestro espíritu es como una

mosquita, puede ser una mariposita, puede ser muchas cosas y de muchas clases puede ser nuestro espíritu [...] Y por eso yo sé que sí, no te mueres es un cambio nada más. Es un cambio de vida, cuando nosotros nos muéranos, es un cambio de vida...”

d) *Influencia de los sueños para las ceremonias*

El sueño de Doña Concepción relatado en el apartado anterior en que platica con los duendes, resultó decisivo para que dicha ceremonia se realizara. Fueron el día 24 de junio a la Pirámide de los Nichos para invitarlos y Doña Concha nos cuenta que:

“Les pedimos perdón y todo, les pusimos ofrendas en cada esquina de la pirámide grande, y rezamos un Padre Nuestro. Yo sentí que sí me escucharon, y luego ya, cuando hicimos la ceremonia, pues, yo sabía que ellos estaban aquí porque así me habían dado ese sueño”.

Un año después, en el 2002, que fue cuando realizamos las entrevistas; Doña Elba tuvo un sueño en el que tiene que atravesar un río muy crecido junto con Doña Concepción, pero que a pesar de que tienen que hacer una Promesa, no pueden pasar. Entonces se abre el agua por donde pasan unos soldados y los “viejitos chiquitos” les dicen: “Pues ellos vienen y a poco ustedes no pueden ir, también pueden ir”; y les muestran una tabla para que atraviesen el río. Al otro lado, se encontraban “unas inditas” que ya las estaban esperando para hacer la ceremonia. Entonces Doña Elba va a una cueva sagrada a pedirle perdón a la Ce Nani (Una abuelita de miles de años) y a los distintos dueños: al Dueño del Monte, al Dueño del Aire, etcétera; y después todos comienzan a bailar. Comenta: “En sueño, sí, todos los seres, estaban contentos”. Como este sueño fue cerca de la fiesta del Señor Santiago, Doña Elba interpreta que los seres espirituales esperan ya que la ceremonia se realice; lo que influyó para que ésta se llevara a cabo.

Doña Elba soñó una ceremonia de Malinzin, se veía danzando con las ofrendas y animando a sus compañeros:

“Y sé que yo empecé a bailar, empecé a bailar la mesa, que todos veía yo cómo agarraban nuestros cazos, la cabeza del puerco, que le andábamos jalando en la cabeza.

Y que le decía yo, a la compañera -Acércate, porque si no mira, te van a pegar- que veía yo -Échenle ganas, no tengan miedo- Me quedé, a lo mejor quiere otra vez, que hagamos la promesa, sí, por eso nos indican, que quieren que hagamos promesa, para que sea purificada toda la gente que venga”.

Don Tirso soñó que estaba danzando como volador, para él es una buena señal le están avisando que se prepare para realizar la Ceremonia de Malinzin, pues él la encabeza:

“Como anoche estaba soñando de esto de, de voladores. Sé que tengo vestido, pero si yo no soy nada, si que tengo la flauta que yo les estoy dando y bailando, pero veo yo mis botines, todo están rotos, ¿pero porque si los acabo de estrenar todo están rotos? [Ríe]. Hasta yo digo ¿Pero cómo? Si yo no soy nadie, están las imágenes, me decía el señor, -ya yo creo que ya es tiempo, ya descansaron un rato-, sí, ahorita señor, pero yo me acordé de cómo se pide perdón cuando están esos, cuando ellos empiezan a bailar cómo dan vuelta del , cielo el sol naciente, pero si eso iba primero, y ahora ¿Por qué me los están diciendo que yo lo tengo que hacer? Porque había mucha gente, pero veo yo mi zapato, estaba yo bailando pero ya no siento, ya no tenía nada, todo estaba roto dije - ¿Y ahora porqué?, ¿Porqué será?- Cuando desperté dije y ahora ¿Por qué? ¿Por qué vi yo mis pies? Digo que en esto que vamos hacer la ceremonia, como nos vienen arriándonos, tenemos que ir preparando.”

Cuando entrevistamos a Doña Micaela, se encontraba enferma; y nos relató que después de que platicamos por primera vez, tuvo un sueño en que dos muchachas “como nosotras” le decían: “Ya llegamos, ora si vas a hacer tu Promesa”. Ella les contestó: “Ah bueno, ahora sí me ayudan porque estoy enferma” entonces le pidieron una tela blanca para tapar la mesa y ella empezaba a hacer los frijoles, y algunos tamales “pintos” porque aunque humilde, iba a hacer su Promesa. Cuando despertó, le comentó a su marido que probablemente haría esta ceremonia.

Finalmente, su hija Silvia, en la misma época no había hecho su ceremonia de Promesa, aunque ya le habían “lavado las manos”. Nos cuenta que en el sueño, “ya le piden” que haga su Promesa:

“Varias veces yo he soñado la mesa, sueño que mi mesa está bien tapadita, y adornada de flores, y en las cuatro esquinas tiene velas prendidas, y todas las cosas que uno pone ahí, tamales, pan, así como totopos, todo eso, pone uno en la mesa, así es mi sueño. Y eso quiere decir que es la Promesa, aha, la Promesa lo que a mí me piden, que uno lo cumpla, para que uno pueda seguir adelante, trabajando, más a gusto”.

IV.6.8 Los sueños alegóricos.

Hasta este momento hemos descrito representaciones directas entre la vigilia y los contenidos oníricos, pero también existen sueños alegóricos; es decir que existen ciertos elementos cuya presencia significa otra. El curandero es el experto dentro de su cultura para interpretar los sueños; todos soñamos, pero ellos saben lo que significan, a partir de su propia experiencia. Todo curandero como dijo Don Sabino “es un ensoñador”, por lo que siempre está atento a sus sueños, pues los consideran avisos. Conocer a profundidad estas alegorías, ameritaría una investigación aparte, por lo que aquí sólo describimos nuestro limitado acercamiento a este universo. Hasta donde indagamos los elementos alegóricos son muy diversos, pero se pueden englobar en algunas categorías generales que describiremos a continuación.

En los siguientes cuadros describiremos los elementos alegóricos dividiéndolos tomando en cuenta si es un augurio positivo o negativo para el soñante. A veces una determina alegoría puede significar un opuesto por ejemplo, soñar una fiesta augure una muerte. Esto en los cuadros, se especificará con una letra i.

CUADRO 4
SUEÑOS ALEGÓRICOS CON UN AUGURIO NEGATIVO

Significados atribuidos	Descripción del sueño	Médico indígena que lo mencionó	Comentarios
Enfermedades:			
Del soñante	Soñarse desnudo Soñarse adornado	Carlos	
	Que te casas i Alegar con una persona	Tirso	Puede significar perder algo.
De algún familiar	Una fiesta i	Silvia	
Problemas en el ciclo menstrual	Un hombre que la corretea	Esperanza	
Lastimarse algún hueso	Una muchacha que lo besa i	José	
Tomar	Una mujer que lo besa (Dueño del aguardiente)	Martín	
Enemigos:			
	Caballo colorado que lo quiere patear	Carlos	
	Perros negros	Martín	
	Un animal que te ataque	Guadalupe L.	
Maldad:			
	Algo negro Culebras	Elba	
Malos espíritus:			
	Culebras Guajolotes	Martín	
Accidente:			
	Un sueño muy alegre i	Tirso	
Envidias:			
	Reptiles Gusanos Guajolote Culebras	Martín	
Problemas:			
	Soñarse borracho	Carlos	
Entre su hijo y su nuera	Soñar a su hijo casándose con su actual esposa i	Irma	

Significados atribuidos a los sueños	Descripción del sueño	Médico indígena que lo mencionó	Comentarios
Muerte:			
	Dar a luz i Comer frijol fresco	Esperanza	
De una criatura	Comer panela	Esperanza	
Rápida de algún pariente	Pescados apestosos Acamaya	Martín	
Muerto a distancia Velorios	Montar a caballo Boda i.	Carlos	
	Comida Fiesta i	Elba	
Chismes:			
	Soñar que se baña en agua puerca	Guadalupe Lobato	
	Tecolote Culebra Balas	Martín	
	Ropa manchada Un puerco Un perro	Tirso	
Algo malo:			
(Sin especificar)	Soñar con un muerto Con ropa blanca	Tirso	

Dentro de estas alegorías podemos ver que las más frecuentes son animales: tecolotes, culebras, puerco, perro, perro negro. También podemos observar que el negro, se asocia con la maldad y que la presencia de comida indica muerte. Cabe señalar que en los velorios totonacos, se ofrece comida a la gente que asiste, por lo que no es de extrañar que la comida sea un símbolo que augure muerte. La ropa manchada y el agua sucia son símbolos que auguran chismes. Nos llamó la atención que dar a luz es una alegoría de la muerte, pues el nacimiento y la muerte son los momentos dentro de los cuales está contenida la existencia.

CUADRO 5
ALEGORÍAS CON CONNOTACIONES POSITIVAS

Significados atribuidos	Descripción del sueño	Médico indígena que lo mencionó	Comentarios
<i>Alegría:</i>			
	Soñarse triste i	Tirso	
	Fiestas	Silvia	El mismo símbolo significa cosas opuestas
<i>Tranquilidad:</i>			
	Soñarse enojado i	Tirso	
<i>Bienestar en el trabajo:</i>			
	Soñar que unos inditos le ofrecen pan	Elba	
<i>Dinero:</i>			
	Pescados grandes	Martín	
	Zapatos rotos	Tirso	
<i>Amigos:</i>			
	Un perro blanco	Martín	
<i>Algo muy bueno:</i>			
	Gente bailando Ropa arrugada	Tirso	

Como podemos ver, dentro de las alegorías positivas también están presentes los animales y lo blanco, manifestado ahora en la forma de un perro blanco que es el símbolo de un amigo. Varios de los símbolos nos remiten a la abundancia (pescados grandes, que le ofrezcan pan) o a la felicidad (gente bailando, una fiesta). Y de nuevo una alegoría puede simbolizar su opuesto como el soñarse triste, que significa alegría o el soñarse enojado, tranquilidad.

Como observamos, las alegorías negativas son más frecuentes que las positivas, probablemente porque la persona debe estar alerta ante los eventos que le traerán problemas, y si es posible evitarlos o resolverlos; o simplemente estar preparada ante algún acontecimiento nefasto como puede ser la muerte del soñante o de algún familiar;

mientras que los acontecimientos venideros favorables, no requieren una atención especial.

A lo largo de este capítulo, nos sumergimos dentro del mundo de la medicina totonaca, encarnada en sus practicantes, los curanderos, quienes son intermediarios entre este mundo y el "mundo otro"; lo que los dota de una cierta intuición y sensibilidad; al mismo tiempo que se vuelven "soñadores"; es decir, expertos en la interpretación de sus sueños, quienes saben descifrar los mensajes que "el mundo otro" les trasmite, principalmente en lo concerniente a su labor de curación; y también expertos en la interpretación de los sueños de sus pacientes, donde se pueden revelar sus padecimientos.

CAPÍTULO V
VER A TRAVÉS Y MÁS ALLÁ DEL OTRO
DISCUSIÓN Y REFLEXIONES

*“El que es un curandero es un soñador, nada más.
Por eso yo he dicho que en esto no hay libros,
el que va a ser esto, lo trae de nación, de la mente.
En su cabeza está quien lo está dirigiendo,
el curandero así es”
Don Sabino*

A lo largo de la presente investigación hemos construido y deconstruido nuestra visión de la psicología social, de la cultura totonaca y su medicina. Acercarnos al mundo de la medicina indígena a partir de la psicología ha sido un reto que nos introdujo en una breve revisión histórica de las relaciones entre la mente y la cultura; comprendimos que la discusión teórica sobre este tema ha estado presente en distintos momentos tanto en la psicología como en la antropología. Deconstruir nuestra concepción de lo psicológico, revisar sus orígenes, en un intento de aclarar las fronteras entre la psique y la cultura, al acercarnos a una población indígena con una cultura distinta de la nuestra, puso en juego todo nuestro bagaje académico y cultural, para comprender su concepción de los sueños y la importancia que tienen estos para la práctica médica tradicional.

La curación es un universal cultural, pues no hay una cultura que no posea un sistema médico, ya que enfermar y morir, es inherente al ser humano. Sin embargo, la forma de curar es distinta según el grupo étnico al que se pertenezca, es decir, existe una relación entre la sanación y el mundo intencional. El mundo intencional totonaco se materializa a partir de las descripciones, representaciones, significados de los fenómenos y objetos del mundo de los totonacos. Respecto a nuestro objeto de estudio, la medicina totonaca es un conocimiento que toma vida a partir de los propios médicos indígenas y de sus consultados.

Este mundo intencional se ha transformado con el tiempo y la medicina totonaca también, en la actualidad no es la única opción en servicios médicos, sino que forma parte del Sistema Real de Atención (Menéndez, 1994), que articula la medicina doméstica, la medicina tradicional y la medicina académica. En la región de Papantla, Veracruz subsiste

la medicina totonaca y la medicina académica por motivos que implicarían un trabajo aparte; sin embargo, podemos apuntar que en la actualidad, tanto mestizos como indígenas acuden a ambos sistemas ya sea por enfermedades propias del “doctor” y otras del “curandero” y por padecimientos que pueden atender ambos. Hay que recordar que los motivos de consulta narrados por los curanderos abarcan toda la esfera vivencial del individuo, como Berenzon (2003) encontró en el caso de la medicina tradicional urbana del Distrito Federal.

En esta investigación, nos acercamos al conocimiento médico totonaca; no de forma abstracta, sino con cada curandero y en su experiencia particular, en donde aquel se materializa. Debemos aclarar que la cultura es un todo que permea la vida cotidiana del actor social, pero que en este trabajo nos enfocamos sólo en la medicina totonaca y el papel de los sueños en ésta; aunque de manera tangencial se toquen otros aspectos como el religioso y la concepción del ser humano.

El conocimiento y la práctica curativa del médico totonaco, son reflejo y resultado de sus creencias y concepciones del mundo, en gran medida compartidas por otros actores sociales de su cultura; pero que cada curandero se apropia de manera personal. Por ello, quisimos mostrar las narraciones de los curanderos, pues en sus discursos podemos observar que aunque comparten rasgos generales, como haber vivido un proceso de iniciación, de aprendizaje, y algunas características en su manera de curar; la apropiación de este conocimiento y la forma de llevarlo a la práctica varía en cada curandero al ser, como apunta Shweder, sujetos intencionales. De manera análoga, nuestros entrevistados comparten una concepción de los sueños y todos, en algún momento de su carrera como médicos indígenas, han tenido sueños relacionados con su profesión; y aunque todos han sido importantes, su influencia ha sido distinta en cada caso.

La medicina tradicional totonaca abarca una gran cantidad de conocimientos y prácticas, por lo que nos centramos en un aspecto que consideramos importante: el lugar de los sueños dentro de ésta; primero, por la importancia que tienen dentro de la labor médica totonaca; y segundo, porque a pesar de que el fenómeno onírico ha sido estudiado

desde distintas perspectivas dentro de la psicología, el aspecto cultural amerita ser resaltado para comprender cómo otros sujetos intencionales provenientes de culturas distintas se representan y experimentan el soñar.

Para entender el papel de los sueños en la práctica de los médicos totonacos, debemos recordar que estos son intermediarios entre “este mundo” y “el mundo otro” siendo los sueños una vía de acceso a este otro mundo. En palabras de Perrin (1995), la frontera entre ambos mundos es fluctuante, pero la bipartición es esencial, pues el mundo otro penetra en el mundo de la naturaleza y en el terreno de lo humano; el ser humano, las plantas, las piedras y animales están dotadas de espíritu. “El mundo otro es una proyección fantástica de este mundo, una representación de la naturaleza y del grupo social [...] está poblado de seres comparables a los humanos a los que se les adjudican formas de ser y pasiones similares, aunque con más poder y clarividencia” (p. 4). Dentro del mundo intencional totonaco existen *dueños* del monte, del agua, de las plantas e incluso de las enfermedades ante los cuales, los médicos indígenas interceden a favor de la sanación de sus pacientes. En esta cultura, este papel de intermediario es un don divino que no todos poseen.

Como sujeto intencional, el médico totonaco encuentra en su actividad una forma de vida, y al poseer un don divino, tienen el deber de curar a los pacientes que lleguen a ellos, sin importar si estos puedan pagarles o no. Al ir profundizando en su conocimiento médico, al mismo tiempo van aprendiendo aspectos de su propia tradición cultural; y entonces juegan un papel importante como preservadores de la cultura totonaca; conservando así la representación indígena del mundo, que abarca concepciones sobre la salud, la enfermedad, la vida y la muerte. Esto se da en dos niveles por transmisión oral y en las prácticas curativas, como las ceremonias de Malintzin y el ritual mismo de curación. Para los curanderos (as), la tradición es un valor que estiman y por lo tanto procuran cultivarlo. En un lugar como Papantla, donde existe un gran número de mestizos, observamos que los médicos totonacos y los danzantes son aquéllos que preservan la tradición totonaca de manera propositiva.

Al aproximarnos a su manera de curar, pudimos observar que sanar -para ellos- es una manera integral de curación a nivel físico, mental, emocional y espiritual; cuyos tratamientos consisten en escuchar los problemas personales de sus consultantes, dar consejos, recetar hierbas, hacer rituales, dar masajes y/o baños de temascal. Debemos mencionar que en todas estas terapéuticas, la fe ocupa un lugar central en la sanación; si la persona carece de fe, difícilmente se curará. Los médicos actúan conforme a su concepción de sí mismos como médicos indígenas y las representaciones que tienen del ser humano; de igual forma, al concebir a los sueños como las vivencias del espíritu, estos adquieren una dimensión sagrada, por lo que resultan trascendentes para su labor terapéutica y su vida misma.

Como menciona Tedlock (1992), soñar es un universal humano, su interpretación es un universal cultural; sin embargo, esta interpretación varía conforme a la cultura en que el ser humano se encuentra inmerso. Incluso, los contenidos oníricos se ven influidos por el mundo intencional en donde surgen, aunque no existen dos sueños iguales porque los viven personas diferentes, o la misma persona, en momentos distintos de su vida. Shweder (1990) señala que lo que es verdadero en un mundo intencional, puede no serlo universalmente; sin embargo, tampoco niega la posibilidad de que existan concepciones compartidas en distintas culturas, como lo podemos ver entre las culturas mesoamericanas para las que los sueños son las vivencias del espíritu (López Austin 1996; Zolla et.al., 1994a).

Bastide (1972) considera que debe analizarse la dimensión sociocultural de los sueños en dos niveles. El primero es la función social que asume el sueño en las sociedades tradicionales ya sea en la vida cotidiana, en los ritos de paso, las instituciones iniciáticas o en el dinamismo de los cambios culturales como la creación de cantos o danzas nuevas o incluso movimientos religiosos. En segundo lugar, el soñante se procura la utilidad de sus sueños de las representaciones colectivas que su civilización le ofrece; de manera que se operan continuas transacciones entre el sueño y el mito, así "lo cultural penetra en el psiquismo al tiempo que éste se inscribe en lo cultural" (p. 34). Esto último coincide con la idea principal del planteamiento de Shweder.

En lo que respecta a la función social del sueño para el mundo totonaco; a pesar de que nos enfocamos en los médicos indígenas; podemos decir que en la región de Papantla es cotidiano el hablar de los sueños, comentarlos dentro de las familias para buscar una interpretación de los mismos. Como señalan Francisco y Francisco (1987) en su estudio acerca de la muerte, es popular concebir a los sueños como una ocasión para que se revelen mensajes, avisos de acontecimientos futuros, especialmente enfermedades o muerte. Estos mismos autores comentan que son las personas de más edad quienes pueden interpretar sus sueños pues al haber vivido más, han soñado más, y por su experiencia, saben cómo se entrelaza la vida de vigilia y la vida onírica; así como las formas que toma.

Zolla (1994 a) distingue dos modalidades del sueño, el del común de la gente y el de los hombres de conocimiento, que en este caso son los médicos totonacos; distinción presente en el discurso de algunos de los curanderos entrevistados. Podemos señalar que para los curanderos, son de mayor importancia sus sueños que para otros totonacos no dedicados a esta actividad, aunque -como mencionamos- los totonacos suelen comentar sus sueños en busca de una interpretación. Como apunta Bastide, el énfasis puesto en los sueños es una característica de las sociedades tradicionales, y como vimos; el sueño es fundamental dentro de los grupos indígenas de América como los zenúes y los shuar; como para los tibetanos que buscan desarrollar la capacidad de experimentar sueños lúcidos (Drexler, 1992; Fericgla, 1998, Wangyal Rinpoche, 2000).

En un intento por revalorar las cosas desde el pasado, como sugiere Shweder, realizamos una breve revisión histórica; con la que pudimos darnos una idea de la importancia de los sueños desde la época prehispánica entre los nahuas, pasando por el periodo colonial y cuya importancia se encuentra presente en los pueblos indígenas contemporáneos (Aguirre Beltrán, 1992; De la Garza, 1990; López Austin 1996; Quezada, 1989; Sepúlveda, 1983; Zolla y colaboradores, 1994).

Para poder comprender la relevancia del sueño dentro de los grupos indígenas de México y específicamente, dentro de los totonacos; es necesario entender su concepción del soñar, pues si un mundo intencional se va construyendo a partir de las concepciones,

creencias y otras representaciones mentales; es a partir de la concepción del soñar como se van gestando diferentes posibilidades al soñante; concernientes tanto a los contenidos oníricos, como a las interpretaciones posteriores.

Dentro de la literatura revisada, encontramos que López Austin (op.cit) señala que para los antiguos nahuas; el soñar se concebía como la salida del *tonalli* del durmiente, por lo que podía comunicarse con dioses y difuntos. Los sueños podían ser acontecimientos actuales o premoniciones, que generalmente se mostraban de manera simbólica (De la Garza, op.cit.). En la actualidad Zolla y colaboradores (op.cit.) comentan que el sueño es ocasionado por el desprendimiento del alma que vaga por la tierra, a través del tiempo y a los lugares habitados por las deidades; por lo que los sueños presagian acontecimientos venideros y son una vía de comunicación con la divinidad. Para los totonacas, Ichon (1973) encontró que los sueños son las vivencias del alma pequeña o *likatsin* que sale del cuerpo al dormir.

Al comparar estas propuestas con los relatos de los trece médicos totonacos; podemos decir que en el mundo intencional totonaco existe un acuerdo general de que la experiencia onírica es ocasionada porque el espíritu, alma o sombra sale del cuerpo del durmiente; y puede entrar en contacto con divinidades, muertos y con espíritus de otros seres humanos vivos. En los sueños, el espíritu se encuentra fuera del espacio-tiempo de este mundo, por lo que puede ir al cielo, a la región de los muertos o vagar por la tierra, y estar en lugares lejanos en breves lapsos.

Conocer esta concepción, nos permitió acceder a la lógica interna del mundo intencional de los curanderos totonacas, tal como se ha construido cultural e históricamente; así, podemos hablar de cómo ellos se involucran en sus sueños a partir de esta concepción. Para entender el lugar de los sueños, es necesario analizarlos dentro del contexto en el que surgen, por lo que en el apartado de los resultados, y en la presente discusión, tratamos de mostrar este vínculo en todo momento.

En cuanto a las representaciones colectivas; entre los totonacos los sueños son una fuente de sabiduría, pues es en este espacio donde se entra en contacto con los ancestros y

las deidades. En los sueños se expresan activamente materiales culturalmente determinados, constituidos muchas veces por símbolos de la antigua cultura totonaca, como el hecho de soñar a los duendes o a las *antiguanas*³³. Los contenidos oníricos son un reflejo de la cultura en donde surgen, incluyendo todo un conjunto de mitos, creencias, tradiciones y valores propios de la cultura totonaca.

En el mundo intencional totonaca, los curanderos soñaron con danzas de la región, con abuelitos vestidos a usanza totonaca, con duendes entre otros elementos de esta cultura; y la interpretación misma que se le da a los sueños refleja el mundo intencional del que surgen.

Como ya se mencionó, para los curanderos los sueños ocupan un lugar central, pues los médicos indígenas poseen, además de un saber empírico, un conocimiento que deviene del mundo otro, otorgado por la divinidad; el curandero se vuelve un intermediario entre este mundo y el mundo otro. El soñar es una vía de contacto privilegiada con este mundo otro, por lo que no es de extrañar que en los sueños el curandero pueda recibir la señal iniciática, definir sus diagnósticos y ver las posibilidades de recuperación del paciente. El soñar es una forma de legitimación del médico indígena, pues ésta es la manera en que la divinidad se comunica con él. Por lo que un valor importante para ser un buen curandero es ser un buen soñador. ¿Cómo un curandero puede tener un contacto directo con sus ancestros y divinidades si no es a través del sueño? A continuación abordaremos la función que toma la vida onírica dentro de la actividad de los médicos totonacos.

V.1 La iniciación y los sueños

La iniciación de los médicos indígenas es un proceso de naturaleza mística, que se manifiesta de esta forma no sólo dentro de los curanderos totonacos, sino en otros grupos indígenas como los tzotziles (Holland, 1989), los nahuas antiguos, y entre los nahuas actuales (Alvarez, 1987; López Austin, 1996). En esas culturas con frecuencia un sueño es la señal iniciática de que una persona será curandero.

³³ Mujeres totonacas vestidas a la usanza antigua, abuelitas, portadoras de sabiduría ancestral.

Con respecto a los curanderos totonacos, nuestros hallazgos coinciden con lo expuesto por Romero (1998) en lo referente a que para ser médico indígena es necesario poseer un "don", otorgado por Dios desde el nacimiento, que marca a la persona con una serie de facultades especiales que le facilitan el curar y su aprendizaje. Congruente con lo mencionado por Ichon(1973), la persona lo ignora hasta que un signo divino la hace comprender, aunque otras veces una partera puede decir, por las características del nacimiento, si el bebé trae *don*. Un indicio del don es una enfermedad que se presenta en la niñez, en la juventud o en la edad adulta. Todos los curanderos entrevistados vivieron un proceso patológico de esta índole, y al no encontrar una respuesta desde la medicina académica, acudieron con un curandero que al alumbrarlos, determinó que estaban enfermos porque tienen don para curar y no lo estaban asumiendo. Se debe subrayar que es un experto dentro la cultura totonaca, el que ratifica que la persona tiene don, lo que es de una gran relevancia social para el futuro curandero. Con el fin de curarse, debe realizar su Ceremonia de Malintzin; ceremonia iniciática para ofrendarle a todos los seres espirituales: Dios, el Maligno, distintos dueños y difuntos. Esta ceremonia además de ser una ofrenda, cumple con una función social, pues es así como otros curanderos y gente de la comunidad a la que pertenecen, los reconocen como curanderos. Cabe mencionar que después de realizar esta ceremonia, la enfermedad desaparece.

Otro elemento de naturaleza mística es el encontrar piedras de rayo o figuras prehispánicas, mandadas por Dios; señal inequívoca de que se posee don de curación; esto coincide con lo mencionado por Ichon (op.cit.) sobre los totonacos de la Sierra Norte de Puebla, quienes toman como señal el encuentro de cristales adivinatorios.

Dentro de este complejo de señales místicas que conforman la iniciación, los sueños ocupan un lugar privilegiado, presentes en doce curanderos. Los contenidos oníricos son distintos, pero todos son un llamado del mundo otro, que se revelan al espíritu del soñante. En esta investigación derivamos siete categorías que engloban los sueños iniciáticos: a) Presencia de seres vinculados al catolicismo; como la Virgen en sus distintas advocaciones, santos, Dios Padre y Jesucristo; b) Presencia de personas que les indican que deben curar; como los curanderos antiguos; c) Señales divinas como soñar un papel

escrito, un lucero o el encuentro de una piedra de rayo; d) Visualización de sí mismos en actividades como médicos indígenas como "barrer" o atender partos; d) Presentación de ceremonias y ofrendas como la velación de un santo o una Ceremonia de Malintzin; f) Danzas tradicionales, como "Negritos" y g) Avisos de su enfermedad, generalmente alegorías como animales, soñarse contento/a o una mujer que besa al soñante.

Al comparar estos tipos de sueños iniciáticos, podemos ver que todos son una forma en que el mundo sagrado se expresa al espíritu del soñante indicándole que es un elegido para curar. Retomando el concepto de que el mundo totonaca es un mundo intencional; podemos decir que los distintos contenidos oníricos se remiten a lo que es sagrado para ellos, como son las divinidades católicas, maestros espirituales, muchas veces soñados con la vestimenta antigua totonaca; y rituales para honrar a la divinidad como son las ceremonias y las danzas tradicionales, en estos casos se refleja la apropiación de símbolos católicos, manifestándose así una religiosidad popular totonaca.

Debemos señalar que hablamos de ciertas generalidades, sin negar las particularidades de la iniciación de cada curandero; en este sentido podemos afirmar que la mayoría tuvo un sueño iniciático, aunque la influencia de éste varía en cada caso. Es así como encontramos que para Silvia, su sueño con Dios Padre es el elemento principal de su iniciación. Puede haber sólo un sueño iniciático, pueden ser varios con contenidos diversos y en otros casos, pueden manifestarse como sueños repetitivos.

El mensaje onírico varía en su nivel de literalidad que se mueve dentro de un continuo de lo más directo y concreto como el sueño de Silvia, hasta un mensaje alegórico y abstracto como el soñarse bailando en una danza de "Negritos". En otras ocasiones, los sueños pueden ser metonímicos, es decir que un elemento represente un todo; por ejemplo, el soñar con tamales o con mole, simboliza la Ceremonia de Malintzin.

Dentro del mundo intencional totonaco, la iniciación es un complejo místico que se expresa mediante la enfermedad, los sueños y otras señales como el encuentro de piedras de rayo o figuras prehispánicas, que encaminan al futuro curandero con el experto médico indígena quien ratifica su don de curación. En algunas ocasiones, el curandero le pregunta

al posible curandero qué sueños ha tenido, lo que confirma la importancia de los sueños en la iniciación.

Para concluir, queremos señalar que la iniciación mística es una constante dentro de la medicina tradicional mesoamericana y dentro de otros pueblos en América y otras regiones del mundo. Esto ya lo había señalado Mircea Eliade (1960:2001) quien comenta que la elección de un chamán siberiano es una "elección" "venida de lo alto, manifestada por las enfermedades, los sueños y el éxtasis que constituyen por sí mismos una iniciación; transformando al hombre profano en un intermediario de lo sagrado.

V.2 *La transmisión del conocimiento y los sueños*

La transmisión del conocimiento para los médicos indígenas totonacos, combina vías empíricas y vías místicas. Esto es similar a lo encontrado por Alvarez (op.cit.) y López Austin (op.cit.); en médicos indígenas de otras regiones. Entre los totonacos, los autores revisados le dan mayor peso a uno u otro. Por ejemplo, Romero (op.cit.) reconoce la vía mística de la enseñanza, pero menciona que el conocimiento se trasmite principalmente a través del parentesco; Ichon (op.cit.) señala que el ser curandero es algo personal que no se transmite por enseñanza, sino por revelación divina; mientras que Zolla (1994b) le da prioridad a la enseñanza empírica, que abarca el aprendizaje con otro curandero y el aprendizaje autodidacta.

El aprendizaje de la práctica médica totonaca, se encuentra respaldado por todo un bagaje cultural, pues el conocimiento médico es transmitido generacionalmente de un curandero experimentado a un aprendiz que de manera indirecta y por observación va adquiriendo el conocimiento - gracias a su don- del arte de la curación. Además, por esta convivencia, creemos que va interiorizando la idea de que el soñar es importante en la labor de un curandero, lo que se refleja en la iniciación, en el proceso de aprendizaje y como veremos a continuación en la práctica misma. El nexa con los curanderos pasados sobrepasa las barreras de la vigilia y se retrata en los sueños; pues en varios casos un curandero antiguo es el que instruye al soñante en la curación.

En realidad, la vía mística y la vía empírica son indisolubles; pues ahí donde vemos autoaprendizaje se esconde la intuición del curandero, que es capaz de ser un medio de la divinidad para sanar. Incluso el que un curandero tenga facilidad para aprender esto, es parte de su don.

Un elemento de la transmisión del conocimiento, que se ha desarrollado a la par de la política gubernamental; son los cursos de capacitación dados a parteras y curanderos; saberes que han llegado a mezclarse y que ahora son parte de la práctica médica contemporánea. También el surgimiento de agrupaciones ha favorecido el intercambio de conocimientos entre los distintos médicos indígenas, algunos de los cuales se han enriquecido con la experiencia de los demás.

Dentro de la vía mística de aprendizaje, el sueño ocupa un lugar central; pues la mayoría de los médicos indígenas entrevistados, recibieron enseñanzas de cómo curar a través de los sueños, gracias a su *don*, que los vuelve particularmente sensibles a captar los mensajes divinos. En el discurso de los curanderos, la prioridad de su aprendizaje recae en la intuición que les da su don para saber qué y cómo curar; a pesar de que han obtenido conocimiento de forma empírica. Podemos decir que la legitimación del curandero principalmente recae en su intuición, y los sueños que tiene son parte de esta facultad.

Muchos de los médicos indígenas cuentan con guías espirituales que explícitamente les muestran las formas de curar. El soñar es la vía privilegiada para que les revelen los remedios de herbolaria o rituales curativos, pues se trata de una revelación divina. En sus propias palabras, "se comunican entre espíritus", las enseñanzas son para su espíritu.

En la mayoría de los casos, estos sueños se experimentaron después de la iniciación de los curanderos. Sólo en dos casos estos sueños fueron a la vez de iniciación y de enseñanza. Romero (1998) señala que el Don se puede manifestar por una experiencia sobrenatural, como pueden ser sueños en que les indican cómo curar. Holland (1989) destaca el papel del curandero como intermediario entre el hombre y el mundo sobrenatural y aprenden los secretos curativos en las revelaciones de sus sueños; es

precisamente por esta cualidad que los sueños ocupan un lugar privilegiado entre los médicos indígenas en general; y entre los médicos totonacas en particular.

Queremos resaltar que la vida mental y la subjetividad de cada médico se va alterando en el proceso asimilación de los significados y recursos del conocimiento médico totonaco.

V.3 *La labor terapéutica y los sueños*

El médico indígena se va creando y recreando en su práctica médica, pues es aquí en donde se ponen en juego todos sus conocimientos y habilidades adquiridos a partir de sus propias vivencias. La sensibilidad y don se ponen de manifiesto para saber qué es lo que aqueja al paciente; muchas veces sin que éste mencione nada. La práctica del médico indígena es guiada por su intuición, apoyada por el legado de conocimientos que se le han transmitido generacionalmente. Poseer la sensibilidad, la intuición y la fuerza para diagnosticar y curar son valores apreciados para los médicos indígenas; incluso las ceremonias de Malintzin, que se realizan como rito iniciático y de manera periódica durante su práctica curativa, van encaminadas a fomentar su intuición y darles mayor fuerza.

Como mencionamos en el capítulo cuatro, la labor terapéutica abarca las formas de consulta, los motivos de consulta y los tratamientos. En cuanto a las primeras, que son los medios para diagnosticar, encontramos que existe una relación lógica con la especialidad del médico indígena. Los curanderos en su mayoría, alumbran con huevo y algunos utilizan las cartas, cristales de cuarzo o una esfera de cristal; las parteras necesitan el tacto para conocer cómo se desarrolla la gestación. El huesero también utiliza el tacto para saber en qué consiste la lesión del paciente. La lectura del huevo es una forma de consulta bastante difundida dentro de la medicina tradicional mexicana (Alvarez Heydenreich, 1987; Olavarieta, 1990). Como apunta Hermitte (1970), no existe un consenso con respecto a la interpretación de éste, sino que varía de curandero a curandero.

Nuestros resultados son distintos de los reportados por Ichon (op.cit.) quien encontró que los curanderos de la Sierra Norte de Puebla utilizaban los cristales de roca y

núcleos de obsidiana para conocer el problema del paciente; en esta investigación sólo Don Lucio emplea en ciertos casos, los cristales como forma de adivinación. Sería interesante investigar si esta diferencia se debe a la distancia temporal en cuanto al estudio de Ichon (1973) y el presente; o si se debe a que este autor desarrolló su trabajo con los totonacos de la Sierra, mientras que la mayoría de los médicos indígenas entrevistados por nosotras son de la parte costera del Totonacapan.

Respecto a los motivos de consulta, debemos mencionar que la labor del médico indígena pasa por toda la esfera vivencial del individuo; y aunque existe un predominio de los síndromes de filiación cultural, en los otros motivos de consulta se encuentran detrás todo un mundo de creencias y representaciones que influyen en cómo se vive la enfermedad y las formas de tratarla. Incluso desde la elección de ir con un médico indígena en un lugar como Papantla o Poza Rica, donde existen clínicas, pasa por el tamiz cultural. Además el estudio de los motivos de consulta nos puede mostrar las condiciones socioeconómicas de los sectores que acuden con los médicos indígenas; pero una visión profunda de estos desde la psicología cultural, implicaría una investigación aparte. Otro punto que se debe considerar son los motivos de consulta de los indígenas y de los mestizos que habitan en esta zona, pues probablemente son diferentes.

La terapéutica, está formada por una combinación de tratamientos naturales como la herbolaria y los masajes; y psicorreligiosos como las oraciones, las limpias, y las distintas ceremonias. Estos tratamientos están presentes en otros sistemas médicos indígenas; aunque varían las formas en que se realizan, las plantas que se utilizan; etcétera. Esto lo aclara un comentario de Don Sabino, quien tuvo contacto con médicos indígenas de otros grupos étnicos: "Son los mismos, nada más donde hay un cambio es en la forma de ofrendar... pero lo mismo que ellos aman a Dios ofrendan es el mismo, nombran el mismo Diosito, nada más es diferente de estado a estado... entonces es diferente, pero las curaciones son las mismas, porque de región a región hay plantas variadas. Entonces ellos conocen su planta con que van a curar; hay plantas aquí y allá no hay, y lo que hay allá, aquí no hay".

Una de las metas de la psicología cultural es examinar la distribución de significados a través de distintos grupos étnicos; si bien es cierto que esta meta es sumamente ambiciosa si partimos del hecho de que investigaciones desde este enfoque aun son pocas, podemos decir que los propios médicos indígenas encuentran similitudes esenciales entre sí; de lo que derivamos que existen mundos intencionales que comparten entre sí, creencias, prácticas y representaciones del mundo similares; como son en este caso los distintos sistemas médicos indígenas de México.

Uno de nuestros objetivos al iniciar el presente estudio fue el conocer la influencia de los sueños en la labor terapéutica de los curanderos. Encontramos que los sueños influyen en el diagnóstico; el tratamiento y en la realización de ceremonias de Promesa. Para entender mejor su papel; debemos distinguir entre los sueños que tienen sus pacientes y los que tienen los propios médicos indígenas.

En cuanto a los primeros; los sueños son de suma importancia cuando el padecimiento está relacionado con el espíritu del paciente, como es la sombra de muerto y el susto; en el primer caso la persona sueña a un difunto y; en el segundo, se sueña en el lugar o situación donde se espantó. Como mencionan Francisco y Francisco (1987) en su estudio acerca de la muerte entre los totonacas, son muchos los ejemplos en que los sueños son avisos de los dioses de enfermedades, accidentes o muerte del soñante, algún familiar o desgracias que afectarán a toda la población.

Por otro lado, los sueños de los propios curanderos tienen un lugar especial en su trabajo, primero porque son personas con una facilidad especial para soñar y saber interpretar lo que sueñan; segundo porque tienen sueños con seres del "mundo otro" como santos o personas vestidas a la usanza totonaca; quienes son sus guías dentro de su labor curativa; por lo que muchas veces tienen distintos sueños en que les pueden indicar qué es lo que padece algún paciente, lo que le ocurrió; qué tratamiento necesita; o bien pueden llevarles a los pacientes. Además les avisan cuándo se acercará una persona con mala fe. En el caso de las parteras, éstas sueñan cuando se aproxima un parto. Una curandera también nos narró cómo, después de haber limpiado a un paciente de maldad de difuntos, soñó que esos espíritus la vinieron asustar por haberles quitado a la persona

que curó. Como pudimos observar, dentro de la cultura totonaca está arraigada la creencia de la existencia de sueños premonitorios.

Los médicos indígenas también nos hablaron de distintos sueños con duendes y ogüichas (abuelitas de los duendes), entre otros seres que les hablan, quienes pueden mostrar beneplácito por su trabajo, les pueden llamar la atención si no están cumpliendo con sus obligaciones; o bien pueden mostrarles lo que ocurre cuando nos morimos.

Es de suma relevancia la influencia de los sueños en la realización de ceremonias de Promesa, pues los espíritus por este medio les comunican que ya tienen que prepararse para la realización de la ceremonia, entre nuestro entrevistados, varios integrantes de una de las asociaciones tuvieron sueños relacionados con la ceremonia de Malintzin que realizarían tiempo después. En otros casos, los sueños les indican que renueven la promesa o bien que la realicen por primera vez. Soñar con la ceremonia es algo que ratifica que esto deba realizarse.

V.4 Sueños alegóricos

En los sueños alegóricos existen elementos cuya presencia evoca otra; y, como mencionamos cuando presentamos los resultados, los médicos indígenas son los expertos, dentro del mundo intencional al que pertenecen; de la interpretación de los sueños; aunque están presentes en todo ser humano. En la época prehispánica, existieron códices que plasmaban la oniromancia, como el *Temicámatl*, y el experto en su interpretación, el *temiquiximati*. La adivinación por medio de los sueños ocupaba un lugar central en la sociedad mexicana (De la Garza, 1990; López Austin, 1967; Zolla, 1994b). También encontramos información sobre ciertas alegorías presentes en los sueños en esta época (López Austin, op.cit., Sepúlveda, 1983).

Francisco y Francisco (1987) nos muestran una gran diversidad de alegorías de enfermedad y de muerte narradas por diferentes sujetos intencionales totonacos; aunque advierten que los adultos mayores son quienes conservan más arraigadas estas creencias.

Como podemos ver, la importancia de la interpretación de los sueños en el universo indígena se remonta hasta el periodo prehispánico, y nuestros hallazgos nos muestran que su importancia continúa en los médicos totonacos contemporáneos. Nos resultó interesante advertir que uno de los curanderos utiliza libros de interpretación de los sueños disponibles en tiendas herbolarias; que son ahora los sustitutos de los códices de antaño, que lamentablemente se perdieron con la conquista.

Los sueños alegóricos narrados por nuestros entrevistados, fueron divididos en positivos y negativos, por el valor asignado al augurio. Nos llamó la atención ver que la mayoría son negativos, que simbolizan enfermedades, muerte, enemigos, maldades, malos espíritus, accidentes, envidias y problemas en general; y los augurios positivos simbolizan alegría, tranquilidad, bienestar en el trabajo, dinero, amigos o simplemente algo bueno.

Francisco y Francisco (op.cit.) comentan que para los totonacos, los sueños son una vía cuyas alegorías pueden darnos indicios de la salud, enfermedad, posibilidades de recuperación o muerte de nosotros mismos, de un familiar o incluso de la comunidad en la se habita. Las alegorías negativas narradas por nuestros entrevistados nos remiten a anuncios de un malestar en cualquier ámbito de la vida del ser humano, de igual forma, las alegorías positivas nos hablan de un bienestar personal.

William Merril (1992) quien estudió los sueños entre los *rarámuri*, encontró que le contaban más sueños que auguraban un evento negativo pues son estos son los que tienen una mayor resonancia por el impacto que crean en su vida. Consideramos que este hecho puede deberse a que uno necesita estar preparado para enfrentarse ante un evento negativo.

Cabe señalar que los contenidos oníricos referentes a todos los augurios varían de curandero a curandero; tal vez porque a través de su experiencia es como se van conformando las interpretaciones de estos símbolos, fáciles de identificar para un curandero experimentado. No obstante, sí encontramos algunas coincidencias, como la difundida presencia de animales o las alegorías invertidas, como el considerar que soñar algo muy alegre implica una desgracia próxima y viceversa. Cabe mencionar la

importancia que le dan los curanderos a la observación de sus sueños, pues es a través de su experiencia onírica como pueden ayudar a otras personas a entender los avisos que tienen en sueños.

V.5 Reflexiones finales

En este último apartado, mostramos varias consideraciones generales presentes a lo largo de la realización de este trabajo. Estas reflexiones las podemos englobar en tres rubros principales: reflexiones en torno a la teoría psicocultural planteada por Shweder y la propuesta metodológica; después recapitularemos la información analizada en cuanto a la medicina totonaca y el lugar de los sueños dentro de ésta; finalmente incluimos algunas autorreflexiones en cuanto a nuestro propio proceso de involucramiento en esta investigación.

La principal aportación de la psicología cultural es insertar a la cultura en la discusión psicológica. Richard Shweder señala que la psique y la cultura están interrelacionadas dinámicamente y dialécticamente; pues la cultura es lo que da el marco de significado a los procesos psicológicos dotándolos de sentido; al mismo tiempo, los actores culturales materializan e interpretan su mundo intencional. La psique y la cultura son insolubles, pues mutuamente se crean, recrean y transforman. Esta propuesta nos permitió mirar al médico indígena como un sujeto intencional: con sus propias creencias, metas, concepciones y valores; que mantiene una relación dialéctica con la cultura totonaca en general y con la medicina tradicional en particular.

La psicología cultural abre las puertas a la interdisciplinariedad, lo que nos permitió integrar los aportes realizados desde la antropología sobre la medicina indígena, el fenómeno onírico y los totonacas; enriqueciendo y ampliando nuestra visión como psicólogas sobre el ambiente sociocultural. El enfoque de la psicología cultural nos permitió acceder al mundo conceptual de la cultura totonaca, con la visión de estar abiertas como investigadoras a observar y conocer ese mundo intencional en el que viven los "otros" con quienes conversamos, siendo ésta, otra contribución de la propuesta de Shweder.

Por otra parte, esta propuesta teórica tiene como limitaciones, desde nuestro punto de vista, el ser demasiado abstracta y muchas veces ambigua en sus planteamientos; pues muchos conceptos particulares se quedan sin definir con claridad. Evaluando esta teoría resumimos que nos aportó una manera de aproximarnos en un primer momento a la medicina totonaca, y a los sueños dentro de ésta. Debemos aclarar que este trabajo es sólo un conocimiento relativo que queda abierto a nuevas investigaciones desde otros enfoques teóricos, que complementen la visión de la compleja relación entre la psique y la cultura; la medicina indígena, su práctica y el lugar de la vida onírica en ésta.

Respecto a nuestra propuesta metodológica, consideramos que fue adecuada, pues nos permitió acceder a los contenidos culturales que de otra forma resultan inaccesibles como son los contenidos oníricos y sus concepciones. Por medio de la experiencia etnográfica, pudimos entrar en el mundo totonaco, conocer y comprender la visión de los médicos indígenas, en la medida de lo posible. Las entrevistas enfocadas y las notas de campo, nos permitieron ver a través del otro en el sentido que Shweder (1990) lo plantea. Es así como pensamos en función de los curanderos a quienes reconocemos expertos en el arte de la sanación, a quienes tratamos de entender cabalmente. La categorización de Kvale (1996) nos ofreció una vía para profundizar en el entendimiento del mundo intencional totonaco y dentro de éste, el papel de los sueños, al deconstruir nuestras entrevistas, y después reconstruirlas en un mismo discurso, que presentamos a lo largo del capítulo cinco.

En otro orden de ideas, queremos subrayar que desde el momento en que nos acercamos, hicimos nuestras guías de observación y de entrevista; y después al analizar el contenido de las entrevistas, pudimos ver más allá de los otros, pues como personas externas al mundo intencional totonaca observamos desde un plano distinto, fenómenos que pasan desapercibidos por los actores culturales; como el hecho de resaltar el lugar de los sueños en la práctica de los médicos indígenas y la influencia de la cultura en la interpretación de estos; así como la función que tienen los sueños para el curandero y las representaciones colectivas en las que se sustenta.

Tedlock (1990) comenta que en algunas culturas la oposición vigilia – sueño, no es equivalente a realidad – fantasía; sino que ambas son parte de la misma realidad, porque lo que consideramos como “realidad” está influida por los procesos simbólicos e imaginarios. Esto nos lleva a pensar que, en determinados mundos intencionales, el sueño no es una débil sombra de la vigilia, sino que es igual o más importante que las experiencias de la vigilia, pues soñar son las vivencias del espíritu que habita en nuestro interior cuando estamos en vigilia, y que sale del cuerpo al dormir.

Recapitulando nuestros hallazgos, podemos ver que la vida onírica posee una dimensión sagrada, al constituirse por las vivencias del espíritu. Todos los curanderos comparten una concepción del soñar similar, por lo que en su práctica curativa sus sueños han jugado un papel importante en la iniciación, en su aprendizaje y/o en su terapéutica. Aunque el nivel de influencia varía en cada caso y los contenidos oníricos son diferentes; comparten similitudes. La interpretación que se le da a los sueños pertenece a un marco de significado dado por la cultura, pero la forma de interpretar es propia de cada médico indígena.

Para el médico totonaco, ser un buen soñador es un valor importante dentro de su concepción de lo que es ser un curandero, que lo legitima como tal. El ser curandero, para la mayoría de los entrevistados, les da un estatus especial dentro de su cultura pues son seres privilegiados que sirven de intermediarios entre el mundo otro y este mundo. Sin embargo, siempre enfatizan que el que cura es Dios. Curar, también es una forma de vida pues siempre está al servicio de sus pacientes, y al mismo tiempo es su forma de sustento, aunque nuestros entrevistados no manifestaron dar prioridad a esto último.

También encontramos que los médicos indígenas son agentes culturales que vinculan a las personas directamente con las tradiciones de la cultura totonaca, en un contexto en que la “modernidad” ha provocado un rápido proceso de aculturación desde mediados del siglo pasado, cuando en la región inició la explotación petrolera. Otro elemento característico de los médicos entrevistados, es que se encuentran organizados, en agrupaciones fomentadas y respaldadas por el INI. Es interesante señalar que muchos médicos indígenas nos comentaron que los orilló a pertenecer a una organización el abuso

de unos supuestos supervisores de salubridad quienes extorsionaban a los curanderos por ejercer la medicina “de manera ilegal”.

En la actualidad, tampoco podemos dejar pasar el impacto económico y sociocultural que tiene la Cumbre Tajín en esta zona, donde los curanderos son actores sociales importantes de este evento característico de la globalización contemporánea.

Realizar investigaciones acerca de los pueblos indígenas y su visión del mundo, y en particular estudiar sus prácticas curativas, nos permite redimensionar nuestra cultura occidentalizada, en un movimiento cada vez más hacia el reconocimiento de las culturas mesoamericanas con un pasado ancestral, que hoy en día siguen vigentes. Estudiar los sueños en la práctica de los curanderos totonacos, nos abrió un universo rico en conceptos, prácticas y formas de ver y vivir el mundo.

Desde la psicología, consideramos que es de suma importancia, tener una mente abierta para escuchar al otro desde su perspectiva; y continuar con una visión que incluya a la cultura, estudiando el modo que ésta influye a la psique y viceversa; que nos abre la posibilidad de entender otros mundos intencionales diferentes del nuestro. Por otro lado, el estudio de la medicina tradicional, enriquece a la psicología pues aporta muchos elementos de un modo ancestral de estar en el mundo; además de mirar otras formas de sanar al cuerpo, a la mente y al espíritu. También consideramos importante que la psicología se abra a la interdisciplinariedad, enriqueciéndose de los aportes de otras disciplinas como la antropología y la sociología.

El presente estudio muestra de manera general el lugar de los sueños en la medicina totonaca, pero existen otras posibles líneas de investigación igualmente interesantes. La medicina tradicional es un vasto campo a investigar, se puede estudiar el proceso de iniciación, la manera de entender y tratar diversos padecimientos que nosotros llamaríamos psicológicos, por parte de los médicos totonacas. Una futura investigación podría profundizar en la lógica de la interpretación de los sueños adentrándose más en la cosmovisión totonaca, entrevistando a uno o dos curanderos quienes pudieran abundar acerca de la lógica que siguen para interpretar sus sueños y cómo distinguen los sueños

que son relevantes de los que no lo son. También se podría abrir esta investigación a conocer los sueños de los usuarios de la medicina totonaca, tanto mestizos como indígenas, y explorar como conciben el soñar. Otra propuesta sería investigar cómo viven el sueño los danzantes, quienes también son designados por las divinidades para esta actividad. Estos temas podrían explorarse dentro de otros pueblos indígenas, quienes merecen nuestro reconocimiento y de los que tenemos mucho que aprender.

Finalmente, queremos abordar nuestras autorreflexiones acerca del proceso de conocimiento, familiarización e involucramiento con el mundo intencional de los médicos totonacos. En todo momento nuestra mirada ha estado entre nuestra propia reflexión y nuestro objetivo de “mirar más allá del otro”, permaneciendo en un movimiento constante entre los diferentes niveles de enfocar lo estudiado como Shweder (2000b) comenta. Por una parte, mirando los sueños de los curanderos, por la otra, enfocándonos en la medicina totonaca; con el fin de encontrar la relación entre estos; desde nuestra propia mirada a través de una lente psicocultural.

Cabe señalar que en la realización de la presente investigación tuvimos sumo cuidado de mantener una ética, en la que el respeto y la honestidad fueron fundamento de nuestra relación con los participantes. Desde el primer momento, partimos de un profundo respeto y admiración hacia las creencias y tradiciones de los médicos indígenas y hacia su persona. Nuestra conciencia como investigadoras siempre se basó en un trato humano, en el que evitamos un contacto distante de investigar y retirarnos, sino que fomentamos una relación cordial con ellos que se prolonga hasta el presente en una continua retroalimentación. Ambas organizaciones tendrán una copia del presente trabajo, como reconocimiento a su colaboración.

Esta experiencia nos amplió nuestro horizonte conceptual sobre el ser humano, pues en todo momento, tratamos de acercarnos hasta donde pudimos a su visión; observando sus altares, sus espacios de curación; vivenciando sus prácticas curativas como limpias, lecturas de cartas, masaje, temascal y ceremonias de Promesa; y escuchando su discurso sobre la medicina totonaca, el fenómeno onírico y la manera en que ellos viven y sueñan estas realidades.

A un nivel personal, acercarnos a la cultura totonaca y a su práctica curativa, implicó una transformación paulatina de nuestra visión de ella. Partiendo desde la ignorancia, algunas expectativas, aprehensión e incluso prejuicios, hasta un acercamiento abierto y con un interés genuino de conocer la visión del mundo de los curanderos y su práctica médica; pues aunque la investigación se enfocó en los sueños, la convivencia con los médicos indígenas tocó nuestra propia visión del mundo y de los sueños. Abrirnos al estudio de otras culturas, nos ayuda a comprender, ampliar y trascender nuestro propio mundo intencional.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, A. (1994). *Estudios de Etnopsicología y Etnopsiquiatría*. España: Marcombo.
- Aguirre Beltrán, G., Díaz, J. L., Fábregas, A., Galinier, J., Viesca, C. y Zolla, C. (1986). *Medicina tradicional*. Tomo de *México Indígena*; México: INI.
- Aguirre Beltrán, G. (1992). *Medicina y Magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*. México: INI/FCE/UV/Gob. Edo. Veracruz
- Alvarez Heydenreich, L. (1987). *La enfermedad y la cosmovisión en Hueyapan, Morelos*. México: INI.
- Antochiw, Michel (1986); *La medicina indígena*. En Aguirre Beltrán, G., Díaz, J. L., Fábregas, A., Galinier, J., Viesca, C. y Zolla, C. (Eds.), *Medicina tradicional*. Tomo de *México Indígena*; México: INI.
- Anzures y Bolaños, M.C. (1983). *La medicina tradicional en México. Proceso Histórico; Sincretismos y Conflictos*. México, UNAM.
- Bastide, R. (1972). *El sueño, el trance y la locura*. Argentina: Amorrortu.
- Berenzon, S. (2003). *La medicina tradicional urbana como recurso alternativo para el tratamiento de problemas de salud mental*, Tesis de doctorado, México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Berry, J., Poortinga, Y. H., Segall, H. & Dasen, P. R. (1992). *Cross-cultural Psychology*. E.U.A: Cambridge University Press.
- Campos, A. & Trujillo, L. (1999). *Influencia de los curanderos en los usuarios*. Tesis de Licenciatura en Psicología, México: UNAM, Campus Iztacala.
- Carlson, R. N. (1996). *Fundamentos de psicología fisiológica*. 3ª edición. México: Prentice Hall
- Cole, M. (1999). *Psicología Cultural*. Madrid, España: Morata.
- De la Garza, M. (1990). *Sueño y alucinación en el mundo náhuatl y maya*. México: UNAM.
- De Vois, G. (1981). *Antropología Psicológica*. Barcelona, España: Anagrama.
- Drexler, J. (2002). *¡En los montes sí, aquí no! Cosmología y medicina tradicional de los Zenúes*. Quito, Ecuador. Ediciones Abya-Yala.
- Eliade, M. (1960:2001). *El Chamanismo y las Técnicas Arcaicas de Extasis*. España: FCE.
- Fagetti, A. (2003). *Los que saben. Testimonios de vida de médicos tradicionales de la región de Tehuacan*. Puebla, México: Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, BUAP.
- Fericla, J. M. (1998). *Al trasluz de la ayahuasca*, Ecuador, Ediciones Abya-Yala.
- Francisco, S., Francisco, D. (1987). *Nitat (muerte)*. Veracruz, México, Dirección General de Culturas Populares; Unidad regional del norte de Veracruz.
- Galindo C. J. (1998). *Técnicas de Investigación en Sociedad, Cultura y Comunicación*. México: CONACULTA-Addison Wesley Longman.
- Garma, C., Masferrer, E., y Alcántara, A. (1995). *Los totonacas*. En *Etnografía Contemporánea de los Pueblos Indígenas de México, Región Oriental*. México: INI-SEDESOL.
- Geertz, C. (1997). *La Interpretación de las Culturas*. Barcelona, España: Gedisa
- Grinberg-Zylberbaum, J. (1989). *Los chamanes de México. Pachita*, Vol.III, 1ª edición, México: INPEC.
- Grinberg-Zylberbaum, J. (1991a). *Los chamanes de México. Misticismo Indígena*. Vol. II, 2ª edición, México: INPEC.

- Grinberg-Zylberbaum, J. (1991b): *Los chamanes de México. La Cosmovisión de los Chamanes*. Vol. IV, 3ª edición, México: INPEC.
- Glockner, J. (2001). Las puertas del Popocatepetl. En Broda, Johanna, (Ed.), *La montaña en el paisaje ritual*. México: Editorial Conaculta -INAH.
- Gobierno del Estado de Veracruz. (2000). *Enciclopedia de los Municipios de México*. Veracruz, México: Centro Nacional de Desarrollo Municipal.
- Harris, M. (1988). *El desarrollo de la teoría antropológica*. 8ª edición, México: Siglo XXI.
- Hatano, G. (1999). Is Cultural Psychology on the Middle Ground or Farther? En *Human Development*, 42, No.2, pag. 83-86.
- Holland, W. (1989). *Medicina Maya en los Altos de Chiapas: Un estudio del cambio sociocultural*. México: INI-CONACULTA.
- Hudelson, P. (1994). *Qualitative Research for Health Programmes*. Génova, Italia: Division of Mental Health, World Health Organization.
- Ichon, A. (1973). *La religión de los totonacas de la Sierra*. México: INI-SEP.
- INI-CIESAS-DGCP-SEP (1997). Mapa de "La Diversidad Cultural y los Pueblos Indígenas de México". México: Comisión Nacional de libros de Texto Gratuito.
- Instituto Nacional Indigenista. (2000). *Testimonios de vida de médicos indígenas tradicionales*. Isauro Guerrero. No.6, México: INI.
- Jahoda, G. (1992). *Encrucijadas entre la cultura y la mente*. Madrid, España: Visor.
- Kvale, S. (1996). *Interviews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Thousand Oaks: Sage.
- Lammel, A. M. y Ruvalcaba, J. (1996). Huastecos y Totonacos Hoy. En Franco, M. T. (Ed.), *El mundo huasteco y totonaco*, México: SEP.
- Lagariga, I. (1991). *Espiritismo Trinitario Mariano. Nuevas perspectivas de análisis*. México: Universidad Veracruzana.
- López Austin, A. (1967). Cuarenta clases de magos en el mudo náhuatl. En *Estudios de Cultura Náhuatl*, VII, México: UNAM-IIIH.
- López Austin, A. (1969). *Augurios y Abusiones*. México: UNAM.
- López Austin, A. (1996). *Cuerpo Humano e Ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas*. 3ª edición, México: UNAM.
- Martínez M. & Tapia J.A. (1993). *La construcción social de los sueños*. Tesis de Licenciatura. México: UNAM Facultad de Psicología.
- Medina, A. (1998). Etnografía y fotografía. Experiencias con la cámara en el trabajo de campo. En *Cuicuilco. Antropología e Imagen*. 6 No. 13, 205-229.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación ¿qué es la medicina tradicional? En *Alteridades, La cultura de la pobreza: Oscar Lewis*. 4(7), México: UAM-Z, 71-83.
- Merril, W. (1992). The Rarámuri stereotype of dreams. En Tedlock, B. (Ed.), *Dreaming. Anthropological and Psychological Interpretations*. (pp.194-219) EUA, Escuela de Investigación Americana.
- Modena, M. E. (1990). *Madres, médicos y curanderos: diferencia cultural e identidad ideológica*. México: CIESAS.
- Naranjo, P. (1977). Plantas psiquedélicas en las Antiguas Culturas de Asia y América. En Viesca, C. (1977). *Estudios sobre etnobotánica y antropología médica*, II, México: Instituto Mexicano para el Estudio de las Plantas Medicinales.
- Nasio, J.D. (1999). *El placer de leer a Freud*. Barcelona, España: Gedisa
- Olavarrieta, M. (1990). *Magia en los Tuxtlas, Veracruz*. México: INI-CONACULTA.

- Organización Mundial de la Salud (2002). La medicina tradicional. Recuperado en agosto del 2003 de <http://www.who.int>
- Ovejero, A. (1999). *La nueva psicología social y la actual posmodernidad: raíces, constitución y desarrollo histórico*. España: Universidad de Oviedo.
- Palacios, A. (1992). *Material Etnográfico del Grupo Lingüístico Totonaco*. Catálogo de las Colecciones Etnográficas del Museo Nacional de Antropología. México: INAH.
- Perrin, Michel (1995). Lógica Chamánica. En Lagarriga, I., Galinier, J. & Perrin, M. (Eds.), *Chamanismo en Latinoamérica*. México: Plaza y Valdés, Universidad Latinoamericana y CEMCA.
- Price-Williams, D.R. (1985). Cultural Psychology. En Gardner, L. & Aronson, E. (Eds.), *The Handbook of Social Psychology*, 2, 3ª edición, New York, E.U.A: Random House.
- Quezada, N. (1989). *Enfermedad y Maleficio*. México: UNAM.
- Rodríguez Morril, E. (1987). *Cambio y continuidad en el uso de los recursos naturales entre los totonacas de Papantla*. Tesis de Maestría en Antropología Social. México: CIESAS.
- Romero, I. L. (1998). *Mitos y símbolos del agua en un grupo totonaco de la Sierra Norte de Veracruz*. Tesis de licenciatura en Antropología Social, México: UAM Iztapalapa.
- Ruiz Lombardo, A. (1992). Cafecultura y economía en una comunidad totonaca. México: INI - CONACULTA.
- Saavedra, N. (2001). *Presencia de la Medicina Tradicional en la Salud Mental. Estudio de caso de la Continua Tradición Tetzkatlipoka*. Tesis de Licenciatura, México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Sánchez Sosa, M. L. (2000). *Testimonios de Vida de Médicos Indígenas tradicionales. Isauro Guerrero*, Vol.6, México: INI.
- Sepúlveda, M. T. (1983): *Magia, Brujería y Supersticiones en México*. México: Everest.
- Shweder, R. (1990): Cultural psychology: What is it?, In Stigler, J, Shweder, R., & Herd, G. *Cultural psychology: Essays on comparative human development*, Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Shweder, R. (1993). The Cultural Psychology of the Emotions. En Lewis, M. & Haviland-Jones, J. (1993). *Handbook of Emotions*, 1ª edición, EUA: The Guilford Press.
- Shweder, R. (1996). *Thinking through cultures*, E.U.A: Harvard University Press.
- Shweder, R., Goodnow, J., Hatano, G., LeVine, R., Markus, H. & Miller, P. (1998). The cultural psychology of Development: One mind, many mentalities. En *Handbook of Child Psychology*, EUA 5a edición, Vol.I, p. 865- 937.
- Shweder, R. (2000 a). The Cultural Psychology of the Emotions: Ancient and New. En Lewis, M., Haviland-Jones, J. (2000). En *Handbook of Emotions*, 2ª edición, EUA: The Guilford Press.
- Shweder, R. (2000 b). The psychology of practice and the practice of the three psychologies. En *Asian Journal of Social Psychology*, Vol. 3 p. 207-222.
- Sierra, F. (1998). Función y sentido de la entrevista cualitativa en investigación social. En Galindo C. J. (1998). *Técnicas de Investigación en Sociedad, Cultura y Comunicación*. México: CONACULTA-Addison Wesley Longman.
- SSA (2002). El personal operativo de la SSA y su relación intercultural con la medicina tradicional. Recuperado en agosto del 2003 de <http://www.ssa.gob.mx>
- Taylor, S.J. & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, España: Paidós.

- Tedlock, B. (1992) *Dreaming. Anthropological and Psychological Interpretations.*: EUA, Escuela de Investigación Americana.
- Wangyal, Rinpoche, T. (2000). *El yoga de los sueños*. México: Grijalbo.
- Viesca, C. (1986). *De la medicina indígena a la medicina tradicional*. En Aguirre Beltrán, G., Díaz, J. L., Fábregas, A., Galinier, J., Viesca, C. y Zolla, C. (1986). *Medicina tradicional*. Tomo de *México Indígena*; México: INI
- Zolla, C., Del Bosque, S., Mellado, V., Tascón, A. y Maqueo, C. (1988). *Medicina Tradicional y Enfermedad*. En Campos, R. (1992). *La Antropología Médica en México*. Tomo 2. México: UAM-Instituto Mora.
- Zolla, C., Mata, S., Méndez, D., Marmolejo, M., Tascón J.A.; Zurita, M., Lozano, G. (1994^a). *Diccionario Enciclopédico de la Medicina Tradicional Mexicana*. México: INI.
- Zolla, C. (1994b). *Los totonacos*. En *La medicina tradicional de los pueblos indígenas*. (pp.793-811) México: INI, Vol. II.

ANEXOS

ANEXO 1
GUIA DE OBSERVACIÓN

Lugar a Observar: EL SERVICIO DE ATENCIÓN DE UN MEDICO TRADICIONAL

Puntos a observar:

1) EL MEDICO TRADICIONAL

- Género
- Edad aparente
- Rasgos físicos (complexión, estatura, color de piel, color de ojos, tipo de cabello y color, rasgos sobresalientes).
- Vestimenta
- Nivel socioeconómico aparente
- Clima de la entrevista.

2) EL LUGAR DE ATENCIÓN

- Ubicación Geográfica del lugar
- Características externas del lugar (Cómo esta pintado, tamaño, estado del inmueble).
- Distribución interior

3) LAS PERSONAS QUE ACUDEN AL SERVICIO

- Género que predomina
- Edades (promedio)
- Características físicas (complexión, estatura, color de piel, color de ojos, tipo de cabello y color, rasgos sobresalientes)
- Nivel socioeconómico aparente (por el tipo de vestimenta, adornos, etc.)

4) TRATAMIENTOS, CEREMONIAS Y CEREMONIAS DE CURACIÓN (narración anecdótica y después categorías)

- Personas que participan
- En qué posición se colocan
- Acciones
- Lugar
- Elementos que emplean (velas, huevos, ramos, esencias, etcétera)

EJEMPLO DE NOTA DE CAMPO
ASOCIACIÓN CIVIL DE CURANDEROS
(VISITA CON DON MARTÍN)

NOTA DE CAMPO No. 8

FECHA DE REALIZACIÓN: Sábado 12 de enero del 2002

DE: 1:00 a 2:30 p.m.

FECHA DE REGISTRO POR ESCRITO: Domingo 13 de enero del 2002.

NOMBRE DE LA OBSERVADORA: Liz Estela Islas Salinas.

Llegamos con Don Martín a la una de la tarde, la reja se encontraba abierta y dentro del terreno, vi que en la mesa del fondo estaban tres personas. Entramos, nos acercamos a la mesa y pude ver que era Don Martín y otras dos mujeres, una joven y una como de 55 años. Don Martín llevaba una gorra y usaba un suéter, se encontraba parado cerca de la casa de madera y en la mesa tenía extendido su tela verde donde “echa las cartas”. La mujer joven también estaba parada del otro lado de la mesa, y la señora grande se encontraba sentada junto a la mujer joven.

Saludamos, me acerqué a Don Martín y le extendí la mano, me saludó y le expliqué que lo había ido a buscar el sábado pasado, pero que no lo había encontrado. Me dijo que ese día se había ido desde las 11 de la mañana, porque necesitaba hacer una promesa para una persona. Le pregunté si estaba ocupado y me dijo que le iba a echar las cartas a la señora, entonces le dije que si quería me esperaba, pero me respondió que no, que ella era su compañera y que le podía leer las cartas después, por lo que me iba a atender a mí primero. Me comentó que ella quería saber sobre su hijo.

Mientras tanto, Anahí tomaba asiento del lado de enfrente de la mesa, quedando justo delante de Don Martín y de mí.

Le dije que el motivo de mi visita era llevarle la baraja de tarot que me había encargado, que me disculpara por no haber ido el sábado siguiente a la primera vez que fui, pero que me había enfermado de tos y que esto me había impedido asistir. Le entregué la baraja de

tarot y le dije que me había salido en 250 pesos y que era distinta a la que él tenía. Le pregunté si era para alguien a quien le estuviera enseñando a leer las cartas, me dijo que no, que era para él, porque la suya estaba ya muy vieja y me enseñó como el plástico se estaba despegando de las cartas mientras me comentaba que ya no se podía barajar.

También le comenté que la vez anterior, me dijo que iba a realizar una Ceremonia de Promesa para que la Sombra de Muerto me dejara en paz. Le recordé que me le había dado 100 pesos de anticipo. Buscó en su libreta y encontró mi nombre anotado, me dijo "Tú eres Liz Islas", y que ya había realizado la promesa el 23. Le comenté que después de que regresé a Papantla, había tenido un sueño muy feo en el que estaba un muerto "sin rostro", y me dijo que sí, que era por la ceremonia, pero que ya no me iba a molestar. Entonces le dije que de la ceremonia todavía le debía 100 pesos, y que entonces del tarot solo me pagara 150.

Me dijo que de la ceremonia eran 250 pesos, que él había comprado los materiales: aguardiente, que había mandado hacer los tamales, para ofrecerlo al difunto y que ya no me molestara, pero que todavía faltaba "La Limosna", que consistía en poner 12 veladoras blancas, cada una por 12 días, de manera que por 144 días iba a haber una veladora prendida y que él se iba a encargar de realizar esto.

Me dijo que me debía 100 pesos, pero que en ese momento no tenía dinero y que cuando iba a regresar. Le dije que me iba a la Ciudad de México el martes, entonces me comentó que faltaba la inauguración de la parte delantera del centro, que aunque el médico del INI ya quería que curaran ahí, faltaba realizar la ceremonia, pero que todavía no tenían la fecha exacta. Le comenté que regresábamos aproximadamente en un mes, y que yo lo iba a buscar.

Empezó a barajar las cartas y me dijo que las partiera a la mitad (C.O. Yo no esperaba que en esta ocasión me leyera el tarot). Las acomodó de nuevo en hileras de 13 cartas formado 6 filas en total. Me dijo que cual era mi pregunta, me quedé pensando un poco, y contesté que por el amor. Me pidió que volteara cuatro cartas, después de hacer esto, el volteó todas. Poniendo de forma horizontal las que yo había escogido.

Después de voltear todas las cartas, me dijo que se veía a un hombre cerca, pero que junto a él había otra mujer. Comentó que con el frío ya le iba a tocar de a dos. También dijo que arriba se veía otro hombre que quería entrar a mi casa. Entonces le pregunté que cual de los dos era mejor; me contestó que eso lo tenía que decidir yo, entonces la mujer joven que se encontraba a mi lado derecho, dijo que esa decisión era personal. También dijo que yo tenía pocos amigos y que se veía a una mujer que me podría meter en chismes con el hombre que aparecía cerca de mí, y que tuviera cuidado.

Dentro de las cosas que me mencionó esta vez, fue que el mal todavía estaba cerca, por la posición que tenía respecto a la carta que me representaba a mí, me preguntó si había soñado con tigrillos, guajolotes, gallinas negras, perros negros, le contesté que no.

Me preguntó si una mujer no me había asustado recientemente, le dije que no una mujer sino unos hombres, me preguntó que cómo me habían asustado y le conté mi experiencia del sábado anterior. Como fue afuera del centro, me preguntó la ubicación exacta donde habíamos estado parados, le señalé la entrada y me contestó que iba a tomar tierra de ese lugar para que se me quitara.

Me dijo que a pesar de que yo tenía que encontrar mi religión, en las cartas se veía que a pesar de que estaba ahí, no creía del todo en esto. (C.O. Lo cual realmente me sorprendió porque esto es cierto, y era una de las cosas a las que me había enfrentado la vez anterior que lo vi). La curandera joven dijo que tenía que tener fe, y acercarme a la religión, me preguntaron si estaba bautizada, si había hecho mi primera comunión y si había confirmado mi religión, les contesté que no, me dijeron que viera cuando iba a ir el arzobispo para que reafirmara mi fe y el mal se alejara de mí.

Mientras me leía las cartas, tosí varias veces, por lo que las curanderas se dieron cuenta de que tenía tos con flemas; la más grande le dijo a la joven que me diera una ramita de azafrán, y me comentó que me hiciera un té con ésta, con hoja de aguacate y canela. Anahí tomó la rama y la guardó en su mochila.

Cuando finalizó la lectura, Anahí y yo platicamos con el par de curanderas, nos enteramos que eran madre e hija, que la joven tenía 34 años, y que ella había empezado a curar por un sueño que tuvo: soñó que estaba en el paraíso y veía a Dios, que estaba con una multitud de personas y que Dios le decía que de entre todas, ella había sido elegida para curar.

Entonces ella había sido iniciada y ahora igual que su mamá, primero curaba con un huevo.

Don Martín sacó un libro con pastas negras (C.O. Desgraciadamente, no recuerdo el nombre), en donde es posible leer según el día del año, que santo había nacido ese día y cómo se había santificado; también tenía una oración para cada santo en latín y en español (C.O. Lo que denota que era un libro antiguo). Me preguntó en qué día había nacido, le contesté que el dos de abril, buscó en una lista y dijo que el santo que me correspondía era San Francisco de P....., leí que se había distinguido por su humildad y que a cambio, Dios lo había santificado, dándole el don de la profecía. Don Martín, comentó que yo tenía que ser como él, humilde.

La curandera joven agregó que esa era mi misión, que yo tenía que ser así, humilde y estar entre los humildes (C.O. Lo que interpreté, que era estar entre los más necesitados).

También le preguntó a Anahí el día de su nacimiento y siguió la misma dinámica (C.O. No recuerdo cual es el santo que estaba el 12 de febrero, día en que Anahí nació). Después le pedí el libro a Anahí para leer lo referente a San Ignacio de Loyola (C.O. Santo que me ha llamado la atención, fundador de Compañía de Jesús, además de ser un santo que creo tiene potestad ante todas las legiones del Infierno). Anahí también quiso leer sobre San Antonio de Padua, a quien ella le tiene fe.

Después me dijo que podía escribirle y me dio su dirección completa: Calle La Valentina No. 122, Col. La Valentina, Papantla, Veracruz. Así podía enviarle cartas.

Antes de irnos, le dije que del tarot ya no me debía nada, me dijo que me iba a pagar, le contesté que no era necesario, que lo tomara como un regalo, me dijo que como

regalo de reyes. Al final nos despedimos, nos abrazamos y quedé en regresar en febrero, cuando volviera a Papantla.

(N.O. Durante este contacto me llamaron la atención varias cosas, esta vez, las cosas que me dijo Don Martín, no se me hicieron tan fuera de lugar, como que le tuve mayor fe a lo que me dijo. Por otro lado, se me hizo muy simpático y al final cuando me abrazó, sentí calidez de su parte.

Por otro lado, me llamó mucho la atención, la forma en que tratan los sueños; primero porque cuando Don Martín vio que el mal todavía estaba cerca de mí, me preguntó si había soñado con tigrillos, gallinas negras, guajolotes, perros negros y otros animales que no recuerdo que supongo tienen relación con la figura del Diablo. Segundo, porque la curandera joven nos relató como en un sueño tuvo una revelación de que tenía que aprender a curar. Esto me pareció una visión distinta y muy importante sobre el significado que tienen los sueños en su vida, en su realidad, como forma de manifestarle a un ser humano que tiene que curar, y también como existen símbolos que de acuerdo a su naturaleza, pueden denotar la existencia de una entidad que se vuelve manifiesta en la vida onírica, como el caso del Diablo

Finalmente, al sentir tanta apertura de Don Martín y tanta amabilidad de las mujeres, me cuestioné si realmente sería útil solo trabajar con la OMI, pues solo tendría una parte de la práctica de los curanderos de la zona, y que tal vez, para ser un primer acercamiento, debería de ser menos ambiciosa en la profundidad de los contactos, pero abarcar a ambas organizaciones y a curanderos independientes).

ANEXO 2
GUÍA DE ENTREVISTA PARA EL MÉDICO INDÍGENA

- 1 Describir las características actuales de su práctica como médico tradicional**
 - 1.1 ¿Usted a qué se dedica? / ¿Qué es lo que hace?
 - 1.2 ¿Se dedica a otras cosas?
 - 1.3 ¿Cuándo atiende? ¿Qué días cura? ¿De qué hora a qué hora? ¿Tiene días específicos para curar
 - 1.4 ¿Dónde atiende?
 - 1.5 ¿Y cuánto cobra?
 - 1.6 Nos podría platicar un poco cómo es una consulta con usted? / ¿Qué hace cuando una persona lo viene a ver?

- 2 Explorar la forma en que el terapeuta tradicional aprendió a curar**
 - 2.1 ¿Cuánto tiempo lleva curando?
 - 2.2 ¿Cómo empezó a curar? (Por don, alguien le enseñó, etcétera)
 - 2.3 ¿Por qué empezó a curar?
 - 2.4 ¿Quién o quiénes le han enseñado?
 - 2.5 ¿Usted está enseñando a alguien a curar?
 - 2.6 ¿Algún familiar de usted cura /o curaba?

- 3 Indagar el papel que tuvieron sus sueños en su iniciación como terapeuta tradicional.**

Si comenta que tuvo un sueño donde se le reveló que debía curar

 - 3.1 ¿Fue un sueño o fueron varios?
 - 3.2 Nos podría platicar su(s) sueño(s)
 - 3.3 ¿Qué significado le dio?
 - 3.4 ¿Cómo supo qué significaban?
 - 3.5 ¿Cuándo tuvo esos sueños?

- 4 Entender el papel de los sueños en el proceso de aprendizaje del médico tradicional**
 - 4.1 ¿En sueños usted ha recibido enseñanzas para curar?
 - 4.2 Nos podría narrar cómo han sido estos sueños

- 5 Buscar si los sueños son vistos como formas de premonición.**
 - 5.1 ¿Por medio de los sueños usted puede saber qué va a ocurrir? (*Saber si consideran sus sueños una forma de conocer el futuro*)

- 6 Conocer qué piensan respecto al estado de sueño.**
 - 6.1 ¿Por qué cree que soñamos?

- 6.2 ¿Qué sucede mientras soñamos?
- 7 Averiguar las demandas de atención por las que el terapeuta considera que la gente acude con él (enfermedades, rituales, partos, problemas personales, etcétera)**
- 7.1 ¿Por qué lo vienen a ver?
- 7.2 ¿Por qué razones la gente acude a visitarlo con mayor frecuencia?
- 8 Investigar si dentro de las demandas de atención por las que el terapeuta considera que la gente acude con él, existen algunas en las que los sueños tengan algún papel.**
- 8.1 ¿En los sueños de su paciente se puede manifestar algún padecimiento que tenga?
- 8.2 ¿Cómo son esos sueños?
- 9 Indagar si tienen sueños en la actualidad relevantes para su práctica curativa**
- 9.1 ¿Ha seguido soñando?
- 10 Investigar los datos sociodemográficos del médico tradicional.**
- 10.1 ¿Cómo se llama?
- 10.2 ¿Cuántos años tiene?
- 10.2 ¿Dónde nació? ¿Cuánto tiempo vivió ahí?
- 10.3 ¿Ahora dónde vive? ¿Cuánto tiempo lleva viviendo ahí?
- ¿Y por qué se cambió para su lugar actual de residencia?
- 10.4 ¿Hasta que año de la escuela llegó?
- 10.5 ¿Es casado/a?
- 10.6 ¿Cuántos hijos tiene?