



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

Tesis:

Los síndromes ligados a la cultura: la
enfermedad mental vista por los zoques de
Chiapas.

Autores:

Buelna Chontal, Abdiel

09904129-8

Tel. 5594 90 41/044 55 5514 13 23 01

Castro Monje Eneida Julieta.

403012352

Tel. 01 59595 49567/ 5951 06 40 38

Tutora:

Lic. Otilia Aurora Ramírez Arellano



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Agradecimientos

Agradezco en primer lugar el inapreciable apoyo de mis padres, Arodis y Antonio, y mis hermanos, Abel y Mabel, sin ustedes no podría estar donde hoy me encuentro ni ser lo que soy, gracias por sus sacrificios y el aliento que cada día me han brindado.

Abdiel

Porque siempre han caminado a mi lado agradezco a mi familia, mis padres José Castro y Beatriz Monje y mis hermanos Roberto, Sonia y Juan, porque soy parte de ustedes y ustedes de mí, por lo satisfactorio que ha sido este camino con su presencia, por tener su apoyo y comprensión, gracias.

Julieta

También agradecemos a todas las personas que nos ayudaron en la realización de esta tesis, especialmente a la población de Pantepec y cada uno de los entrevistados que aceptaron ofrecernos sus conocimientos. Un agradecimiento especial para el señor Lisandro Vázquez y su familia; sin su apoyo durante nuestra estancia en el municipio esta tesis no habría podido ser escrita.

Agradecemos de igual manera el apoyo de nuestra asesora y nuestros sinodales, y al mismo tiempo a nuestra escuela la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y a la Universidad Nacional Autónoma de México por la excelente formación que hemos recibido.

Abdiel y Julieta

Índice

RESUMEN	4
MARCO TEÓRICO	5
1. Cultura y Subjetividad	5
1.1 La cultura	5
1.2 Cultura e Individuo	8
1.3 Relación sujeto-subjetividad social	12
2. Relación salud-enfermedad y cultura	16
2.1 Enfermedad y sociedad	16
2.2 La enfermedad mental	18
2.3 Los sistemas tradicionales de salud	19
2.4 Los síndromes relacionados a la cultura	22
3. La cultura zoque	27
3.1 El municipio de Pantepec	27
3.2 Los zoques prehispánicos	27
3.3 La cultura zoque en la actualidad	31
MÉTODO	34
Propósito	34
Pregunta de investigación	34
Objetivos	34
Estrategia metodológica	35
Tipo de estudio	35
Actores participantes	35
Escenario	36
Técnica de recolección de datos	36
Ética	37

Técnica de construcción e interpretación de los datos	37
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	38
CONCLUSIONES	56
LIMITACIONES Y PROPUESTAS	69
REFERENCIAS	71
ANEXO	74

RESUMEN

Actualmente es conocido que la cultura posee enorme importancia en el desarrollo psíquico del hombre y que se manifiesta en aspectos tan relevantes como es la relación salud-enfermedad dentro de determinada sociedad. Este estudio trabaja partiendo de la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre las concepciones salud-enfermedad, enfermedad mental y cultura que posee la sociedad zoque del municipio Pantepec, Chiapas?; basados en una metodología cualitativa se utilizó la entrevista no estructurada como instrumento de recolección de datos y se realizó el análisis de contenido de las entrevistas obtenidas, partiendo de las siguientes categorías: salud, enfermedad, curación, espiritualidad, creencias y cosmogonía, botánica, roles sociales, desarrollo humano y medicina casera. Se describen las concepciones relacionadas a salud, enfermedad, enfermedad mental y se identifican los llamados "síndromes relacionados a la cultura" presentes en este contexto cultural, además se espera que la información obtenida sirva para crear un marco de referencia en el trabajo comunitario de la psicología, así como un registro de los conocimientos que están por perderse en estas comunidades.

MARCO TEÓRICO

1. Cultura y subjetividad

1.1 La cultura

Sin lugar a dudas la cultura es una parte fundamental en el desarrollo de la "psiquis" y en la vida del ser humano. Por mucho tiempo fue olvidada la importancia que tiene el contexto cultural en el propio desarrollo psicológico del individuo, pero desde el desarrollo de la psicología social este ámbito se va desarrollando cada vez más, y nos está mostrando que el ambiente cultural no puede ser ignorado para poder conocer al ser humano de manera integral, a propósito Fischer (1992) menciona:

Pero es el análisis de las significaciones socialmente compartida en una situación por unos individuos, unos grupos o una sociedad, el que hace de la unión de la cultura un modelo de comprensión de las experiencias, de las actitudes y de los juicios de otros y de nosotros mismos, referidos a los acontecimientos. La cultura designa pues, sumariamente, un conjunto de saberes y de prácticas ampliamente compartido y que representa un modelo de significaciones para el sistema en cuestión (p. 15).

Fischer (1992) habla de la cultura refiriéndose a su capacidad modeladora; habla de la cultura como un mecanismo que propone modelos de conducta, y de esta manera ayuda a configurar la psiquis del individuo aportando un marco de referencia que ayuda a poder interpretar de manera satisfactoria las experiencias, las actitudes y los juicios de los individuos dentro del mismo contexto, y al mismo tiempo propone la manera en que el individuo debe comportarse ante las experiencias que el entorno le presenta.

Para poder conocer cómo es que el entorno cultural tiene gran participación en la construcción psíquica del individuo es necesario entender qué es cultura. La palabra cultura es usada para designar muchas cosas a la vez; conocimientos, fineza, educación, etc., de igual manera la cultura como concepto ha tenido varias concepciones y Fischer (1992) nos da prueba de ello.

Desde la perspectiva humanista (Fischer, 1992) puede considerarse a la cultura como: primero, el desarrollo de expresiones consideradas superiores, tales como el arte y la ciencia, se dice que una persona que se desarrolla en cualquiera de estos dos ámbitos es una persona culta; segundo, a la cultura se le considera como refinamiento o buena socialización, aquí se está hablando de buenos modales, educación y pautas de conducta que se consideran adecuados o aceptables dentro de determinado contexto social.

Generalmente la concepción humanista es la más esparcida en el manejo popular del concepto de cultura, aunque para el trabajo científico, al menos en lo que a psicología respecta, resulta ser una concepción bastante pobre y restringida de lo que en realidad podemos considerar como cultura.

La concepción antropológica vino a dar una nueva visión de cultura y que resulta en una concepción que ayuda a enriquecer el trabajo en estos ámbitos. Desde esta

perspectiva la cultura se trata del "dato empírico que reagrupa un conjunto de hechos de la vida social que pueden ser directamente analizados y explicados" (Fischer, 1992, p. 17).

Desde este punto de vista, la cultura resulta ser un marco de referencia que organiza las experiencias de los individuos, dando oportunidad de comprenderlas y analizarlas siempre a partir de ese marco de referencia, y por lo tanto la cultura determina unos tipos de personalidad, ya que configura los comportamientos aprendidos.

Para Malinowski (Fischer, 1992) la cultura se trata de un sistema dedicado a responder a la satisfacción de las necesidades, a las cuales divide en tres:

- Las necesidades básicas, tales como alimentación y vivienda.
- Las necesidades derivadas que resultan de la vida en grupo, por ejemplo la educación.
- Las necesidades integradoras o sintéticas, entre ellas se encuentra a la religión.

Y, entonces, la cultura se trata de un sistema que ha nacido a partir de la existencia de estas necesidades; los conocimientos, técnicas y disciplinas tienen como objetivo llegar a cubrirlas.

La concepción sociológica de cultura nace directamente de la antropológica y considera que la cultura se trata propiamente de la actividad social, esto tiene dos implicaciones; la cultura se refiere a las maneras de actuar, pensar y sentir exteriores al individuo, y además como resultado de la actividad social se logra el progreso intelectual y social, entonces a la cultura podemos considerarla como producto de la vida en sociedad.

Dentro de la psicología, una de las principales corrientes en tomar en cuenta a la cultura como parte activa en la conformación de la psiquis es el psicoanálisis. Dentro del aparato psíquico propuesto por el psicoanálisis encontramos al súper ego, que se trata de la entidad encargada de hacer respetar las reglas sociales y detener las pulsiones del ego (pulsiones de muerte e incesto), el súper ego nace de la propia socialización del individuo, al conocer la reglas y los comportamientos socialmente aceptados ayuda a frenar los impulsos "salvajes" del ego.

Sin embargo la participación de la cultura va más allá de la propuesta originalmente por Freud (Fischer, 1992), no sólo se trata de la adquisición de reglas y comportamientos para un desempeño social adecuado o deseable, la cultura lleva más que eso, se trata de un mecanismo que ayuda a modelar la manera de pensar, actuar, incluso se menciona que configura la personalidad del individuo, proporcionando un marco semiótico de referencia.

A partir de todo lo anterior Fischer (1992) propone una definición de cultura más global que pretende ser más funcional para el estudio subjetivo del sujeto:

La cultura es el conjunto de las modalidades de la experiencia social, construidas sobre unos saberes aprendidos y organizados como sistemas de signos, dentro de una comunicación social que proporciona a los miembros de un grupo un repertorio y constituye un modelo de significaciones socialmente compartidas que les

permite comportarse y actuar de manera adaptada en el seno de una sociedad (p. 21).

De la definición de Fischer se pueden destacar varios aspectos esenciales, en primer lugar, la cultura nace de la vida en sociedad; la cultura nació de la interacción entre los seres humanos, la vida de un humano aislado llega a ser inconcebible, de igual manera la cultura es inconcebible sin la socialización. El humano de haber sido un ser solitario no habría necesitado de la construcción de símbolos o métodos para acumular el conocimiento.

Precisamente este es el segundo aspecto a destacar; la cultura trata de conocimientos aprendidos y organizados como sistemas de signos, es decir, el humano no necesita tratar con el objeto directo para poder adquirir conocimiento, para ello ha desarrollado un sistema semiótico que hace más fácil la acumulación, organización y adquisición de conocimientos. Es decir, entre el sujeto y el objeto mismo la cultura funciona como mediador del conocimiento, el lenguaje es un ejemplo muy claro de actividad simbólica del humano, gracias al lenguaje es que podemos hacer referencia a los objetos sin necesidad de tenerlos presentes, y podemos aprender propiedades de objetos y fenómenos sin haberlos experimentado directamente o incluso se trate de hipótesis abstractas, aquí es que se crea una diferencia en el entorno que rodea al sujeto, ya que por un lado encontramos al mundo concreto, el cual está esperando a que le otorguemos significaciones; y una vez que hemos creado los símbolos para representar al mundo concreto nos relacionamos con ellos y sus significados y ya no con el mundo concreto en primer lugar, a aquel, al mundo de símbolos y significados podemos llamarle el mundo social o realidad social.

El lenguaje se ha convertido en el sistema de símbolos más común que nos ayuda a mediar a la realidad concreta y a nosotros mismos. Wertsch (1988) menciona: "Cualquier situación, evento u objeto tiene muchas interpretaciones posibles y que el habla sirve para imponer una determinada interpretación y para crear una realidad social temporalmente compartida" (p. 171).

En tercer lugar, ya que la cultura nace, se mantiene y se transforma en la vida en sociedad, y que se expresa a manera de símbolos, resulta, entonces en un mecanismo modelador dentro del contexto en que se desarrolla. El cúmulo de símbolos, conocimientos, significaciones y pautas de conductas y actitudes derivadas no son las mismas en todos los contextos sociales. En cada sociedad los símbolos poseen significaciones diferentes, y por medio de ellos se transmiten prácticas sociales y conocimientos propios a una sociedad determinada.

Así podemos ver que la cultura es concebible como un fenómeno social, que implica, genera y mantiene reglas de comportamiento, y engloba las formas de vida social. Y al mismo tiempo funciona como modelo, ya que ayuda a "estandarizar" los comportamientos dentro de una sociedad determinada. También puede considerarse como un proceso que es aprendido por medio de socialización e inculturación (Fischer, 1992). Según el autor la socialización se refiere a la integración más o menos lograda de un individuo dentro de un grupo en el marco de los modelos propuestos. Mientras que la inculturación se trata de la interiorización de los modelos de conducta más o menos normativos o indicativos propuestos por el grupo.

De esta manera la cultura modela resultados de comportamiento y a su vez ayuda a configurar estados psicológicos (como actitudes o sistemas de valores), este proceso se da como un fenómeno en el que el individuo participa de manera inconsciente o no voluntaria.

De la misma manera en que los sistemas de símbolos ayudan a mantener los comportamientos propuestos por modelos culturales, estos comportamientos ayudan a su vez a mantener activa la cultura, aunque puede darse un fenómeno inverso llamado "aculturación" o "préstamo cultural", y que "designa a todos los procesos que producen semejanzas por la coexistencia de diferentes culturas en un sistema social o en una situación determinada" (Fischer, 1992, p. 26). Fischer menciona que existen diferentes maneras de que la aculturación pueda darse.

Uno de dichos procesos de aculturación es la *difusión primaria* o *dispersión cultural* y se trata de la transmisión de elementos culturales por la migración de un grupo, por ejemplo la difusión de medicina china en la cultura occidental se debe en gran parte por la migración en masa de nativos chinos a Estados Unidos.

Luego se encuentra la *difusión secundaria* y se trata de la recepción directa de un elemento cultural particular, como el uso de vestimenta occidental en sociedades tradicionales africanas. Y en tercer lugar está la *difusión de una idea*, donde a partir de una idea determinada se produce en una cultura específica unas semejanzas con otras culturas.

Estos cambios en el entorno cultural, ya sea por adopción, transformación o abandono de determinados elementos culturales, trae como consecuencia cambios en las configuraciones de comportamiento y psicológicas en el individuo.

1.2 Cultura e individuo

La participación de la cultura en la vida psíquica del individuo es un campo que cada vez se estudia más a fondo. Desde hace tiempo Vigotsky (1979) puso acento a la importancia del entorno cultural en la conformación de la subjetividad del individuo, y la falta de estudio al respecto por parte de la psicología de su época:

Quando el modelo botánico estaba de moda, los psicólogos hacían hincapié en el carácter único de las funciones psicológicas superiores y en la dificultad que suponía el estudio de las mismas mediante la experimentación. Sin embargo, esta aproximación zoológica a los procesos intelectuales superiores -aquellos procesos que son específicamente humanos- han llevado a los psicólogos a interpretar las funciones intelectuales superiores como una continuación directa de los procesos animales correspondientes (p. 41).

En "El desarrollo de los procesos psicológicos superiores", Vigotsky (1979) afirma que en el desarrollo ontogenético es crucial "*el momento más significativo en el curso del desarrollo intelectual, que da a luz a las formas más puramente humanas de la inteligencia práctica y abstracta, es cuando el lenguaje y la actividad práctica, dos líneas de desarrollo antes completamente independientes, convergen*" (p. 47 y 48).

De esta manera Vigotsky considera esencial el desarrollo social del sujeto, menciona que en las primeras etapas del individuo el uso que hace de los instrumentos puede ser comparado al de los monos, cosa que cambia en cuanto aparece el lenguaje y el empleo de signos.

Así durante todo el desarrollo del sujeto, éste se ve relacionado a su entorno social: "En el plano interpsicológico se producen una serie de cambios y que cada uno de éstos queda reflejado en un cambio en el funcionamiento intrapsicológico" (Wertsch, p. 169). Al hablar de cambios en el plano interpsicológico se hace referencia a los cambios que se producen en la vida social, en las relaciones entre los individuos; dichos cambios, entonces, se ven reflejados en el plano intrapsicológico, es decir, subjetivo del propio individuo, y de esta manera es que ambos planos se ven relacionados entre sí y frecuentemente se encuentran ajustándose el uno al otro.

Decir que el plano interpsicológico se llega a interiorizar hasta alcanzar el plano intrapsicológico es bastante sencillo, el problema surge en entender cómo es que se da éste proceso.

Wertsch (1988) al estudiar la teoría de Vigotsky concluye en que para que se llegue a manifestar lo interpsicológico en el plano intrapsicológico se hace necesaria la socialización, tomando a la socialización como la participación creciente e independiente del individuo dentro del entorno cultural, así, la participación implica el uso de los símbolos y significados, las herramientas, la práctica de comportamientos, etc., lo que asegura que con el tiempo lleguen a ser apropiados por el sujeto mientras al mismo tiempo se configuran sus actitudes, juicios y personalidad.

Leontiev (1983) afirma: "La tesis de partida es que la sociedad forma la naturaleza humana, es decir, que <<la sociedad es, pues, el principio de explicación del individuo>>" (p. 118). Con esto Leontiev reafirma la visión de Vigotsky (1979) acerca de la importancia de la cultura en la formación subjetiva del individuo. Desde su punto de vista ya otros teóricos habían puesto de manifiesto la importancia de la vida social del individuo en su desarrollo cognitivo; Durkheim y Halbwachs (Leontiev, 1983) hablaban de que la conciencia social se da gracias a la comunicación intelectual y verbal.

Por su parte Piaget (1995) afirmaba que el desarrollo cognitivo del sujeto se da por medio de tres principales procesos (organización, asimilación y acomodación), estos procesos se dan gracias a la interacción del sujeto con el exterior, con el mundo social, y es por medio de la relación entre los individuos que se llega dar la interiorización del conocimiento, que Vigotsky (Wertsch, 1988) nombra apropiación y que puede quedar definida como el resultado de la reproducción de las aptitudes y funciones humanas históricamente formadas. Además: "Puede decirse que es el proceso mediante el cual el hombre alcanza en su desarrollo ontogenético aquello que en el animal es alcanzado por herencia, es decir, la encarnación en las propiedades del individuo de las adquisiciones del desarrollo de la especie" (Leontiev, 1983, p. 134).

Resumiendo pues, este proceso se lleva a cabo de la siguiente manera: el individuo nace dentro de una sociedad determinada, que a lo largo de su propia historia ha generado símbolos y significados que resultan útiles y tienen sentido siempre en el contexto de la sociedad en que se generaron. El individuo, entonces, no tiene que lidiar por conocer un mundo concreto en "crudo", para poder conocer el mundo concreto debe relacionarse al mundo social, ese mundo secundario lleno de símbolos y significados que ahora sustituye al mundo concreto en la vida cotidiana dentro de la sociedad. Y la manera en que puede relacionarse con los símbolos y significados es interactuando con ellos mismos, aunque las significaciones son asimiladas por medio del contacto social con el resto de los miembros de la sociedad. Piaget lo describe como un proceso gradual que se ve alimentado por el uso, y práctica de los símbolos y los significados que inundan al mundo social.

Leontiev (1983) afirma:

El mundo real, inmediato del hombre, que más que cualquier otra cosa transforma su vida, es un mundo transformado y creado por la actividad humana. No obstante, no le es entregado inmediatamente al individuo como mundo de objetos sociales, de objetos que encarnan aptitudes humanas formadas en el curso del desarrollo de la práctica socio-histórica; se le presenta a cada individuo como un problema que hay que resolver (p. 132).

Además:

El hombre encuentra en la sociedad y en el mundo transformado por el proceso socio-histórico, los medios, aptitudes y habilidades necesarias para realizar la actividad que mediatiza su asociación con la naturaleza. Para hacer de ella sus medios, sus aptitudes, su habilidad, el hombre tiene que entrar en relación con otros hombres y con la realidad humana material. En el curso del desarrollo de estas relaciones es cuando se realiza el proceso de ontogénesis humana (p. 137).

Es bastante justo decir que el humano ha dejado de relacionarse con el mundo concreto para relacionarse con los significados y significantes que sirven de puente entre el mundo concreto y la subjetividad del individuo, y ellos los encontramos de muy diversas maneras; en primer lugar podemos nombrar al lenguaje, que resulta un sistema de símbolos que ha servido para "doblar" o "duplicar" la realidad, y que podamos hacer referencia a determinado objeto del mundo concreto sin la necesidad de tenerlo presente. Incluso los objetos concretos se han hecho sujetos a los símbolos y significados, prueba de ello son las herramientas, que implican en sí ya una transformación social y en ello se diferencian a los instrumentos usados por los animales.

Una vez que el individuo domina el uso de los símbolos y significados propios de su sociedad y cultura, toma un papel de "mediador" para ayudar a que los nuevos miembros de la sociedad se familiaricen con el mundo social. Leontiev (1983) afirma que las relaciones del niño con el mundo están mediatizadas por el adulto, entonces el niño actuará al objeto y al adulto. "Para el hombre, el medio social inmediato es el grupo social al que pertenece y que constituye el campo de su comunicación directa" (p. 136).

De este modo: "Los caracteres adquiridos por el desarrollo de las facultades y propiedades humanas se han ido acumulando y transmitiendo de generación en generación. Por consiguiente dichos caracteres adquiridos tenían que fijarse necesariamente" (Leontiev, 1983, p. 130). Este proceso de fijación se trata de la objetivación, es decir, que los símbolos que iniciaron perteneciendo a un mundo abstracto se convierten en una forma concreta, objetiva. Esto es precisamente lo que ocurre con las herramientas usadas por el humano, y de ello trata la transformación social de los objetos.

De ninguna manera puede decirse que el uso de herramientas en los animales sea igual al de los humanos, la transformación social es la diferencia; cuando un mono hace uso de una piedra para abrir una nuez, la piedra adquiere su capacidad como herramienta o instrumento mientras está siendo utilizada, sin embargo pierde esta esencia en cuanto es desechada, y de este modo pudo haber servido la piedra, un tronco pesado o cualquier otro objeto.

En el hombre el uso de herramientas se lleva a otro nivel, los animales utilizan los objetos tal cual aparecen en la naturaleza, mientras el humano se destaca por llevar a cabo una transformación del objeto con el fin de potenciar aún más sus capacidades. Esta transformación se lleva a cabo gracias a los conocimientos que se han acumulado culturalmente acerca de los materiales y principios físicos de los objetos, una vez lograda la transformación, el objeto no es el mismo, sus nuevas propiedades hacen necesario que el individuo se apropie de ellas, tal cual ocurre con los símbolos abstractos, y ésta apropiación puede incluso generar o exigir nuevas capacidades motrices. En palabras de Vigotsky (1979):

La creación y utilización de signos como método auxiliar para resolver un problema psicológico determinado (recordar, comparar algo, relatar cosas, elegir, etc.) es un proceso análogo a la creación y utilización de instrumentos en lo que al aspecto psicológico se refiere. El signo actúa como un instrumento de actividad psicológica, al igual que una herramienta lo hace en el trabajo (p. 88).

En cuanto el objeto es transformado en herramienta ya no se despega del significado que le ha sido impuesto, esta es otra gran diferencia con respecto a los animales, que hacen uso de los objetos sin otorgarles una significación a su uso o sus características.

Así puede verse que se lleva a cabo un proceso circular, en el que el humano genera símbolos en un plano abstracto como medio para comprender el mundo concreto y dominarlo, y por medio de su actividad es que esos símbolos del mundo abstracto llegan a objetivarse y se cristalizan en el mundo concreto.

De ahí que el desarrollo espiritual, psíquico de los individuos sea el producto de un proceso muy particular, el proceso de apropiación del que carecen los animales, así como también del proceso inverso de objetivación de sus facultades en los productos objetivos de su actividad (Leontiev, 1983, p. 133).

Este autor pone de manifiesto, entonces, que “el pensamiento lógico no puede en absoluto ser deducido de los procesos innatos del cerebro humano ni de las leyes internas que los rigen. La aptitud para el pensamiento lógico no puede ser más que el resultado de la apropiación de la *lógica*, producto objetivo de la práctica social de la humanidad” (p. 134).

1.3 Relación sujeto-subjetividad social

El sujeto y la sociedad se relacionan de manera dialéctica de tal forma que, al interactuar se influyen mutuamente y, así como los aspectos sociales intervienen en la formación de la subjetividad humana, dicha subjetividad repercute dinámicamente en lo social, la formación individual de la subjetividad no puede separarse del aspecto social que implica; esto quiere decir que existe una relación innegable entre dicha subjetividad y lo que González (2002) denomina subjetividad social, por lo que menciona:

De lo que se trata es de comprender que la subjetividad no es algo que aparece sólo en el plano individual, sino que la propia cultura en la cual se constituye el sujeto individual, y de la cual es también constituyente, representa un sistema subjetivo generador de subjetividad (p. 69).

En la historia del pensamiento psicológico siempre han habido dicotomías, una de las más mencionadas es la dicotomía entre lo social y lo individual, de tal forma que durante la primera mitad del siglo XX, la psicología se centró en el individuo e identificó el concepto de la psique con los procesos internos e individuales de la mente humana, ante lo cual surgió en oposición el conductismo, que sacó la psique de la mente y la colocó fuera, en el comportamiento; aún así, la unidad de análisis continuó siendo el individuo. Fue a partir de la segunda mitad de dicho siglo que, después de las repercusiones de las guerras mundiales, tuvieron lugar grandes cambios en las ciencias sociales y entonces surgió un interés por lo social dentro de la psicología. Es así como en el campo de la clínica, Lacan subrayó el papel de lo simbólico del lenguaje en la organización del inconsciente; además se consolidó el enfoque histórico-cultural, que se encontraba un tanto aislado hasta el momento. También apareció una corriente en la psicología social europea, básicamente debido a los trabajos de Tajfel acerca de la identidad social y de Moscovici al respecto de las representaciones sociales (González, 2002).

Lo social y lo individual son parte de una misma realidad dialéctica, son ambos, procesos en constante contradicción que se complementan y por ello, no pueden analizarse separadamente, puesto que no son excluyentes uno del otro, sino por el contrario, son partes integrales de la realidad tanto individual como sociocultural del individuo y la sociedad. Al respecto nos dice Martín Baró:

La identidad personal es al mismo tiempo producto de la sociedad y producto de la acción del propio individuo. A esta consecuencia se llega como resultado de comprender a la persona humana como un ser de historia: la identidad personal se forma en la confluencia de una serie de fuerzas sociales que operan sobre el individuo y frente a las cuales el individuo actúa y se hace a sí mismo. Al actuar el individuo genera una realidad y la conoce como tal, pero a su vez la acción misma es hecha posible por las fuerzas sociales que se actualizan en el individuo (citado en González, 2002, p. 177).

El concepto de subjetividad social acuñado por González surgió con la intención de romper con la arraigada idea de que la subjetividad es un fenómeno exclusivamente individual; desde este punto de vista, los procesos sociales dejan de ser lo "objetivo" y externo frente a lo subjetivo individual, y se convierten en procesos del sistema complejo que es la subjetividad social, de la cual el individuo forma parte. Acerca de esta relación entre lo subjetivo individual y la subjetividad social, González (2002) menciona lo siguiente:

La constitución del individuo en la subjetividad social no es un proceso que siga rutas críticas universales, definidas de forma unilateral por las características de los espacios sociales en los cuales los individuos viven. Por el contrario, es un proceso diferenciado en el que las consecuencias para las instancias sociales y para los individuos que las forman dependen de los modos que adopten las relaciones entre lo individual y lo social en las cuales ambos aspectos tienen un carácter activo, es decir, cada uno se configura de formas muy diversas ante la acción del otro, proceso que acompaña

el desarrollo social como el desarrollo individual (p.179)

Además de que:

Tenemos que tener presente en todo momento que la condición de sujeto individual es definible sólo dentro del tejido social en que el hombre vive, en el que los procesos de subjetividad individual son un momento de la subjetividad social, momentos que se constituyen de forma recíproca sin que uno se diluya en el otro y que tienen que ser comprendidos en su dimensión procesual permanente (p.182).

Es gracias a ese desarrollo de la psicología social y a las aportaciones posteriores para el abordaje de distintos aspectos sociales, que hoy se puede hablar de que, además de la formación de una subjetividad individual, también tiene lugar la formación de una subjetividad social a la cual podemos acercarnos estudiando las subjetividades individuales de los integrantes de una cultura en particular. Para ello es necesario proporcionar una definición de subjetividad social:

La subjetividad social es el resultado de procesos de significación y sentido que caracterizan todos los escenarios de constitución de la vida social y que delimitan y sostienen los espacios sociales en que viven los individuos, a través de la propia perpetuación de los significados y sentidos que los caracterizan dentro de los sistemas de relaciones en que actúan y se desenvuelven (González, 2002, p.181).

Esta subjetividad, resultado de procesos de significación y sentido, no es una entidad estática portadora de características universales, es decir, no es algo dado de una vez y que no sea posible modificar, sino que por el contrario esta subjetividad social es transformada constantemente como resultado de los cambios generados en la subjetividad individual de los sujetos que integran un escenario social. Así tenemos que, "la acción del sujeto individual es siempre una acción socialmente producida en tanto que se expresa en un contexto de subjetividad social; por tanto, la acción del sujeto repercute en los sentidos y significaciones de la configuración subjetivo social constitutiva del espacio en que se produjo la acción, así como en las configuraciones de la subjetividad individual comprometidas con el sentido de la acción" (González, 2002, p.194).

Puesto que la subjetividad social es resultado de procesos de significación y sentido, los símbolos y significados manejados dentro de un espacio social adquieren especial relevancia; partiendo de las ideas aportadas por el interaccionismo simbólico, el cual pone énfasis en el papel que juegan los símbolos para el desarrollo del individuo y su relación con el resto de los individuos de la sociedad, podemos decir que los símbolos han reemplazado al mundo concreto en la vida cotidiana del sujeto, al doblar la realidad nos proveen de un sustituto de los objetos concretos con los cuales es más sencillo lidiar. Ahora bien, la interacción entre los sujetos es esencial para que los símbolos posean valor como tales:

La TIS (Teoría de la Interacción Simbólica) sostiene que los individuos construyen significado por medio del proceso de la comunicación porque el significado no es intrínseco a nada. Se construye interpretativamente entre las personas que fabrican los significados. De hecho, el objetivo de la interacción, según la IS (Interacción Simbólica) es crear significado compartido (West

y Turner, 2005, p. 82).

Es decir, los símbolos, al ser propuestas arbitrarias para representar al mundo concreto, carecen de valor mientras no exista consenso en los miembros de la sociedad para utilizarlos, es hasta entonces que adquiere valor de uso social.

Los miembros de determinada sociedad utilizan símbolos cuyo significado es conocido y aceptado al resto de los integrantes de la sociedad. Esta "legitimidad" de los símbolos y sus significados se da gracias a la interacción entre los sujetos, es mediante su uso entre los sujetos como los símbolos son adoptados y usados por la sociedad.

Los significados que atribuimos a los símbolos muchas veces son producto de la interacción social y expresan nuestro consentimiento a aplicar ciertos significados a símbolos específicos. Por ejemplo, en Estados Unidos generalmente se asocian los anillos de casado con el amor y el compromiso (West y Turner, 2005, p.82).

De esta manera los símbolos existen, sólo cuando los sujetos que interactúan entre sí comparten las interpretaciones de los símbolos, de poseer interpretaciones diferentes (como puede ocurrir cuando interactúan miembros de sociedades diferentes) los símbolos carecen de significado y utilidad. De esta manera los significados son resultado de la interacción social, nacen por medio de la interacción entre los sujetos y se transforman del mismo modo. Es por ello que los símbolos y significados varían de cultura en cultura y con el paso del tiempo.

Es cierto que la cultura posee un papel muy importante en el proceso de formación subjetiva del individuo, pero del mismo modo es importante no olvidar el papel activo del sujeto en dicho proceso, puesto que "el sujeto es un individuo consciente, intencional, actual e interactivo, condiciones permanentes de su expresión vital y social" (González, 2002, p. 210). En una visión dialéctica e integradora, es que podemos retomar la idea de la posibilidad de estudiar la subjetividad social a través de la subjetividad individual de los individuos que conforman una cultura, así como también es posible vislumbrar conocimiento acerca de otros escenarios sociales debido a las interacciones entre éstos; esto es factible en la medida en que según González (2002):

Los espacios sociales se entrecruzan en la constitución subjetiva de cualquier comportamiento social e individual, lo que aumenta las "zonas de lectura" de las ciencias sociales sobre las formas de organización más complejas de la sociedad a las que tenemos acceso a través de su expresión indirecta como elementos constitutivos de microfenómenos sociales, como el sentido común, la escuela, la institución laboral. Las relaciones de género, las representaciones sobre salud y enfermedad, etc., así como por la expresión de éstos y muchos otros fenómenos sociales en el plano individual (p. 183).

Por otro lado, tenemos que:

En este sentido, la configuración de un espacio de subjetividad social confiere una visibilidad sobre otros, lo que posibilita un plano de construcción teórica sobre la sociedad que ha estado ausente en la psicología y en el cual

aparecen construidas no sólo manifestaciones sociales específicas (...) sino también elementos de sentido y significación que pueden ser tomados como indicadores para penetrar en otras zonas del tejido social aparentemente distantes o sin relación con la estudiada (González, 2002, p.184).

Es así que resulta factible acercarse a la subjetividad social de un marco socio-cultural específico estudiando las subjetividades individuales de los sujetos integrantes de una sociedad particular y con ello entender y comprender las relaciones sociales que existen en un lugar y el manejo de símbolos y significados que poseen de manera compartida y que guían la manera de pensar y de desenvolverse de las personas dentro de una sociedad determinada. Son estos símbolos los que nos permiten conocer esas subjetividades individuales y finalmente acercarnos de manera acertada a la subjetividad social parte de la misma realidad dialéctica en la que se desarrolla el sujeto.

2. Relación salud-enfermedad y cultura

2.1 *Enfermedad y sociedad*

Desde el nacimiento de la civilización el hombre ha demostrado un poder de adaptación que no ha sido al menos igualado por cualquier otro ser viviente del planeta; mientras el resto de los animales lucha por adaptarse al medio para poder sobrevivir, el humano se ha afanado por adaptar al medio, modificar las condiciones del entorno o al entorno mismo para poder sobrevivir.

La civilización empezó cuando el hombre descubrió el uso del fuego, aprendió a cortar algunos instrumentos de piedra y a usar las pieles de los animales para protegerse del frío. En la cueva, que ahora tenía alumbrada con el fuego, pintó con ocre algunas veces la silueta de los animales que fueron objeto de sus cacerías; el venado, el bisonte y hasta el mamut. ¿Era para aplacar los espíritus de los animales muertos, para encantarlos o sólo por juego? ¡Quién sabe! (Sigerist, 1946, p. 15).

Ante esta forma de sobrevivir es que el humano ha desarrollado técnicas de cultivo de plantas, árboles y animales, ha desarrollado herramientas que le facilitaron la obtención de alimentos, la construcción de casas, ha puesto todo lo que ha aprendido y descubierto del mundo y la manera de modificarlo primero en palabras habladas y luego en libros y manuales, y entre tantas cosas que el humano ha desarrollado para asegurar su existencia en el planeta está el control de las enfermedades. Actualmente la medicina es una de las disciplinas que más frutos obtiene día a día, en las que más recursos se invierten y en donde el humano ha generado avances muy grandes.

¿Cuándo se originó la enfermedad?, esta es una pregunta que puede generar polémica, ya que puede ser abordada de muy diversas maneras, desde un punto de vista biológico, la explicación tendrá mucho que ver de nuevo con la adaptación. La naturaleza genera maneras de "depurar" a los seres vivientes, existen mecanismos que ayudan a regular la cantidad de individuos por especie, por ejemplo depredadores, desastres ambientales y enfermedades. Existen muchas enfermedades que suelen variar de especie a especie, existen algunas que incluso son compartidas entre las especies o pueden llegar a ser análogas. Sea como sea, el papel de las enfermedades es siempre de controlar el tamaño de la especie, aquellos individuos que llegan a contraer la enfermedad y no están suficientemente preparados para soportarla sucumben ante ellas, sin embargo si los individuos son lo suficientemente resistentes ante la enfermedad, no sólo tendrán un lapso mayor de vida, si no que habrán generado mejores defensas ante la misma enfermedad o enfermedades similares. De esta manera la cantidad de sujetos por especie se regula y además se fortifica a la especie en sí, dejando sólo a los ejemplares fuertes para que se apareen y tengan descendencia.

Por su puesto el humano ha padecido enfermedades, y seguramente las enfermedades habrían cumplido el mismo objetivo en un inicio, pero el humano ha desarrollado maneras de evadirlas, la medicina es producto de ello. Y entonces resulta evidente que las enfermedades han tenido una historia sujeta a la propia historia del humano, ya que el desarrollo de las enfermedades no ha sido el mismo antes de la aparición de normas de limpieza, alimentación o vestido, y después de la aparición de éstas, y más aún con el desarrollo de la medicina que cada vez se vuelve más especializada.

Sigerist (1946) habla de esto en "Civilización y Enfermedad", menciona factores que resultan de gran importancia para el desarrollo de las enfermedades a partir del desarrollo de la civilización. Dentro de los principales factores que considera acerca del desarrollo de la enfermedad después del desarrollo de la civilización, está en primer lugar la alimentación.

Es indudable que el alimento es una de las cosas más importantes para la existencia del humano, por ello es que se vio forzado a buscar no depender del alimento que encontraba en la naturaleza, y en lugar de ello producir su propio alimento, de ello viene la agricultura y las técnicas de crianza de animales. Al cubrir esta necesidad primaria aseguraba una mejor existencia y una existencia más prolongada, pero no basta con sólo comer, es necesario comer determinados alimentos y en determinada forma para que el cuerpo humano esté sano y nutrido, pero ese es conocimiento que se ha generado conforme el humano ha aprendido a conocer su medio y su propio cuerpo. De manera que históricamente la forma de comer ha sido, en buena parte, responsable de muchas enfermedades, empezando en primer lugar por la carencia de alimento. Ya que resulta de vital importancia para el humano la presencia de alimento, ha llegado a atesorarlo, y es conocida la existencia de zonas y periodos de tiempo en que muchas personas han padecido o padecen hambre, eso en sí ya es un problema, que acarrea otros más, la falta de alimento, o la falta de alimento adecuado es generador de muchas enfermedades (anemia o descalcificación), pero también lo es la abundancia del mismo, han existido periodos de tiempo en que una alimentación abundante era tomada como necesaria para la salud, o que la gordura era interpretada como símbolo de vitalidad y bienestar físico, errores por supuesto, pues las enfermedades provocadas por los excesos en la alimentación son a veces mayores en número (hipertensión, enfermedades cardíacas, enfermedades del aparato esquelético, etc.) que las que se provocan por la ausencia de comida.

Así como la alimentación, existen otros ejemplos donde las costumbres sociales son desencadenantes de enfermedades; la vestimenta inadecuada, las características de los hogares y la construcción de las casas, el trabajo, etc. Lo que puede verse es que incluso las necesidades básicas, como la alimentación, están sujetas a las normas sociales tan cambiantes de lugar a lugar y de tiempo en tiempo, y ello repercute en otras esferas de la existencia humana como lo son las enfermedades.

De esta manera el estudio de la enfermedad queda sujeta a la propia historia del ser humano y resulta indudable que también depende de la cultura. Las enfermedades varían de lugar en lugar y de tiempo en tiempo; apelar a la cultura resulta satisfactorio para poder dar una explicación a esto, las personas pertenecientes a diferentes sociedades elaboran pautas de comportamiento que a su vez dependerán del entorno físico en que se encuentren, por ejemplo, las normas de limpieza no serán las mismas para las personas que viven en la sabana africana que las normas de quienes habitan cerca de zonas polares. No obstante la ciencia ha tratado de generar reglas universales de higiene y cuidado personal para asegurar la salud del ser humano, esto puede hacerse, pero no es lo mismo cuando hablamos de la manera en que las diferentes sociedades conciben a la enfermedad y la salud y las técnicas para poder asegurar el bienestar o salud, o en todo caso contrarrestar los efectos de la enfermedad.

2.2 La enfermedad mental

En la sociedad occidental actual poseemos una concepción de locura que es resultado de toda una historia en la que el término ha cambiado y ha sido utilizado para denominar diferentes conductas que no han correspondido con las consideradas normales o aceptables en los diferentes momentos y lugares (Foucault, 1998 y Porter, 2003). Mientras en determinados momentos y lugares los mendigos, prostitutas, excéntricos, etc., eran considerados alienados o locos, actualmente hablamos de enfermos mentales haciendo alusión al desajuste de los neurotransmisores y las estructuras nerviosas. Del mismo modo los tratamientos para este tipo de conductas han tenido numerosas variaciones de acuerdo a la cultura. Aunque el nacimiento de la psiquiatría ha intentado dar cuenta de la locura de manera científica y ha tratado de ofrecer tratamientos científicos para ella.

Actualmente la psiquiatría posee toda una clasificación de las enfermedades mentales basadas en investigaciones clínicas con población principalmente estadounidense y europea, y gracias al dominio en cuanto a investigación y desarrollo científico de estos países sus clasificaciones se han hecho universales y se utilizan en regiones con cultura e idiosincrasia diferente, y entonces no resultan de gran utilidad, esto puede provocar que las diferencias entre lo normal y lo anormal, que a menudo varía entre cada cultura, se hagan cada vez más borrosas, además de que genera problemas en el diálogo entre el paciente y el médico (Pedrique, 2002).

A pesar de haberse desarrollado toda una "ciencia de la enfermedad mental", existen discrepancias tan elementales como si en realidad la enfermedad mental existe. Roy Porter (2003), en su "Breve historia de la locura" habla acerca de esta polémica que rodea a la psiquiatría; hace alusión a posiciones como la de Szasz (1961, 1970 citado en Porter, 2003) quien niega la existencia de una enfermedad mental, y afirma que más bien se trata de un invento de la sociedad, especialmente impulsado por psiquiatras con aspiraciones de ascenso. En acuerdo con Szasz, Michel Foucault (1998) sostiene que la enfermedad mental no se debe entender como un hecho natural, se trata más bien de un constructo cultural sostenido por una red de prácticas administrativas y médico psiquiátricas. Porter retoma la opinión de Richard Hunter e Ida Macalpine (citado en Porter, 2003) acerca de la confusión que caracteriza a la psiquiatría actual:

No existe siquiera un método objetivo para describir o dar a conocer los descubrimientos clínicos sin recurrir a la interpretación subjetiva y tampoco se cuenta con una terminología uniforme y precisa que comunique exactamente lo mismo a todos. Por consiguiente, se tienen profundas divergencias en el diagnóstico, o incluso en los diagnósticos, hay un influjo continuo de nuevos términos y una nomenclatura que no deja de cambiar, así como un exceso de hipótesis que tienden a ser presentadas como hechos. Además, la etiología sigue siendo especulativa, la patogénesis sumamente oscura, las clasificaciones predominantemente sintomáticas y, por tal, arbitrarias o posiblemente efímeras; el tratamiento físico es empírico y está sujeto a modas mientras que la psicoterapia se halla aún en pañales y suele ser doctrinaria (p. 15).

Se revela, entonces cierto carácter relativo en la enfermedad mental y en la propia psiquiatría, la enfermedad mental se encuentra sujeta a las representaciones mentales o conceptos que de ellas se hacen quien la padece y quienes la interpretan. Estas representaciones mentales están determinadas por concepciones socialmente dominantes en una época y en un lugar determinado.

La cultura es un sistema relativamente estable que permite a quienes lo integran una movilidad dentro de un universo que les resulta familiar, por lo tanto la cultura integra, describe, intenta codificar y armonizar los datos de la experiencia sensible que provienen de distintas fuentes. De este modo el conocimiento del entorno material es crucial, pero resulta de especial relevancia la comprensión del funcionamiento de las herramientas psíquicas, que son necesarias para la captación del mundo. Basado en esta premisa Georges Devereux (Pedrique, 2002) llegó a pensar que podía medirse el interés que cada cultura tenía al funcionamiento psíquico por medio de averiguar el grado de elaboración de su psiquiatría.

El primer problema al que se enfrenta el investigador de etnopsiquiatría es la definición de su campo de investigación. Se ha propuesto que los rasgos psicopatológicos son universales, pero se clasifica de manera diferente en cada parte. Y desde el punto de vista de las sociedades tradicionales, donde los fenómenos psicopatológicos se remiten a fuentes diferentes tales como el mal, la desgracia o la mala suerte, se podrá acudir al mismo técnico si la cosecha ha sido mala, si el desarrollo de un hijo no es el adecuado o si la mujer embarazada ha desarrollado un episodio de melancolía. "Así las cosas, podemos declarar que, formalmente, para los miembros de tales sociedades, la psicopatología no existe" (Nathan, 1991, p. 21).

La polémica también ha alcanzado las prácticas médicas y terapéuticas que usa la psiquiatría para tratar al enfermo mental. Nathan dice: "Digamos las cosas como son: la psiquiatría occidental no ha logrado asegurar la salud psíquica de los miembros de las sociedades tradicionales, tanto en los países de origen como en los de emigración" (p. 9). Este autor menciona que cerca del ochenta por ciento de la población mundial acude a las terapias tradicionales (chamanismo, posesión, videncias y curanderos sincréticos de distintos cuños, entre otros). Esto tiene varias implicaciones, por una parte que la psiquiatría no ha tenido eficacia al tratar las enfermedades mentales y se hace necesario acudir a las terapias tradicionales y en todo caso las personas prefieren la asistencia de este tipo de tratamientos. Por otra parte, este tipo de tratamientos ha nacido de toda una tradición de conocimientos que difieren bastante de acuerdo a la sociedad en que el tipo de terapia tradicional ha nacido. Esto es especialmente real en los países en vías de desarrollo: "En la mayoría de los países en vías de desarrollo, las enfermedades mentales se padecen y tratan en las comunidades y sistemas locales de atención de salud. En estos sistemas se agrupan la sabiduría cultural, las estructuras familiares, los sistemas populares de atención a la salud y los servicios médicos" (Berenzon, Hernández y Saavedra, 2001).

2.3 Los sistemas tradicionales de salud

Cada cultura y sociedad genera diversas respuestas y estrategias para contrarrestar y prevenir las enfermedades. Se recurre a múltiples tradiciones en el arte de sanar, no solo para atender las enfermedades mentales y los problemas psicosociales, sino para analizar y buscar sus causas y organizar respuestas personales y comunitarias. Para interpretar todo lo anterior cada cultura cuenta con un sistema de signos y conceptos (Desjarlais, Eisenberg, Good & Kleinman, 1997). Estos autores afirman que el conocimiento médico de la localidad ejerce influencia incluso en la manera en que se concibe y se expresa la enfermedad, así como en las

respuestas que amerita. Basados en lo anterior podemos decir que la sociedad misma modela la enfermedad, sistematiza los síntomas, las interpretaciones y la forma en que debe ser asistida, siempre siguiendo los patrones de conducta propios a cada sociedad y grupo étnico.

Pero ¿qué se entiende por sistemas tradicionales de salud?, como se ha mencionado, cada cultura, basada en su propia acumulación de conocimientos, creencias, costumbres y prácticas desarrolla métodos, que pueden tener eficacia empírica o no, para curar las enfermedades mentales, Aparicio (2001) habla al respecto:

Es cultura tradicional de salud, en general, el modo de entender en los distintos pueblos la influencia del viento, de la humedad, de los conflictos sociales, de la alimentación, de la montaña, del río, de las historias narradas, etc., en la vida humana en relación con una realidad en equilibrio vista como realidad amplia y compuesta por la persona, la sociedad, lo natural, lo sobrenatural (definido en el mundo de creencias), las tradiciones y las normas. Es cultura tradicional de salud el desarrollo de modos de curar como por ejemplo la toma de té de guayaba para combatir la diarrea. Es cultura tradicional de salud el conjunto de ideas y acciones tendentes a salvaguardar la integridad de la comunidad y del grupo (p 1).

Por lo tanto los sistemas terapéuticos tradicionales son modos de actuar con medios adaptados provenientes de las tradiciones, es por ello que en las sociedades en que nacen, estos sistemas son entendidos, aceptados, demandados y efectivos principalmente en sus contextos.

Incluso los conceptos de salud-enfermedad son hasta cierto punto incompatibles entre la sociedad tradicional y la industrializada, en los sistemas culturales tradicionales no existe especificidad acerca de la naturaleza del problema, el padecimiento es a la vez, físico, psíquico, familiar, social y religioso, aunque los miembros de la sociedad tradicional son capaces de distinguir el padecimiento psíquico, esto quiere decir que existe una organización conceptual diferente, lo cual también dificulta el diálogo con la psiquiatría médica occidental. Berenzon (et al., 2001) menciona que, en el caso de los curanderos mexicanos, no existe diferencia acerca de la salud en general y la salud mental, para ellos el estado de salud está determinado por el equilibrio en tres esferas, el físico, el mental y el espiritual, y para estar sano también es necesario estar en equilibrio con el medio ambiente físico y social. En cuanto a padecimientos mentales específicamente, los autores desglosan una clasificación acerca de ellos: en primer lugar se encuentran las *enfermedades de los nervios*, que se refieren a padecimientos fisiológicos que inciden en el estado de ánimo; los *problemas emocionales, sentimentales o morales* están provocados por la experiencia de una emoción intensa; las *enfermedades espirituales* tratan a los problemas derivados del alma, que según las creencias derivadas de tradiciones mesoamericanas, puede salir del cuerpo o ser sacada a propósito; y por último se encuentran las *enfermedades provocadas* por otros gracias a la envidia, el odio o los celos de otro hacia la víctima.

Ya que las terapias tradicionales han nacido del sistema semiótico que la sociedad tradicional utiliza, resultan no sólo externas en el tratamiento de la psicopatología, como sucede en los tratamientos psiquiátricos, también brindan información interior acerca de la manifestación del padecimiento, de allí la ineficacia de la psiquiatría occidental en los países tercermundistas.

Las prácticas curativas y las concepciones que tienen los médicos tradicionales de la salud-enfermedad necesitan estar forjadas y reconocidas social y culturalmente, es decir, se debe entender que están sumergidas dentro de una realidad simbólica en el interior de la cual se producen estilos de vida propios, formas específicas de relación social y conceptos culturales sobre el cuerpo humano y la enfermedad. Gran parte de la eficacia y valor de estas prácticas descansa en el hecho de que están profundamente enraizadas en una tradición cultural.

La relación del hombre con la salud y con la enfermedad, está mediada por el conjunto de creencias, valores y signos que se ha apropiado de la cultura de la que forma parte y en la que compromete el sentido personal de su vida eligiendo lo que le es comprensible y útil y lo que le comunica emociones gratificantes. Esto se expresa a través del uso de cosas y costumbres que se vuelven legítimos aunque no se comprendan. Lo importante es que se objetivan por asimilación en las prácticas cotidianas ya que son manifestadas en éstas. Su reproducción sin embargo, tiene que ver con su accesibilidad en costo, tiempo y espacio y la eficacia con la que resuelven las necesidades de salud (Herrero, Rodríguez, Durand, Aguirre y Lozoya, 1989.)

Generalmente, a los sistemas tradicionales de curación se les ha asociado con falta de eficacia real, llenos de supersticiones e incluso con la charlatanería, mientras que a la psiquiatría se le ha promocionado como una práctica científica. Y aunque incluso en el discurso que el psiquiatra utiliza, como discurso científico, es totalmente opuesto al discurso mágico o religioso de los sistemas tradicionales de curación y esto dificulta el diálogo entre ambos; mientras las sociedades tradicionales consideran a lo desconocido como sobrenatural, las sociedades occidentales lo consideran psicopatológico. Aunque en términos puramente prácticos el mago o curandero no es del todo diferente al médico, ya que "el médico no tiene otro remedio que hundirse nuevamente en la magia, forzado por su práctica que, como es natural, tiende a lo concreto, a lo terrenal, a la eficacia" (Nathan, 1991, p. 12). Pérez (2004) lo explica en las siguientes palabras:

La misión de un clínico no es "encontrar la verdad", ni encontrar una "enfermedad", sino ayudar a la persona que se acerca con una dolencia. En este sentido no precisa para su trabajo de diagnósticos como entidades y categorías a las que aspirar y que una vez correctamente definidas van a ser las que decidan los procedimientos terapéuticos. El clínico tiene suficiente con la realización de un diagnóstico sindrómico y con el diseño de las estrategias de intervención centradas en el foco (sea éste una determinada queja, un modo de funcionar, un conflicto o una crisis). Es decir, un enfoque centrado en el problema, no en la enfermedad (p. 103).

Aunque no se deja de ver en los sistemas tradicionales un cáncer que debe ser extirpado, que incluso impide la práctica de la medicina "legítima", como bien lo menciona Herrero (et al., 1989):

La medicina popular y la medicina tradicional son vistas como un mal necesario que supuestamente desaparecerá al llegar la modernidad; desde esta perspectiva parece que se extinguirá en la medida en que nos tecnifiquemos con ayuda externa y cuando la reivindicación de los grupos económicamente desprotegidos permita abandonar, con justicia social, esas prácticas médicas populares que son concebidas equivocadamente como atavismo vergonzante,

producto de la ignorancia a que remite el subdesarrollo (p. 68).

De la misma manera Ackerknecht (1985) menciona que la creencia en la magia, hechicería y su ejecución es común a la mayoría de la humanidad, y por tanto difícilmente psicopatológica. Desde este punto de vista, entonces, surge la cuestión de porqué no utilizar estos sistemas de creencias y sus derivadas prácticas para tratar a la enfermedad mental dentro del sistema cultural en que se desarrollan.

Nathan (1991) menciona que los sistemas tradicionales de curación no deben ser interpretados, como lo ha tratado de hacer la etnopsiquiatría, por el contrario estos sistemas, que están basados en el conocimiento empírico deben enseñarse, practicarse o refinarse.

2.4 Los síndromes relacionados a la cultura

Al ver el curso de la enfermedad mental a través del tiempo se puede percibir la enorme influencia cultural para describirla y concebirla; en un medio predominantemente cristiano, como en la edad media, se recurría mayormente a demonios, ángeles, visiones proféticas, etc., para poder explicar los fenómenos que salían de lo normal, mientras que en una época de apogeo científico y tecnológico es más común aludir a las estructuras nerviosas y a sus componentes químicos.

Sin embargo, a pesar de vivir en una época en la que el desarrollo tecnológico hace más fácil el estudio en todos los ámbitos, tratar con la enfermedad mental o locura no lo es, ya que el recurrir a explicaciones unidimensionales, como que el desajuste de los neurotransmisores origina a la psicopatología, no aporta suficientes respuestas.

Queda además el hecho de que las consideraciones de la enfermedad mental no son las mismas de cultura a cultura y de tiempo en tiempo. La ciencia médica ha tratado de explicar de manera sistematizada a los fenómenos que le atañen, y esta construcción a pesar de haber nacido de la sociedad misma se ha ido alejando cada vez más del saber popular, y la ciencia médica genera explicaciones y trata de universalizarlas, pero comúnmente no cabe en los esquemas del sentido común y del saber acumulado por la cultura (Villaseñor, Aceves, Reyes y Gonzáles, 2003-2004). Esto tiene consecuencias como que las explicaciones (populares y científicas) se convierten en paralelas y se enfrentan en los individuos cuando éstos tienen que acudir a los sistemas de sanidad, además de que se vuelve prácticamente imposible el diálogo y la interrelación entre ellas.

Así por ejemplo, en América Latina, que resulta ser una zona de cultura tan variada, se ve ajena a las consideraciones occidentales modernas acerca de la enfermedad mental. Debemos tomar en cuenta que las clasificaciones de las enfermedades mentales cambian según las ideas que predominan en cada época y cultura, por ejemplo, en algunas sociedades existen formas de zoofilia que son toleradas y que no se consideran como psicopatologías, o el uso de sustancias psicotrópicas está reservado para las enfermedades, el uso por mero placer de estas sustancias se origina gracias a un proceso de aculturación.

De hecho no en todas las sociedades existen las enfermedades mentales como tales. Por ejemplo en la población Huichol en México, poseen una visión holística del hombre, en el que las enfermedades no están separadas, es decir, todas las enfermedades tienen un componente físico, mental y espiritual. Sin embargo en investigación acerca de su concepción de la enfermedad mental, Villaseñor (2003-

2004b), pudo detectar una palabra que podría designar a la persona "loca": maxayiákame.

La definición que las personas dan de maxayiákame, aspecto que muy pocos pudieron referir. Una de las respuestas dadas en las entrevistas revisadas fue: 'es una persona que repentinamente pierde su mente o se le van los sentidos (...) sin saber lo que hace' (p. 15).

Y las enfermedades también son atribuidas a causas diferentes de las que ha encontrado la ciencia occidental. Pedrique (2001) que tiene experiencia en el tratamiento con pacientes del Hospital Universitario de los Andes, menciona que el 60% de los pacientes atribuyen el origen de su enfermedad a la posesión de espíritus malignos. Clarac de Briceño (2004) menciona que los campesinos de los andes consideran que la salud depende del equilibrio entre la parte superior del cuerpo y la parte inferior, equilibrio que está relacionado con el equilibrio cósmico y se logra por medio de ofrendas al dios sol, luna, arco iris, etc.

Esto, evidentemente, hace que la comunicación entre el médico y el paciente se haga complicada, ya que el discurso científico del médico o psiquiatra no corresponde con la realidad que el paciente y su familia atribuye a la enfermedad, y de ello generalmente se deriva la ineficacia del tratamiento científico, mientras que otras terapias tradicionales resultan más efectivas.

De esta manera se hace necesario que los profesionales de la salud, en especial de la salud mental, abran su perspectiva a las concepciones tradicionales de la psicopatología y sus tratamientos, ya que esto no resta el mérito de la ciencia médica y a sus hallazgos, al contrario, ayuda a una interrelación de la ciencia con el saber popular y facilita el diálogo entre paciente y médico, hay que recordar que para que un paciente pueda apropiarse lo sugerido y recomendado por su terapeuta o médico debe estar impregnado por los símbolos que su cultura ha designado como valiosos, en este caso, para la sanación.

Basados en lo anterior se puede decir que existe la necesidad de una disciplina con la capacidad de ayudar a comprender a la enfermedad mental dentro de su dimensión social y cultural, además de adaptar los esquemas de tratamiento y clasificación de acuerdo a las particularidades de una sociedad determinada.

A partir de ello, Villaseñor (2003-2004a) utiliza el término: "síndromes ligados a la cultura" o "síndromes culturales", para designar a las distintas formas de expresar a la enfermedad mental dentro de una cultura determinada. En un artículo posterior, este mismo autor describe dos características de los síndromes culturales. En primer lugar se encuentra el hecho de que estos síndromes originados dentro de una cultura específica, no pueden ser situados con facilidad en las categorías psiquiátricas internacionales. En segundo lugar, estos síndromes se expresan dentro de un área cultural delimitada y parece que son exclusivos de estas zonas. Estos síndromes ameritan mayor investigación acerca de su descripción clínica, pero dado que algunos son transitorios esto se hace complicado.

En el caso de Latinoamérica, Villaseñor (2003-2004a) describe ciertos síndromes ligados a la cultura que se explicarán a continuación.

En primer lugar se encuentran los *nervios*, esta enfermedad no tiene su equivalente psiquiátrico. Consiste en consistentes lapsos en que se experimenta extrema tristeza o ansiedad y es acompañada por síntomas físicos como dolor de cabeza, dolor muscular, náuseas, insomnio, etc. Para tratarla se hacen uso de recursos no

administrados por médicos como tes, descanso, aislamiento y apoyo familiar. El *ataque de nervios* es manifestado por síntomas característicos de la depresión, los ataques de pánico y el estrés postraumático, es decir, pueden entrar en cualquiera de estas categorías occidentales, aunque no al cien por ciento, esto gracias a que se manifiesta por medio de temblores, palpitaciones, sensación de calor del pecho hasta la cabeza, desmayos y episodios parecidos a la epilepsia. Se presenta como una respuesta a condiciones de estrés extremo, como un reclamo de atención a los seres cercanos.

Una de las enfermedades que se han heredado desde la época prehispánica es el *susto*, este padecimiento tiene su origen en la "pérdida del alma", en las etnias mexicanas al alma se le denomina *Tonalli*, y esto se desencadena como reacción ante un miedo intenso, los síntomas son: vómito, náuseas, fiebre, cefaleas, confusión mental, etc. El tratamiento es variado de región en región, pero si el *espanto o susto* no es tratado, la persona puede fallecer. El *mal de ojo* es originado por la mirada penetrante de una persona que tiene envidia o enojo en contra de quien padece este mal, se manifiesta por medio de llantos, vómito, diarrea o intranquilidad. Otro de los padecimientos más frecuentes es la *brujería*, que se refiere al encantamiento por medio de actos verbales y rituales con el fin de provocar malestar en alguna persona, dentro de las manifestaciones más comunes se encuentran las de tipo psicótico.

Uno de los síndromes característicos en Guatemala es el *Molem*, que se produce a raíz de un fracaso (amoroso, laboral, económico, etc.), se manifiesta por medio de diarrea, fiebre, hipersomnias, tensión, irritabilidad, etc. El *bla*, es un síndrome característico de Nicaragua y Honduras, se trata de la sensación de náuseas que nunca va acompañada por vómito, en ocasiones el término es utilizado para designar a la locura en general, Villaseñor (2003-2004a) la describe en los siguientes términos:

A menudo, la crisis es precedida de cólera y se desencadena por la "aparición" de un gigante cabalgando en una montura negra que ofrece un vaso con sangre que la víctima debe beber para poder montar en el caballo. El inicio es brutal, el sujeto dice perder la conciencia y a partir de ese instante ya no sabe lo que hace. Se arma de un machete o de un bastón, corre persiguiendo a los demás o sin objetivo aparente, golpea con violencia el suelo, agita el machete, golpea las casas..., gasta una energía enorme (p. 14).

El *derrame de la bilis* es un padecimiento bastante difundido en muchas regiones de Latinoamérica, se desencadena por experiencias emocionales muy fuertes, principalmente ira, miedo, susto o coraje, la creencia popular dice que estas emociones fuertes producen un derrame de la bilis, como si ésta hirviera, y ello origina la enfermedad. Los principales síntomas son: dolor de estómago, sabor amargo en la boca, vómito amarillo o verde y de sabor amargo, nerviosismo, angustia, etc.

Existen, además, síndromes culturales en otras regiones, por ejemplo, *Amok* que se presenta en Malasia, se trata de un episodio indiscriminado que termina en suicidio, o por amnesia o fatiga, existe un padecimiento similar en Puerto Rico llamado *mal de pelea*, y entre la población navaja con nombre *iich'aa*. En Tawian y la India se da el *Dhat* (o *dhatu*, *jiryán*, *shen kuei*) que se manifiesta por medio de fatiga, dolor muscular y ansiedad, este síndrome se origina por el miedo a perder el semen en hombres y mujeres (ya que algunas creen que lo pueden segregar). La *Latah* (en Malasia e Indonesia) se adquiere por respuestas exageradas ante el susto y el

trauma que originan episodios de ecolalia, ecopraxia y estados de trance.

Aparte de estos padecimientos existen muchos otros y variaciones de estos mismos que obtienen un nombre diferente dependiendo la región.

Al observar estas concepciones de enfermedad mental tan distintas a la occidental, es posible observar el efecto del aspecto sociocultural sobre la salud mental de las personas y el efecto que tienen los valores culturales (por ejemplo la relación con los muertos), es importante notar que estas enfermedades se convierten en aliados de la reproducción cultural ya que se presentan especialmente cuando la cultura se ve amenazada (Chávez, Pol, y Villaseñor, 2005). Esto debe ser tomado muy en cuenta cuando se diseñan programas sanitarios en regiones en las que la cultura occidental no es la dominante.

Queda claro que la psiquiatría actual no está preparada para poder actuar frente a las enfermedades étnicas o multiculturales, la pregunta que queda es ¿cuál será su papel frente a un mundo tan cambiante? Es decir, ante esta disyuntiva se pueden ver dos opciones, la primera, que gracias a la globalización las clasificaciones y tratamientos occidentales puedan ser impuestos a las sociedades tradicionales, y éstas las adopten, opción que, por cierto, parece muy poco probable, dado que un cambio en las clasificaciones no implica la simple adopción de nuevas etiologías; la investigación etnopsiquiátrica ha demostrado que el entorno cultural, que está formado por creencias, conocimientos, tradiciones, actitudes, etc., las cuales están arraigadas en la sociedad en la que se expresan, y entonces, un cambio en la concepción de la enfermedad de las sociedades tradicionales tendría que comenzar por un cambio en la forma de interpretar la realidad. Esto se torna complicado desde que comprendemos la manera en que la sociedad adopta significantes y significados y la manera en que se modifican. Vigotsky (1992) hace esto tácito cuando se refiere al proceso de adopción de los significados en el lenguaje:

La expresión más simple, lejos de reflejar una correspondencia constante y rígida entre sonido y significado constituye, en realidad, un proceso. Las expresiones verbales no pueden surgir totalmente formadas sino que deben desarrollarse en forma gradual. Este complejo de transición entre significado y sonido debe desarrollarse y perfeccionarse por sí mismo (p. 169).

Esto implica que la simple imposición de las clasificaciones occidentales puede lograr la adopción de los términos pero no la de las concepciones, manteniendo siempre un paralelismo entre la visión tradicional y la occidental hacia la misma enfermedad.

El segundo camino desde esta perspectiva, y que parece más adecuada y probable, es que las ciencias de la salud, en particular la psicología, adopten un punto de vista etnológico o multicultural que respete las concepciones de cada sociedad acerca de las enfermedades y sus propias clasificaciones, además que no descarte la utilización de las terapias tradicionales y las ajuste a una teoría que comprenda la influencia de la cultura en el desarrollo y la expresión de las psicopatologías. No se pretende hacer universales también las enfermedades culturales, se debe tener siempre presente que ellas se originan y mantienen en determinado contexto cultural. Ello ayudaría a mejorar la prestación de servicios de salud mental sobre todo en las sociedades predominantemente tradicionales, en las que la idiosincrasia occidental no es la dominante.

3. La Cultura Zoque

3.1 *El municipio de Pantepec*

El municipio de Pantepec se encuentra ubicado al noroeste del Estado de Chiapas en la llamada zona V, en la zona montañosa del estado. Tiene como municipios vecinos al norte a Chapultenango e Ixhuatán, al este a Tapilula, Rayón y Jitotol, al sur a Bochil y Coapilla, y al este a Tapalapa.

El municipio se encuentra dividido en tres zonas climáticas, la primera pertenece a la zona oeste del municipio con clima semicálido húmedo con lluvias en verano, la zona este presenta clima semicálido húmedo con lluvias en otoño, y la parte sur del municipio presenta clima cálido húmedo con lluvias en verano. Esto convierte al municipio en una zona rica en flora y fauna. En lo referente a flora, el municipio se encuentra entre dos regiones florísticas; el bosque mesófilo de montaña y el bosque mixto, por lo que la diversidad de árboles es amplia, encontrando: roble, pino, amate, guayabillo, cedro, guarumbo, liquidámbar, palo de sangre y ciprés, mientras que las plantas características son: helechos, orquídeas y vegetación herbácea secundaria, además de ruda, malva, cola de caballo, mora y campana. Los animales existentes en la zona son: coyote, conejo, gato de monte, tepezcuintle, tlacuache, zorrillo, mapache, armadillo, ardilla, etc. (Alaniz, Buelna, González, Lugo, Bejarano, Contreras, Alarcón, Pérez, Jiménez y Lujano, 2007).

Culturalmente hablando, el municipio de Pantepec se ubica dentro de la zona zoque. En cuanto a la ubicación de los zoques de la región noroeste de Chiapas, ésta se encuentra integrada por doce municipios serranos, siendo éstos: Ocoatepec, Chapultenango, Tecpatán, Pantepec, Tapalapa, Francisco León, Rayón, Jitotol, Copainalá, Ostuacán, Tapilula e Ixhuatán. Estos municipios a su vez tienen fronteras políticas con otros estados y grupos étnicos: al norte, con el estado de Tabasco; al sur con tzotziles; al este con mestizos, y al oeste con los estados de Veracruz y Oaxaca.

La población de esta región cuenta con dos centros comerciales de importancia, en los cuales gira la vida económica y política de la región: Copainalá en la Depresión Central y Pichucalco en la vertiente del Golfo de México. En Copainalá se concentra básicamente el comercio de los municipios zoques de Ocoatepec, Tapalapa, Tecpatán y el municipio mestizo de Coapilla. En Pichucalco predomina la influencia comercial y política de los municipios de Chapultenango, Francisco León, Ixhuatán, Jitotol, Ostuacán, Pantepec, Rayón y Tapilula (Reyes, 2002, p. 74).

3.2 *Los zoques prehispánicos*

Aunque existen pocos registros y conocimientos acerca de esta cultura, es posible dar un panorama general de ella, tal como lo hace ver Pavía (2002):

En ocasiones acuden a la memoria del soque, lejanos recuerdos infantiles de haber escuchado alguna vez al *kopac-jayyá* (hombre principal o cabeza del grupo), o tal vez a los *samu-jayyapá* (ancianos), el relato de lo sucedido anteriormente, cuando aún ni se suponía que llegarían los *popo-jayyapá* (hombres blancos) para hacerse dueños de su voluntad, su esfuerzo, sus tradiciones y costumbres, sus alimentos y animales; antiguamente los *ponsoquí* (gente o ancestros soquí) se fueron agrupando en la orilla del *quisimbac* (arroyo de los sabinos o sauces), porque todos los soquí fueron saliendo del agua limpia y cristalina,

convirtiéndose en *jayyapá* (hombres) y *yommopá* (mujeres); otros pequeños salieron también del mismo sitio, que son los caracolitos de color pardo, como la piel de los *ponsoquí*, pero todos, hombres, mujeres y soquí, vinieron del agua naciente desde el fondo de la *cotsucoa-nog* (cueva del agua), pero los *chispoó-soquí* (caracoles más pequeños) fueron destinados a servirles de alimento y proporcionarles energía. Por eso, otros hombres como los chol del *otot-tul-lun* (Palenque, tierra de las casas fortificadas), los de *lacam-tun* (Lacandón, piedra grande), los de *soconochco* (soconusco, lugar de tuna agria, ácida), los *sots* y los *sinacan* (Tzotzil y Tzinacan, murciélagos de Zinacantán) y los *yoquí* (Chiapan, de piel muy oscura y manchada) les decían soquí, hasta que llegaron los blancos y los nombraros Zoque o Tzoque (p. 25).

Los zoques como grupo social se hacen llamar a sí mismos *o' de pöt*, que en lengua nativa significa "los auténticos, los verdaderos, los legítimos". *O'* hace referencia a lo auténtico, sinónimo de verdad o verdadero y *pöt* es un distintivo aplicado a la categoría de género humano, de grupo social; por lo tanto *o' de pöt* se refiere a "los verdaderos del género humano".

Sin embargo hay quienes afirman que, la denominación castellanizada de "zoques" proviene de la raíz nahuatlaca *coquitl* (zoquitl), que se traduce como "lodo", "barro", "esclavo". Asimismo el castellano de la época asignó diversas denominaciones a la etnia, entre las que se mencionan variaciones dialectales como "tsoque", "soque", "zocos" y algunas veces como "joc".

En consecuencia se dice que actualmente los zoques exigen que se le reconozca oficialmente con la designación genérica zoqueana de *o' de pöt*, pues la raíz nahuatlaca fue impuesta y desconocida para ellos (Reyes, 2002).

Basado en diferentes fuentes, Báez-Jorge, Rivera y Arrieta (1985), afirman que los zoques prehispánicos ocuparon toda la parte occidental de Chiapas, también la zona costera del Soconusco y las zonas aledañas de Oaxaca y Tabasco, ocupando una región de unos 15 mil kilómetros cuadrados aproximadamente que fue reduciéndose por las invasiones de grupos como los nahuas en 1484-1502 y la presión de los chiapanecos que exigían tributo para liberarles camino y pudiesen comerciar.

El pueblo zoque no fue un pueblo unido, o de grandes concentraciones de gente, por lo tanto no representó una unidad política, estaban organizados por cacicazgos con pueblos sujetos, se pueden reconocer cuatro grandes cacicazgos gracias a la información dejada por Bernal Díaz del Castillo y Diego Godoy en 1523:

Los cuatro señoríos o cacicazgos que los españoles encontraron fueron:

1. *Quechula*, que estaba situado en la cuenca del río Grijalva, sitio desde el cual se realizaba el comercio con los pobladores de las costas del Golfo de México. Era un cacicazgo independiente que tenía sujetos a otros pueblos tributarios.
2. *Javepagou-ay* (que al parecer corresponde con las ruinas de Ocozocuahtla): era un cacicazgo que "fue en tiempo de su infidelidad gobernado por un señor que se nombra *Osespoc* (al) cual le tributaban... otros pueblosuelos..." Sus tierras limitaban con

Jiquipilas (*Xiquipila*), Osumacinta (*Usumacinta*), Chicoasen (*Chicoasentepec*), Copainala (*Copaynala*) y Tuxtla (*Tustla*).

3. *Guate-Way*, cuya localización se ubica cerca de la que fuera Francisco León (antes Magdalena Coltipán) en el margen del río Sayula. Se piensa que fue tributario de las nahuas a partir de la conquista de Tabasco.
4. Zimatán o Cimatán, situado en el actual municipio de Conduacán, Tabasco. Hasta mediados del siglo XV fue un cacicazgo independiente, después pasa a depender del imperio mexica (Báez-Jorge, et al., 1985, p. 16-17).

Dentro de las consideraciones culturales atribuidas a los zoques prehispánicos se encuentran: sus principales actividades eran la agricultura de maíz, frijol y calabaza, la recolección de frutos y la pesca, la cría de abejas en troncos ahuecados, el cultivo del cacao, y la grana o "cochinilla". Comercian con cacao, ámbar, topacio amarillo, textiles, plumas de quetzal y grana. Su organización familiar era un sistema de tipo *Omaha*, es decir, el matrimonio entre primos cruzados, clanes exogámicos patrilineales y endogamia referida a los poblados. Su organización social y política estaba caracterizada por la tenencia de la tierra ordenada a manera semejante al *capulli*, poblaciones organizadas en cacicazgos con pueblos sujetos, mientras que las jerarquías sociales estaban basadas en la riqueza y la autoridad, los estratos más altos de nobleza poseían términos reverenciales, existían los grupos tribales y los consejos de ancianos, al igual que en otras culturas el sacerdote o hechicero poseía importancia social, mientras que los ancianos (hombres y mujeres) tenían relevancia en las ceremonias y ritos.

La religión y la cosmogonía zoque estaba centrada a los objetos naturales de su entorno, de esta manera, el sol, la luna, la tierra, los cerros, los árboles (ceiba), el jaguar y la serpiente eran objeto de culto, al igual que las osamentas de antepasados y de autoridades. También veneraban a figuras de piedra y madera (aunque en cuanto a esto no existen grandes vestigios), practicaban el autosacrificio sacándose sangre de las orejas y lengua, practicaban en sacrificio de aves y de banquetes rituales en los que ingerían carne de perro y ceremonias propiciatorias de la fertilidad. Las casas tradicionales zoques se caracterizaron por estar construidas con varas y ramas (aún en la actualidad es posible encontrar casas tradicionales de bajareque, una mezcla de varas, ramas y lodo en las paredes y techos de teja), y los techos fabricados de paja, también construían edificaciones de barro y piedra dedicados a las ceremonias (nuevamente los vestigios encontrados son muy escasos), y en las zonas frías acostumbraban el uso de temascal. El traje tradicional zoque estaba compuesto por camisa sin mangas y maxtli (o calzón en los hombres) y huipil y enredo (una manta enredada en la cintura para las mujeres) (Báez-Jorge, et al., 1985), el traje típico que puede ser encontrado en algunos de los municipios zoque de la actualidad guarda grande semejanza con el prehispánico.

Báez-Jorge (et al., 1985) menciona que desde entonces ya era posible detectar la existencia de tres zonas culturales, que aún hoy pueden percibirse; la primera es la de la vertiente del Golfo de México, la segunda ubicada por los grupos asentados en el lomo de la Sierra de Pantepéc, y la tercera corresponde a la vertiente opuesta que se inclina a la Depresión Central Chiapaneca. La segunda zona cultural es la que abarca al municipio de Pantepéc, más Tapalapa, Ocotepec, Tapilula y Rayón.

Con la llegada de los españoles la cultura zoque sufrió de grandes modificaciones. En primer lugar, se ha mencionado que los asentamientos zoques eran pequeños y

dispersos, esto dificultaba el trabajo para los españoles al controlar y evangelizar estas zonas, sin embargo en 1489 se proclama un "Real Mandato", en el que se ordena unificar a las poblaciones zoques, de esta manera:

La congregación de los zoques e inició con la reunión de los pobladores de Tecpatán, Tapisala, Amitlán y Suchitán. Jaltepec se integró a Quechula, Ixtapa a Chicoasén; hacia la segunda mitad del siglo XVI y los primeros años de XVII se congregaron San Jacinto y Chapultenango; Ixtacomitán se unió con Tutuapa e Ixhuatán; Sayula con Ixtaltepec y Coapa; Jitotol y Amatán; Jiquipilas con sus parcialidades de Tecoasintepec y Magdalena las Pitás. (Báez-Jorge, et al., 1985, p. 19).

Esto tuvo graves implicaciones, como la ruptura de patrones culturales zoques, el abandono de las tierras de cultivo, el acaparamiento de tierras y las fricciones intraétnicas y escasez de alimentos, ya que, si bien los municipios pertenecen a la cultura zoque, cada zona poseía patrones característicos, incluso variaciones significativas en la lengua, aún ahora estas variaciones son fácilmente perceptibles entre los municipios.

A partir de la colonia, las comunidades zoques fueron obligadas a pagar tributos, y se explotó su fuerza de trabajo por parte de encomenderos designados por la corona española. En 1549 la corona prohíbe la explotación de la fuerza de trabajo de los indígenas y aumenta el control sobre el tributo introduciendo un sistema de tasaciones, así el encomendero se convierte en rentista de la corona, ello no significó cambio alguno en la condición explotada del indígena.

Fue hasta 1914 que, con el decreto expedido por el nuevo gobierno constitucionalista, se logran beneficios a favor de los indígenas en general, no sólo los zoques; se cancelaron las deudas sempiternas y se dio libertad a los mozos de las haciendas. Además del reparto de tierra entre las comunidades indígenas que se inició en 1916, "No obstante esto, todavía quedan reclamos de tierras entre los zoques de las sierras, que por su aislamiento y atraso no han quedado plenamente satisfechos" (Villa, Velasco, Báez-Jorge, Córdoba y Dwight, 1975, p. 38).

Este autor menciona que desde 1936 se dio impulso a varias de las zonas zoques, como la zona de la Depresión Central y la Vertiente del Golfo, gracias a la construcción de carreteras y escuelas, sin embargo, la zona de la sierra quedó postergada por su difícil acceso, es hasta los alrededores de los años cincuenta que se construye la carretera que va de Tuxtla Gutiérrez a Pichucalco y da comunicación a los poblados de la Sierra de Pantepec.

3.3 La cultura zoque en la actualidad

Ante este esbozo histórico es posible comprender la situación de las comunidades zoques actuales; las comunidades en los municipios siguen estando dispersas y son pocas las localidades de gran tamaño. Culturalmente la zona zoque sufre un proceso de aculturación: "Pantepec al igual que la mayoría de las comunidades zoques ha ido perdiendo su valor cultural e identitario indígena, lo que ha ido originando que en la mayoría de estos paisajes o poblaciones, las prácticas, costumbres y actividades culturales desaparezcan" (Alaniz, et al., 2007, p. 61).

Actualmente la cultura zoque atraviesa una crisis que amenaza con desaparecer sus costumbres, tradiciones y creencias. La distribución de los zoques es limitada en comparación con el área que ocupaban en la época prehispánica y posiblemente se reducirá aún más por los cambios de forma de vida que están adoptando en la

actualidad.

En las últimas décadas se han construido carreteras y escuelas en la parte norte y serrana del estado de Chiapas, la carretera entre Tuxtla Gutiérrez y Pichucalco ha permitido a ciertos poblados comunicarse con el centro del estado. También ha influido de forma importante en el desarrollo de toda la provincia zoque la construcción de presas hidroeléctricas como la de Peñitas y la de Nezahualcóyotl (Malpaso por ejemplo cubrió el antiguo pueblo de Quechula y lugares circunvecinos) que transformaron, de modo considerable la vegetación, las rutas de transporte, la economía y no poco costumbres tradicionales. La presa Manuel Moreno Torres (Chicoasén) repercutió también en las formas de vida tradicional que aún subsistían en la región que sirve de entrada a la Sierra de Pantepec. Asimismo los ricos mantos petrolíferos en las cercanías de Ostucán y Pichucalco y la apertura de los pozos petroleros, con la correspondiente llegada de obreros y técnicos de otras regiones del país llegaron a sustituir poco a poco el esquema tradicional de vida de los pobladores de la región (Gispert, González, Rodríguez, Luna y De la Cruz, 2004).

Además las divergencias entre las prácticas culturales remanentes aún son evidentes de municipio en municipio y de localidad en localidad. Pese a esto existen patrones generales de la cultura zoque en la actualidad, lo que sí es cierto es el hecho de que han sido poco estudiados. Al respecto Báez-Jorge (et al., 1985) menciona:

La visión del mundo de los zoques contemporáneos no constituye un todo coherente, junto a la perspectiva arcaica (que lentamente se extingue al desaparecer de las memorias o transformarse) se manifiestan las dimensiones del catolicismo moderno y del protestantismo, que representan núcleos ideológicos a partir de los cuales se cohesionan tres tipos sociales claramente diferenciados y con frecuentes pugnas entre sí: los 'costumbreros', 'católicos' y 'adventistas' o 'sabáticos', según la denominación que los propios zoques han establecido (p. 56).

Los *costumbreros* son las personas, principalmente ancianos (hombres y mujeres), que recrean las tradiciones de antaño, una mezcla de ritos con herencia prehispánica y de celebraciones católicas; para los *costumbreros* los santos tienen especial importancia, no así el sacerdote, ellos tienen sus propias celebraciones que pueden coincidir o no con las de los católicos, en el municipio de Pantepec, los *costumbreros* o *tradicionalistas* están organizados en sistemas de cargos, donde los ancianos tienen especial relevancia, entre dichos cargo encontramos: prometeros, mayordomos, albaceas y priostas. Por su parte los católicos dependen directamente de la iglesia y del sacerdote, con fiestas y costumbres propias de la religión. En las últimas décadas el protestantismo, en especial el adventista, ha tenido gran crecimiento en la zona zoque, los adventistas dependen del Pastor de la iglesia y a la propia organización de la institución. Se ha mencionado que los grupos han tenido problemas entre sí, sin embargo en Pantepec la situación es más tranquila al respecto, católicos, *costumbreros* y adventistas se relacionan pacíficamente, los conflictos nacen en otras esferas, como la política.

La visión zoque del mundo que lo rodea y de su propio ser aún guarda relación con las creencias ancestrales, por ejemplo, dentro de la visión zoque se encuentra la dualidad "frío-calor" (Báez-Jorge, et al., 1985), las plantas, los alimentos e incluso las enfermedades pueden ser divididas en "frías" o "calientes":

Los zoques dividen sus alimentos en 'fríos' (*jenepakai*), 'frescos'

(*manumba*) y 'calientes' (*jenuuspa*). En las comidas clasificadas como 'frías' se incluyen entre otras, el pescado, armadillo, caracol, camarón, chachalaca, faisán, guajolote. Las 'calientes' comprenden la carne de cerdo, res y gallina. La polaridad 'frío-caliente' es fundamental para distinguir entre los alimentos que hay que ingerir en casos de enfermedad o, en particular, cuando se trata de mujeres embarazadas (p. 38).

De igual manera aún se conservan tradiciones con respecto a las enfermedades y a la medicina tradicional, Báez-Jorge menciona a las enfermedades como el "mal de ojo" y "susto", además de otros padecimientos más orgánicos como tos, diarrea, reumatismo. Las plantas que identifica son: guayaba, ruda, romero, *waco*, hoja de laurel, bonaja, icaco, flor de sauco, kobalonka, yerbabuena, naranjo, limón, etc., y partes de animales como: cuernos de venado, pezuñas de danta o tapir (su.ki) y colmillos de lagarto.

Son pocos los estudios referentes a la medicina tradicional zoque, o la etnobotánica zoque, uno de ellos es el realizado por Isidro (1997), reportando la existencia de "enfermedades mágico-religiosas" (mal de ojo, mal de azar, mal de aire, mal de espanto y sereno) y la manera en que los zoques de Tuxtla las tratan, empleando principalmente 21 plantas, como hierba del perro, higo, árnica, sasafrás, epazote, albahaca, limón y ruda entre otras.

En la medicina tradicional podemos encontrar divisiones en relación a las personas encargadas de la salud, según el tipo de malestar hay distintas personas encargadas de proporcionar el remedio para el malestar; dentro de las variantes que hay al respecto en la cultura zoque:

Se pueden encontrar "Culebreros", encargados de la prevención y atención de picaduras y mordeduras de animales ponzoñosos. "Sobadores", que atienden problemas del sistema muscular (desgarres, efectos secundarios de golpes contusos, caídas, etc.). "Hueseros", que buscan corregir problemas asociados con sistema óseo y tratar luxaciones. "Yerberos", curanderos que tratan padecimientos de un amplio espectro ("espanto", "caída de mollera", "ojeadura", "vergüenza social", "diarreas", "tristeza", "pérdida de apetito", etc.) básicamente con plantas medicinales administradas sea en pociones, ungüentos, emplastos u otros sistemas de aplicación (Reyes, 2002, p. 224).

A pesar de los pocos registros en lo referente a la cultura zoque en general y a sus prácticas medicinales en particular, se hace evidente la necesidad de mayores estudios en éstos ámbitos, ya que el avance tecnológico y los cambios culturales en las comunidades zoques generan que las prácticas comunes se realicen cada vez menos y los conocimientos mermen en la memoria de los más ancianos.

MÉTODO

Propósito

Describir la relación entre las concepciones de salud-enfermedad y cultura en la sociedad tradicional zoque, así como identificar y describir los síndromes relacionados a la cultura que posee, tomando en cuenta los síntomas y las probables teorías etiológicas atribuidas a estos males. De igual manera describir los métodos, plantas y animales utilizados por la sociedad tradicional para tratar a los síndromes relacionados a la cultura, esto permite identificar los elementos simbólicos considerados como importantes para el proceso de sanación del individuo.

Todo esto resulta de especial importancia para el desarrollo de la psicología en México, ya que, las teorías tradicionalmente desarrolladas se basan en sociedades que poco o nada tienen que ver con la de nuestro país, y por lo tanto los procedimientos terapéuticos pueden implicar una utilidad limitada ya que no parten del contexto cultural mexicano y menos aún del contexto tradicional o indígena mexicano.

También es importante puesto que la cultura tradicional en México se ve grandemente afectada por discriminación social y económica, orillando a que los grupos indígenas abandonen su modo de vida, organización, prácticas y creencias enraizadas en el conocimiento milenario, ello pone en peligro el gran cúmulo de conocimientos del cual no existe registro.

Estudios como este pueden ayudar a la creación de una psicología mexicana que se oriente al trabajo comunitario y pretenda cubrir las necesidades de los grupos a los que la psicología no está preparada actualmente para atender, y entre dichos grupos podemos encontrar en primer lugar a los indígenas mexicanos.

Pregunta de Investigación

Del propósito se desprende, entonces, la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre las concepciones de salud-enfermedad, enfermedad mental y cultura en la sociedad tradicional zoque del municipio de Pantepec, Chiapas?

Objetivos

La pregunta de investigación nos ayuda a determinar los siguientes objetivos:

General:

Identificar los elementos simbólicos ligados con los estados de salud-enfermedad, con el proceso de sanación y con el desarrollo de enfermedades mentales no reconocidas en las clasificaciones de los sistemas sanitarios.

Específicos:

- Identificar los síndromes relacionados a la cultura que posee la sociedad zoque de Pantepec, Chiapas.
- Describir los síntomas en que estos males se manifiestan.

- Describir las probables teorías etiológicas¹ atribuidas a la aparición de los síndromes.
- Identificar las plantas, animales y objetos utilizados para alcanzar la sanación a dichos síndromes.
- Describir los métodos, ceremonias, ritos y procedimientos celebrados para curar a la persona enferma por los síndromes relacionados a la cultura.

Estrategia metodológica

La metodología que se empleó es Cualitativa, basada en la Investigación cualitativa y sus raíces epistemológicas (González, 2007). Se ha escogido este tipo de metodología porque defiende el carácter constructivo-interpretativo del conocimiento, esto es de gran importancia en el presente estudio, ya que se intenta obtener una visión de la manera en que los propios miembros de la sociedad de Pantepec, Chiapas construyen sus conocimientos en lo relativo a la salud-enfermedad.

Además se trato de tener un acercamiento a los miembros de la sociedad, así como a los conocimientos de manera natural, es decir, nunca intentando mantenerse aparte, como ser investigador externo, sino se trato de involucrarse con los miembros, símbolos y prácticas para poder comprenderlos de manera más cercana a como los propios miembros de la sociedad los conciben, cosa que forma parte esencial en el trabajo de la psicología comunitaria y la psicología cultural (Montero, 2006 y Pérez, 2004).

Tipo de estudio

Se trabajó partiendo de las bases de la psicología comunitaria. Según Montero (2006), el método de la psicología comunitaria posee como principales características: Carácter abierto al problema de investigación, que comprende la multidimensionalidad del análisis y la diversidad de razonamientos al abordar el problema, considera que el conocimiento es construido colectivamente, se apoya predominantemente en métodos cualitativos para abordar el problema, sin dejar de lado el carácter político.

El método en la Psicología Comunitaria ya sea de investigación o intervención, va encaminado a la transformación de la comunidad; de esta manera la Psicología comunitaria está centrada en la acción.

Actores Participantes

Se tomaron en cuenta a los pobladores nacidos y residentes en el municipio de Pantepec, Chiapas. En total se consiguieron 28 entrevistas registradas; se buscó el trabajo con personas que aún practican la medicina tradicional, tales como curanderos, parteras, yerbateros, espiritistas, aunque también se consideró la percepción de habitantes que no son especialistas de salud. Se hizo de este modo para conocer las prácticas, métodos y objetos, así como explicaciones, síntomas y síndromes mayormente conocidos en las localidades y por tanto mayormente difundidos o reconocidos como legítimos.

1 Con "teorías etiológicas" hacemos referencia a todas las explicaciones del origen de la enfermedad, ya sean mágico-religiosas o científicas.

Escenario

La investigación se desarrolló en el municipio Pantepec de la región nororiente del estado de Chiapas que pertenece a la zona V, en la región montañosa del estado. El municipio posee características culturales de herencia zoque, aunque en proceso de aculturación, es decir, en gran parte ya no consideran su identidad como indígena y cada vez utilizan menos los elementos culturales zoques, tales como la lengua o el traje tradicional.

Las entrevistas generalmente fueron desarrolladas en los hogares de los entrevistados, que en los casos de los sanadores tradicionales es al mismo tiempo el lugar en que sanan. El trabajo se desarrolló en la cabecera municipal, sin embargo buena parte de los entrevistados provinieron de diferentes localidades del municipio que, gracias a las facilidades del municipio, acudieron a la cabecera municipal para ser entrevistados en la Casa de Día para Ancianos, del DIF municipal.

Técnica de Recolección de los Datos

El principal método de recolección de datos fue la entrevista no estructurada, se ha elegido este método ya que se considera la mejor manera de aproximarse a las significaciones de los miembros de la sociedad, además de que permite identificar y apreciar el sentido y "emocionalidad" que el individuo da a la información que aporta, esto es de gran relevancia en el presente estudio ya que se pretende recoger la mayor información posible de las significaciones culturales y la apreciación de ellas por el individuo.

Las entrevistas se llevaron a cabo siguiendo una guía desarrollada con base en las siguientes categorías. En la categoría salud se abordó la visión local de los estados físicos y mentales considerados "normales" o adecuados en el ser humano, así como métodos para asegurar la salud. En enfermedad se trató a las definiciones locales de los estados físicos y mentales considerados "anormales" en el ser humano, las maneras culturales particulares de su manifestación y las explicaciones de sus orígenes. La categoría de cuerpo y espiritualidad implicó la manera en que los miembros de la localidad perciben al cuerpo humano y la visión social del alma, espíritu y/o mente y su papel en la presentación de enfermedades. Al abordar la curación se indagó acerca de las prácticas locales para llegar a la sanación de la enfermedad, así como los elementos y ritos utilizados para ello. Al entrevistar acerca de las creencias y cosmogonía se hizo referencia a todas aquellas creencias, leyendas y ritos que rodean el desarrollo de enfermedades y/o acompañan la curación. Dentro de la categoría botánica se trató el conocimiento de plantas y su uso para la sanación de enfermedades. En cuanto a los roles sociales y familiares se intentó apreciar el papel e importancia social de los sanadores y su rango de acción, así como el papel de la familia en la sanación del sujeto. Con la categoría desarrollo (etapas de la vida) se quiso tener un acercamiento a la visión local del desarrollo físico y mental del individuo y los síndromes que resultan característicos a las diferentes etapas en caso de existir. En lo referente a la tradición se trató de obtener información referente a la manera en que los sanadores obtienen los conocimientos, y el papel que tiene la herencia en ello. Cuando se habló de medicina casera se trató a la medicina dentro del hogar, los tratamientos de enfermedades sin ayuda de "especialistas de la salud" tradicionales o médicos.

Estas categorías no fueron utilizadas de manera estática, ellas fueron transformadas conforme el desarrollo de las entrevistas lo exigían, aunque siempre se trató de abordar todas ellas con cada sujeto entrevistado.

Las entrevistas fueron grabadas y se tomó registro de ellas.

Ética

A cada uno de los sujetos entrevistados se les explicó el propósito del estudio así como la manera en que la información sería utilizada, consiguiendo autorización para el registro de audio de la entrevista así como el uso de la información transcrita.

Técnica de Construcción e Interpretación de los Datos

Se realizó el análisis de contenido de las entrevistas obtenidas, se trata de una técnica de lectura e interpretación de toda clase de documentos, partiendo, en este caso, del contexto metodológico cualitativo (Ruiz, 1999).

Esta técnica nos ayudó a analizar la información vertida en los registros de las entrevistas para poder identificar las significaciones que el sujeto pudo expresar, y reconstruir las ideas, valores, creencias, etc., partiendo del contexto social y marco teórico que utilizamos.

Se inició el análisis tomando en cuenta las categorías abordadas para las entrevistas, separando los fragmentos de las entrevistas por la categoría abordada, en este aspecto se tuvo gran flexibilidad sobre todo en las categorías que suponen límites no bien definidos, como botánica, medicina casera y curación. Cada fragmento de información de cada entrevista fue comparado con las demás entrevistas, de manera que la información referente a, por ejemplo, "Enfermedad" se comparó entre todas las entrevistas, permitiendo ver así las coincidencias y diferencias entre los entrevistados, permitiendo obtener una definición "estándar".

Las categorías originales sufrieron cambios, desde el desarrollo de las entrevistas y en el propio proceso de análisis de contenido, quedando de la manera en que se muestra en los resultados.

Resultados y Discusión

Los datos obtenidos con el análisis de las entrevistas permiten comprender las concepciones respecto al estado de enfermedad y salud en la sociedad particular zoque del municipio de Pantepec.

La información que se presentará a continuación trata de reflejar la propia visión de los miembros de la sociedad zoque de Pantepec, Chiapas, se ha tratado de adoptar una postura emic, es decir, en palabras de Pau Pérez (2004):

Una cultura puede observarse desde dos perspectivas: la del que la vive (emic) y la del observador externo (etic). Mientras que desde la primera perspectiva se intenta estudiar la estructura subyacente sin preconcepciones, en la segunda el observador compara lo que ve con lo que le es propio (p. 25).

Por lo tanto toda la información debe ser entendida desde su propio contexto, aún en términos iguales o similares a los occidentales como neurosis, nervios, locura, entre otros, no deben ser comprendidos desde las definiciones psicológicas, médicas o psiquiátricas, ya que en el contexto zoque de la localidad tienen concepciones diferentes.

En primer lugar se destacan los síndromes ligados a la cultura identificados para esta población. Iniciaremos por delimitar la definición de síndrome desde la que partimos; "Un síndrome es un conjunto de síntomas al que aún no podemos identificar como una enfermedad, aunque sí podemos observar que suelen presentarse asociados" (Pérez, 2004, p. 106). Cabe aclarar que a pesar de no considerar a los síndromes como enfermedades, en el desarrollo del trabajo se ha hecho referencia a ellos como enfermedades o males, haciendo alusión a la propia concepción de los entrevistados que consideran a los síndromes como tales.

Partiendo de ello podemos describir 16 síndromes relacionados a la cultura zoque de Pantepec. Para algunos de ellos se recopiló gran cantidad de información, aunque para otros la cantidad de información resultó menos abundante aunque suficiente para poder comprender al síndrome. En algunos casos existen síndromes muy parecidos, en el nombre, en los síntomas o en los tratamientos, se han destacado las particularidades de cada uno en contraste con los demás para justificar el considerarlos como síndromes independientes. A continuación se describen cada uno de ellos incluyendo síntomas, la o las teorías etiológicas atribuidas, los tratamientos utilizados por los sanadores tradicionales y los remedios caseros en caso de existir.

Los síndromes relacionados a la cultura

1. Carga. La carga es una enfermedad muy común en la zona del municipio de Pantepec, se trata de un mal que afecta principalmente a los niños pequeños, recién nacidos hasta 1 o 2 años de edad. Se origina por la cercanía entre una mujer embarazada o en días de menstruación y un bebé, se dice que la cercanía o contacto entre ellos hace que el bebé nacido cargue al bebé dentro del vientre en el caso de la mujer embarazada. También se mencionó que puede ser provocada cuando una mujer embarazada se acerca al bebé y le pasa el ichi (entidad asociada a fantasmas o espíritus). Dentro de la manera de ver a la enfermedad en esta cultura, la carga es considerada una enfermedad caliente, es decir, provocada por calor; por estar cerca de muchas personas, la ciudad por ejemplo, donde no es posible saber si alguna de las mujeres cercanas está embarazada.

Para diagnosticar la enfermedad basta con observar los síntomas en el bebé afectado. Se manifiesta a manera de espasmos, los bebés llevan la cabeza hacia atrás y se retuercen como si tuvieran comezón en la espalda, se muestran inquietos, no duermen, sudan mucho, lloran y en algunos casos puede presentarse calentura, diarrea o en casos extremos se pueden inflamar los testículos en los bebés varones.

El tratamiento generalmente consiste en un baño con cocimiento, es decir, se hierve agua con alguna hierba, y se da a beber un poco del líquido. El baño puede ser sustituido por frotamiento del cuerpo con el remedio o con alcohol, aunque siempre el tratamiento consiste en la aplicación sobre el cuerpo más el beber un poco del mismo compuesto. La hierba mayormente utilizada para tratar a la carga es la hoja de tinta, también llamada hoja de carga o sangre de Cristo. Al hervirla el agua toma un color morado cada vez más profundo mientras el agua se enfría. Para elaborar el agua con que se va a bañar al bebé también se utiliza (en lugar de la hoja de tinta) rosa de castilla, rosa blanca, rosas rojas, ruda, torochín, hoja de kiwi, anís verde, anís estrella y romero, además de otros elementos como mosmoscada (nuez moscada), clavo (especia), almendra, aceite de olivo, veladoras, y en algunos tratamientos incluyen los medicamentos como cedalín, terramicina y mejoralito.

Quienes generalmente se encargan de curar la carga son las parteras, aunque la propia familia puede curar al bebé, en este caso los remedios caseros tienen la misma base; baño del bebé o frotamiento del cuerpo con el remedio, más beber un poco. Para bañar al bebé se usa agua hervida con hoja de tinta, o se hace un compuesto dorando hojas de tabaco, aceite, cebolla morada y olivo, el bebé se baña 3 veces con dicho compuesto. La carga puede ser prevenida usando un accesorio que contenga ámbar negro, el cual se quiebra al evitar que la enfermedad llegue al bebé.

2. Mal de ojo. Esta enfermedad es común a varias partes de México, aunque tiene variaciones de región en región. En este caso se pueden distinguir 2 tipos de mal de ojo, en el primero el paciente, generalmente niños, es afectado por la mirada de una persona con vista caliente u ojos calientes. En el segundo tipo se le llama mal de ojo cuando una persona, sin importar su edad, es afectada por otra directamente en los ojos, por medio de brujería o actos sobrenaturales, provocando dolor en alguno o ambos ojos. Sin embargo el mal de ojo del primer tipo es el más común.

La teoría etiológica atribuida a esta enfermedad es que alguna persona desea abrazar, besar, acariciar o simplemente le gusta otra persona, pero no se da el contacto directo, entonces la persona que desearon es afectada por el mal de ojo, cabe aclarar que en este tipo el mal no es ocasionado voluntariamente, o con el afán de provocar el mal, es decir, puede ser que una mujer le agrade ver a una niña pequeña y le den ganas de abrazarla, pero no lo hace, entonces la niña se verá enferma.

Los síntomas van desde aburrimiento, llanto y decaimiento, hasta dolor de estómago, vómito, diarrea y fiebre. Para saber cuando una persona está enferma de mal de ojo basta con tocar las manos y la barriga, el enfermo tiende a tener estas partes calientes mientras que el resto del cuerpo se mantiene fresco. También se puede saber por medio de una limpia con hierba y huevo, que al mismo tiempo es el tratamiento más común. Se hace la limpia con unas ramas frescas de shaúco o con yerbabuena y con huevos, uno o varios, que deben ser de gallina de rancho, o de pata, los de granja no se usan. Al partir el huevo usado para la limpia en un recipiente con agua se puede ver si trae ojo, cuando es así la yema del huevo presenta unos globos o puntos blancos, además de que las ramas de shaúco se

marchitan. Existen también remedios caseros, es decir, el mal de ojo no puede ser curado necesariamente con el curandero, estos remedios son variaciones del tratamiento utilizado por el sanador tradicional; aparte de la limpia puede usarse un líquido llamado espíritu romero, elaborado con romero, albahaca, mosmoscada y aguardiente, también se usan veladoras y rezos. Para prevenir que un niño se enferme de mal de ojo es necesario ponerle una pulsera roja o un ojo de venado (pulsera con semilla en forma de ojo de dicho animal), o bien pedirle a la persona de vista caliente que embarre saliva en forma de cruz en las mejillas del niño.

3. Espanto. Se trata de una enfermedad heredada desde la época prehispánica, cuando se creía que al experimentar un susto el alma (tonalli) de la persona abandonaba su cuerpo. En este caso el espanto es definido como un susto o espanto que puede experimentar cualquier persona aunque es más frecuente en los niños. Dentro de algunas explicaciones acerca de la naturaleza del espanto se menciona que frente a una situación de miedo (con animales, accidentes, fantasmas o seres sobrenaturales u otras personas) la sangre, o la propia alma se espanta. Las explicaciones referentes a la sangre mencionan que al espantarse la persona la sangre también se espanta, entonces el pulso cambia, a éste respecto hay muchas variaciones, dependiendo del curandero, partera, yerbatero o espiritista, interpretan el pulso muy acelerado o muy calmo como espanto, esto puede deberse a que no existe una manera única de diagnosticar o de recetar el remedio, el diagnóstico por pulseo (tomar el pulso de la persona enferma para conocer la enfermedad y el remedio) se denomina como don otorgado por Dios, o sea que cada sanador lo entiende de manera particular y sólo en casos raros lo aprenden o enseñan. En cuanto a las explicaciones que hacen referencia al alma, se menciona que el alma de la persona que sufre un susto sale del cuerpo y se queda en el lugar en que ocurrió el incidente, la sanación radica, entonces, en recuperar el alma o en otorgar un alma "sustituto" a la persona.

Los síntomas típicos del espanto son el decaimiento, falta de apetito, falta de sueño o hipersomnia, preocupación, hinchazón en algunas partes del cuerpo, calentura, palidez, caída de cabello, llanto, y en algunos casos experimentan visiones o alucinaciones "(...) cara con sangre, como los muertos pues pero como si te quieres acordar, pero no lo sabes quiénes son, en tu mente empiezan a salir todo y como se apagan la luz y empiezas a ver y a soñar que te están espantando" (Gerónimo, 11 años), y sin atención la persona puede morir.

Las hierbas y elementos utilizados en los tratamientos son muy variados, aunque esencialmente el tratamiento es el mismo, se ensalma a la persona, es decir, se prepara un líquido, el más común es el espíritu romero, y con ése se sopla al enfermo, en otras palabras, el sanador (comúnmente denominados ensalmadores) toma un poco del líquido con la boca y lo arroja (sopla el líquido) en los brazos, cara y nuca del enfermo, en algunos casos el tratamiento incluye beber del mismo líquido. Este procedimiento se efectúa varias veces, de entre 3 y 9 para que la persona se cure por completo. Otros tratamientos incluyen ahumar a la persona en el lugar exacto del incidente, con 12 brazas de fuego en las que se raspa un poco de mosmoscada, aguardiente, lágrima de vela (cera de las vela de la iglesia católica) y palma bendita; mientras se llama al espíritu para que regrese al cuerpo de su dueño, se pide a la tierra que lo devuelva, además de consumir cosas frescas. El espíritu romero se elabora con alucema, hoja de espíritu (romero), mosmoscada, antido (también llamados pibi; son objetos de piedra que la gente se encuentra enterrados, se dice que fueron fabricados por los ancestros), todo remojado por días en trago (aguardiente). Otras plantas y componentes utilizados para los líquidos con los que se ensalma son: hierba pata de mula, arrellana, arruelle, punta de cotillo, valeriana, hoja de San Miguel, punta de liquidámbar, punta de ocote y charco de piedra (agua de lluvia estancada en pocitos en piedras de gran tamaño).

Los remedios caseros son básicamente los mismos; ensalmar a la persona enferma, aunque las plantas usadas pueden variar: shaúco, achote, flor de la muerte, maíz colorado y otros objetos como caca de estrella (especie de chapopote encontrado en las montañas).

Como se ha mencionado el diagnóstico del espanto se logra de manera sintomática y por pulseo, es por medio de la sangre que se puede saber si una persona está enferma de espanto, o también algunos curanderos lo pueden saber en los ojos del paciente.

Generalmente se considera que el espanto afecta a los niños, aunque en algunos casos se hace referencia a personas adultas que han sufrido dicha enfermedad, incluso la mujer embarazada puede sufrir espanto y derivar en problemas graves como el aborto. En estos casos el espanto se origina por una mala relación dentro de la familia, en especial el esposo, por peleas, discusiones, etc. Los síntomas son similares al espanto común; sueño, dolor de cabeza, y van acompañados por sangrado y en casos graves la pérdida del bebé. Para tratar este tipo de espanto se utilizan remedios caseros elaborados con diferentes tipos de hierbas.

4. Locura. Dentro de la localidad el término loco se utiliza para las personas cuya conducta sale de lo normal, algunos reconocen a este mal como enfermedad, otros afirman que no se trata de una enfermedad, sino de posesión demoníaca. En ambos casos la concepción de este mal está ligado a las creencias religiosas; los católicos consideran que un mal espíritu o un demonio puede tocar la cabeza de una persona originando la locura como una enfermedad, mientras los adventistas consideran que la locura se produce cuando un demonio se introduce dentro del cuerpo de la persona, y esto puede suceder como manera de amonestación divina. Existe otra explicación provista por una espiritista de la comunidad; cuando la persona mezcla marihuana y alcohol puede enloquecer, al tratarse de hombres se necesita que recurra varias veces en estos hábitos para quedar loco, pero una mujer basta con hacerlo una sola vez para que pierda la mente, ésta es la otra forma de llamar a la locura. La mujer puede enloquecer desde la primera vez, ya que el trago (bebidas alcohólicas) y la marihuana están casi por completo reservados a los hombres, el uso de estas sustancias en las mujeres está reservado sólo a los remedios para enfermedades y en estos casos no se utilizan de manera abundante.

La persona loca se comporta de manera poco común, o de manera no aceptada; se desnudan, corren, hablan disparates, pueden ser agresivos (agarran piedras o machete), pueden mostrarse desorientados, con temblores entre otras cosas. La persona enferma puede tener también episodios de lucidez, es decir, ocasiones en que se comporta de manera común, y no recuerdan lo que han hecho antes.

Para muchos no existe tratamiento, esto depende del tipo de concepción hacia la enfermedad, para los que la consideran posesión demoníaca el tratamiento deberá ser un exorcismo, o el enfermo se cura gracias a la voluntad de Dios sin intervención humana. En otros casos el tratamiento consiste en ahumar al paciente varias veces con incensio, alucema, espíritu (romero) y cáscara de ajo. O tallar o bañar al paciente con hoja de playa, hoja de San Miguel, punta de durazno, hoja de verbena, apoleo, rosa blanca, rosa morada, cebolla colorada, ajo macho, anís estrella, cola de caballo, y son usados otros elementos como vino aromático, siete espíritus, alcohol, loción faisán, loción de albahaca, loción de San Agustín, loción de San Bartolo y loción de San Antonio. El remedio generalmente se repite las veces necesarias para que el paciente recupere la mente y van acompañados de rezos u oraciones.

Las entidades sobrenaturales, como los ichi, demonios, malos aires y malos espíritus son asociados al enfriamiento, todas las enfermedades provocadas por dichas entidades son consideradas frías y el tratamiento tiene el fin de calentar a la persona para que se cure. En el caso de la locura, ahumar a la persona tiene el propósito de calentarle la sangre y al mismo tiempo ahuyentar al mal espíritu que provoca que la persona pierda la mente, esto se ve en otras enfermedades como el espanto, donde los niños son ahumados para que los espantos que les impiden dormir o los atormentan con visiones y sueños se vayan y el enfermo se pueda curar.

Dentro de la entrevistas se obtuvo información de otro mal que también es denominado como mente ida, se trata de una enfermedad sufrida por personas de edad avanzada con episodios de mucha actividad por tres días, seguidos de tres días de completa inactividad de manera alternada. La persona habla incoherencias y actúan de manera inapropiada a su edad, aunque la persona no es catalogada como loca. No existe tratamiento con hierbas o remedios caseros.

La locura se ha distinguido de la posesión demoníaca para su análisis ya que la propia gente de la localidad se refiere a ellas de manera diferente en el discurso, la diferencia esencial reside en la duración de los episodios, la persona loca puede estar en dicho estado por meses, mientras que la persona poseída lo está por algunas horas. Los síntomas también son diferentes, la persona poseída, tiene espasmos, echa espuma por la boca y sufre cambios de voz.

5. Mal Aire. El mal aire puede ser concebido de dos maneras. Por una parte se trata de una enfermedad que puede afectar a niños y adultos por igual que tiene manifestaciones parecidas al espanto. Por otro lado se denomina mal aire a la causa de la enfermedad; se trata de una entidad, a veces igualada al ichi, a fantasmas, a demonios, mal espíritu, o en ocasiones se le denomina aire malo.

La enfermedad se origina por caminar en lugares apartados, solos, muy de madrugada o de noche, entonces se dice que el mal aire puede tocar a la persona, puede manifestarse a manera de corriente de viento que al tocar provoca que la sangre se enferme y esto desencadena los síntomas de la enfermedad. Los síntomas se manifiestan generalmente como dolores, en especial en el estómago, que pueden estar acompañados de diarrea, en ocasiones la persona se siente mareada o confundida, incluso con intentos de escapar de casa.

El tratamiento consiste en ahumar a la persona, es decir hacer pasar a la persona por humo o "bañarla" con humo, aunque como siempre los ingredientes usados pueden variar de sanador en sanador, generalmente se utiliza copal y relicer, incensio (restos de velas), cedrón y mosmoscada, o bien se pueden elaborar líquidos que se untan en el cuerpo mientras se bebe un poco, las plantas utilizadas son manzanilla, raíz de valeriana, alucema, mosmoscada, espíritu romero, puntas de cocubite, cola de caballo, hinojo, flor carolina, almishqui, marihuana entre otras, y se utilizan otros elementos como incensia coronada y siete espíritus. En algunos casos se elaboran limpias con shaúco y huevos. El objetivo principal del tratamiento es calentar la sangre de la persona, ya que se trata de una enfermedad provocada por el enfriamiento a raíz del contacto con el mal aire.

Para prevenir el contacto con el mal aire, si la persona debe salir temprano, andar muy tarde o caminar por los caminos apartados debe frotar un ajo en forma de cruz sobre el cuerpo, o bien usar ámbar negro.

6. Nervios. Ésta es una enfermedad reconocida como psicológica por la gente de la localidad, muy probablemente se deba a la influencia de las concepciones de la

medicina occidental, ya que generalmente no se hace distinción de la enfermedad. La persona enferma lo está en el aspecto físico y emocional al mismo tiempo, las enfermedades se clasifican por el tipo de temperatura en que se generan como frías o calientes, no por la dimensión humana en que se manifiestan.

A las personas que padecen este mal se les denomina como personas impulsivas, personas alteradas y de sangre débil; la resistencia de la sangre es una explicación que comúnmente acompaña a la concepción de las enfermedades, la sangre debe estar fuerte, y ello se manifiesta en el pulso, para que la persona se considere sana, aunque algunas personas pueden nacer ya con la sangre débil y ellas son susceptibles a padecer enfermedades como los nervios. Se trata de una enfermedad de episodios, es decir, la persona enferma de nervios no padece los síntomas todo el tiempo, sino que experimenta episodios de nervios ante determinadas situaciones o circunstancias, como por ejemplo presión social, enojos, vergüenzas, etc.

El mal se puede manifestar a manera de dolor en las sienes, o de cabeza general, hormigueos en brazos y hasta desmayos. Se trata de una enfermedad que puede ser curada en el propio hogar, el remedio casero consiste en beber té de berenjena.

7. Aire malo. Se trata de una enfermedad que por el nombre puede ser confundida con el mal aire, sin embargo podemos considerarla como un síndrome diferente ya que se origina de manera diferente y los síntomas varían mucho a dicha enfermedad.

El aire malo es originado por un brujo, a diferencia del mal aire en que la entidad denominada mal aire es la que provoca la enfermedad por su contacto. En este caso el brujo puede echar el aire malo en la comida o bebida de la persona a la que quiere enfermar, entonces la persona comienza a experimentar dolor en la garganta, o molestias y dolores en otras partes del cuerpo. De alguna manera podríamos igualar este mal a la brujería, ya que es originado por un brujo, sin embargo la brujería se caracteriza por provocar el mal a través del brujo, es decir, una persona que desee provocar alguna enfermedad en otra, acude a un brujo para que él efectúe el mal, en éste caso el brujo funge como instrumento o "profesional" que cumple con su "trabajo" ya que recibe paga por ello. Pero en el caso del aire malo es el propio brujo quien decide, por él mismo, efectuar el mal sobre la persona.

Para diagnosticar la enfermedad es necesario acudir con un brujo o regresar al lugar donde comenzaron las molestias, generalmente el propio hogar, y de alguna manera el propio enfermo sabe si se trata del trabajo de un brujo. En las entrevistas obtenidas no se mencionó información acerca del tratamiento o remedio casero utilizado para curar al aire malo, sin embargo al tratarse de un tipo de brujería, se puede suponer que el tratamiento sólo puede realizarlo un brujo o curandero que conozca de magia y brujería, ya que ése es el procedimiento para los enfermos por brujería.

Es curioso conocer la prevención que se desprende de la explicación para no sufrir de esta enfermedad, las personas deben mantener una relación amistosa o armoniosa con las demás, dentro y fuera del hogar, para no molestar a personas que puedan acudir a un brujo o ser brujos ellos mismos, es destacable ya que la amabilidad ha sido una característica predominante en la gente zoque desde hace mucho tiempo, tal vez impulsada por creencias de este tipo.

8. Cólico. Se entiende al cólico como la enfermedad que surge a raíz de una experiencia fuerte de enojo. La persona que experimenta un fuerte enojo o emoción

fuerte de este tipo, como coraje, ya sea por discusiones o peleas y no se desahoga puede enfermarse de cólico. Las personas que padecen nervios son susceptibles a sufrir de cólico más que una persona común. Se comienza experimentando dolor de estómago, que puede estar acompañado de inflamación, luego dolor de corazón (dolor en el pecho) y dolor de cabeza y si la enfermedad no es tratada la persona puede morir.

El remedio casero es más común que el tratamiento por un sanador (yerbatero o curandero) y consiste en beber un compuesto elaborado con hinojo y tortilla quemada, y puede o no contener incensio, agua colonia y agua florida (líquidos que ya se venden preparados) y pedazos de carbón. El tratamiento de los yerbateros o curanderos consiste en preparar un líquido con verbena, hoja de San Miguel, ajeno, hoja de guayabo agrio y durazno, para que la persona enferma lo beba.

9. Niño molido. El niño molido se trata de un mal que afecta a los niños recién nacidos, aunque la enfermedad se origina desde que el bebé está aún en el vientre. Se provoca cuando por descuido una partera o curandero desechan los restos de hierba o elementos usados para curar la carga, generalmente los elementos usados para curar la enfermedad, como las ramas de shaúco, los líquidos, huevos, restos de hierbas, etc., deben ser desechados en los ríos para que la corriente se lleve el mal y no siga afectando a las personas. En algunos casos no se hace de esta manera y los desperdicios se desechan en la calle, entonces si alguna mujer embarazada los llega a tocar el mal afectará al bebé en el vientre. Al nacer estos niños son demasiado pequeños, presentan mucho llanto y no crecen.

El tratamiento consiste en dar masajes al bebé con una piña de molino (pieza metálica de molino con forma de escalera en espiral) y algunas hierbas.

10. Azar. El azar es una enfermedad muy común en la localidad, se le identifica como vergüenza o experiencia de pena. Una persona puede enfermarse de azar luego de pasar una vergüenza, como una caída frente a otras personas, nerviosismo excesivo, cuando alguien le juega una broma a otra persona o cuando la persona se ve obligada a interactuar con un desconocido. La sangre juega un papel importante nuevamente, al experimentar la vergüenza, la sangre también puede sentirlo y enfermarse, las personas de sangre débil son quienes sufren de esta enfermedad con mayor frecuencia.

Los síntomas son hinchazón en la cara, que a veces puede ser provocado por dolor de muelas, la parte afectada presenta comezón y ardor. A veces puede inflamarse otra parte del cuerpo, o puede haber dolor de oídos, o de cabeza. Aunque los síntomas más comunes son la hinchazón, comezón y ardor en la cara. El azar es más bien tratado de manera casera, aunque algunas personas consideran que se debe acudir con un sanador, generalmente curandero, para poder curarse.

El remedio casero consiste en soplar a la persona con agua de limón y sal de Ixtapa, o bien, afilar un machete y lavar la hoja con agua, el agua se mezcla con tres limones cortados en cruz (esto se hace por costumbre), más doce monedas de pesos antiguos. Aparte se puede barrer a la persona con shaúco o soplar con espíritu romero. Al ser una enfermedad caliente, el remedio se elabora a base de elementos frescos, como agua y limones, con el fin de regular la temperatura de la parte inflamada. Cuando el paciente presenta dolor de muelas y se trata a la enfermedad con medicamento para ello, el enfermo no sana y el dolor no se quita.

11. Calentamiento de cabeza. También conocido como ojiadura, se trata de un mal muy parecido al mal de ojo, aunque se diferencia de éste por la manera de adquirir la enfermedad y por algunos síntomas. Quienes padecen esta enfermedad

son generalmente los niños y en ocasiones hasta los animales pueden padecerlo.

Se origina cuando una persona, borrachos por ejemplo, pasa el calentamiento a un niño, o por envidia, en el caso del algún animal. Cuando los niños se enferman de calentamiento de cabeza lloran y gritan por las noches, se presenta dolor de cabeza, no pueden dormir, y si llegan a dormir se ven inquietos en el sueño, y puede dar diarrea. Cuando algún animal se enferma de calentamiento de cabeza se ve triste, decaído, no come y no duerme, además de que hay un cambio de color, se ponen prietos (oscuros).

El diagnóstico se hace por medio de una limpia con huevos; se pasa el huevo por el cuerpo del niño o del animal y al partirlo en un recipiente con agua el huevo se ve cocido y llena el agua de espuma. Para curar a los niños se da un baño con albahaca, y se pone a dormir, ya dormido se soba con alcohol y se le hace limpia con huevos. Para curar a los animales se les ranea (limpia) con albahaca y se les da a beber aceite de olivo y leche.

12. Neurosis. Se trata de una enfermedad donde las personas experimentan sentimientos de enojo ante una gran cantidad de situaciones, a las personas que sufren de neurosis se les describe como personas muy bravas, que incluso se quieren matar. Se trata de personas de sangre débil que viven con muchos problemas familiares, también pueden padecerlo personas que acostumbran fumar o beber. El remedio casero para tratar a la enfermedad es beber té de árnica una vez a la semana.

13. Tentado de mal espíritu. Es un mal originado por la mirada de un demonio, se dice que el demonio, mira o toca a la persona y entonces se enferma. A diferencia de la locura, el tentado de mal espíritu presenta sólo síntomas fisiológicos, tales como calentura, dolor de cabeza, ojos llorosos y temblores. La persona sabe que fue tentado (tocado) por un mal espíritu hasta que presenta los síntomas, es decir, el diagnóstico es netamente sintomático. El tratamiento consiste en frotar a la persona con espíritu romero, agua cananga, agua de colonia, agua florida, siete espíritus y loción faisán.

14. Pasma. Las personas enfermas de pasmo no pueden dormir por las noches, sudan, se muestran aburridas, y presentan muchos movimientos parásitos en especial en los pies. Podría considerarse el equivalente al insomnio occidental. Se origina por enfriamiento de la persona, el exponerse a climas muy fríos tiene como consecuencia que la sangre se enfría; el tratamiento consiste en calentar a la persona utilizando humo para que la frialdad salga de su cuerpo a manera de agua (sudor).

15. Antojo. Se origina, tal como su nombre lo indica, por el antojo de algún alimento. Se cree que las personas deben comer lo que se les antoja, porque es lo que la sangre pide, en otras ocasiones se refieren a ello como "lo que al corazón le gusta", de lo contrario la persona se enferma, la sangre llama lo que se le antojó, es frecuente en personas de sangre débil, por ejemplo los niños.

Cuando la persona no come lo que quiso comer, por pena a pedirlo, o porque está fuera de sus posibilidades, entonces sufre de síntomas como granos en la boca o en el ojo, que duelen o arden, también es posible que alguna parte del cuerpo se inflame tomando la forma de lo que a la persona se le antojó.

Para curarse la persona debe adquirir lo que se le antojó y frotarlo en la zona afectada por varios días hasta que se quite el granito o la inflamación.

16. Posesión. La posesión se origina por la introducción de un demonio al cuerpo de un ser humano. La persona poseída puede tener espasmos, hablar con una voz diferente a la propia y, al contrario de la locura, la enfermedad dura poco tiempo, sólo algunas horas. Se considera que ocurre por deseo divino a manera de amonestación hacia el enfermo o su familia. Para curar a la persona enferma por posesión se debe acudir a un brujo o a un miembro de la comunidad religiosa de la familia del enfermo.

Además de los síndromes relacionados a la cultura zoque se trataron otras categorías en las entrevistas de las que se obtuvo gran cantidad de información muy importante, en algunos casos las categorías sufrieron cambios y en otros se originaron nuevas categorías que no habían sido contempladas, a continuación se muestra la información obtenida en la manera que ha parecido pertinente para poder comprender la relación que existe entre la cultura, la salud/enfermedad y los síndromes relacionados a la cultura.

Enfermedad/Salud

Las concepciones de los síndromes relacionados a la cultura nos ayudan a comprender la manera en que la población percibe la dualidad enfermedad/salud. La enfermedad es definida en general como dolor, es un desgaste que impide la realización de las actividades normales. Tiene dos componentes, uno físico que se manifiesta con dolor y otro que se refleja en el estado anímico de la persona, que se ve triste y decaído, una persona se sabe enferma porque identifica los síntomas. La enfermedad se encuentra muy relacionada con la sangre, de hecho se afirma que es la sangre la que se enferma porque es débil, el pulso de la sangre es lento cuando se está enfermo, sin embargo en enfermedades como el espanto y el mal aire el pulso "brinca" y es acelerado; "la enfermedad, pues es cuando te da, por ejemplo usted no tiene nada de enfermedad, porque estás potente, estás saludable, hay veces cuando viene la ocasión en que está mal la sangre, ya no resiste pues la sangre (...) si ya tenemos la enfermedad entonces ya no viene fuerte, la sangre ya no viene fuerte en nuestro pulso, así es" (Ernesto Hernández, 80 años, curandero).

Las personas se enferman porque no se cuidan, no se alimentan bien, además la enfermedad puede llegar enviada por Dios cuando es normal o puede ser puesta por alguien que desea hacerte mal cuando no es por voluntad de Dios.

El alcoholismo y la drogadicción son consideradas como enfermedad, al igual que las mujeres embarazadas son reconocidas como enfermas, ya que se trata de estados considerados 'anormales' donde el cuerpo necesita de cuidados especiales.

Es importante mencionar que la enfermedad mental o psicológica en Pantepec no existe, se habla de locos, pero no de enfermos mentales. La enfermedad tiene un componente orgánico (dolores, malestares) y un componente emocional (tristeza, desgane), toda enfermedad se manifiesta en ambas dimensiones, por lo tanto no es posible dividirla en físicas o emocionales, se habla de 'tipos de enfermedades', pero no a manera de clasificar a las enfermedades parecidas por su manifestación, causa o síntomas, más bien se refiere a la cantidad de enfermedades existentes. La única manera de clasificar a las enfermedades es por medio de la temperatura en que se generan en calientes y frías, parece ser una manera práctica de clasificarlas, ya que las plantas y los remedios están clasificados de la misma manera, así es más fácil saber qué tipo de planta o remedio se necesita para curar determinada enfermedad.

Dependiendo de los dolores, tipo y ubicación es la enfermedad y el tratamiento. Hay enfermedades que sólo es posible curar con hierbas y remedios caseros y es muy común el diagnóstico por pulseo de la sangre, si se está enfermo el pulso brinca y se siente caliente.

Por otro lado, la salud o estar sano es definido como ausencia de enfermedad, una persona es saludable cuando se ve contenta, fuerte, tiene energía y es capaz de caminar, correr, comer lo que quiera, trabajar y hacer todas sus actividades normalmente; salud es estar bien y vivir bien. La sanación puede llegar por la fe en Dios. Al igual que la enfermedad la salud se manifiesta en dos dimensiones, el aspecto físico, donde no hay dolores, y el emocional.

Otra definición de salud es el equilibrio en la temperatura corporal, estar entre el frío y el calor, no hay que estar muy caliente ni muy frío para poder estar saludable, la pérdida del equilibrio da como resultado a la enfermedad. Al igual que la enfermedad, la salud guarda una relación con el pulso de la sangre, que en este caso debe ser rápido para considerar a la persona saludable.

Para mantener la salud es necesario llevar una alimentación balanceada, tener mucha higiene personal y en el hogar, cuidarse, no consumir bebidas alcohólicas ni drogas, dormir bien, salir a caminar, hacer ejercicio y divertirse, tener una vida tranquila.

La prevención de enfermedades comienza desde el nacimiento cuando se baña al bebé con agua de manzanilla y alucema para que no se enferme, también se pueden tomar plantas medicinales, tés y jarabes así como acudir a revisiones periódicas con el médico.

También es necesario no pelearse con las demás personas, mantener buenas relaciones con la gente, de lo contrario se pueden tener problemas y provocar que se hagan trabajos de brujería para hacer el mal.

Dualidad frío/calor

La dualidad salud/enfermedad se encuentra grandemente relacionada con otra dualidad muy importante para la cultura zoque, la de frío/calor que está muy presente en la manera de concebir la vida por los habitantes del municipio de Pantepec. Otros estudios han revelado que dicha dicotomía ha estado presente desde hace mucho tiempo para la cultura zoque (Báez-Jorge, 1985). La comida, las plantas, animales, entre otros, se clasifican como fríos o calientes, y el humano los utiliza para regular su propia temperatura.

Las enfermedades se dividen según la temperatura, existen enfermedades calientes y frías y de ello dependen los remedios para la curación, que deben ser de la temperatura contraria, es decir que para enfermedades calientes se usan remedios fríos y viceversa, "(...) me empezaron a buscar los enfermos a ver si entiendo, pues Dios tal vez me dio un poco de inteligencia porque sí pude, empecé a curar yo, todo lo entiendo, si es de calor les doy cosa fresca, si es frialdad le doy caliente pues, lo sienten muy bien los pacientes, niños y niñas, adultos, todo" (Ernesto Hernández, 80 años, curandero). Algunas enfermedades calientes son por ejemplo el mal de ojo, la calentura, la viruela, el dolor de cabeza o la locura. Quizá se les denomina calientes basados en la sintomatología, ya que en dichas enfermedades la calentura es uno de los síntomas, de igual manera influye la forma en que se origina la enfermedad, por ejemplo, el mal de ojo y la carga se origina al estar expuesto a

personas desconocidas, se dice que un niño puede enfermarse estando en lugares muy concurridos, donde generalmente la temperatura es elevada, aunque siempre será de mayor relevancia el clima en el que la enfermedad se origina.

Las enfermedades frías son como la gripa o la frialdad en la matriz que ocasiona que se inflame y también trae problemas al momento del parto, es por ello que la partera debe calentar a la embarazada. Generalmente las enfermedades frías se originan al ser expuesto a temperaturas frías, por ejemplo andar muy de madrugada o a altas horas de la noche, muchas de las enfermedades consideradas frías, por ejemplo el mal aire, se originan a raíz del contacto con corrientes de aire interpretadas como demonios, ichi o fantasmas.

Así como enfermarse está muy relacionado con la temperatura corporal, la salud está ligada a ello. Una persona sana no debe estar ni demasiado caliente o demasiado fría. Una vez que la persona está enferma debe buscar el remedio adecuado para regular su propia temperatura, utilizar plantas calientes o frías dependiendo de la enfermedad.

Esto se encuentra muy relacionado con el clima, puesto que también las plantas se denominan como frías o calientes según el clima en que se dan y hay tos de frío o de calor también dependiendo del clima en que se originó. De igual manera hay plantas que provocan cambios de temperatura en el organismo, por ejemplo la cola de caballo, que enfría el cuerpo.

Creencias y cosmogonía

Los síndromes relacionados a la cultura tienen mucha relación con las propias creencias que la cultura ha construido, las teorías etiológicas, la manifestación de los síntomas y los remedios están enmarcados y sostenidos en las creencias particulares de la cultura en la que se manifiestan. De este modo se pudieron identificar creencias y cosmogonía íntimamente relacionadas con la manifestación de los síndromes y la propia concepción de enfermedad.

Dentro de las creencias relacionadas a la salud y la enfermedad en el municipio de Pantepec están las ideas con respecto a fantasmas, posesiones, religión y brujería. Se cree que existen algunos 'entes' sobrenaturales que afectan a la salud de la persona, se les puede denominar de varias formas, aunque muchos de ellos poseen varios nombres o características muy parecidas, por ejemplo, los ichis, en ocasiones llamados también mal aire que algunos consideran son fantasmas o demonios y son ellos con quienes se topan las personas que se ven afectadas por el síndrome mal aire. Otro tipo de ser es el llamado munganan, estos están presentes en historias y leyendas en varias localidades zoques, se trata de hombres salvajes que viven en las montañas, cuya aparición se relaciona con la niebla, abundante en la localidad, estos seres pueden provocar la pérdida del alma, o espanto.

Al hablar de espanto, se cree que cuando alguien se espanta es el espíritu el que sale del cuerpo de la persona y se queda en el lugar donde ocurrió la experiencia de miedo, es por eso que se ahúma a las personas en ese lugar en nueve ocasiones para llamar al espíritu y que vuelva al cuerpo o se ensalma 9 veces, hay una creencia especial en torno al número 9 puesto que son 9 las veces que se hace esto y son 9 las veces en que se trata a las embarazadas, que corresponden a los meses de embarazo.

En cuanto a la religión las más comunes son la católica y la adventista y ninguna de las dos está a favor de las prácticas realizadas por los sanadores tradicionales, los adventistas no lo creen y los sacerdotes católicos prohíben bajo amenazas la

consulta con los encargados de la salud. Además de no creer en dichas personas tampoco creen en la existencia de enfermedades como el espanto o el mal aire.

Existe la creencia de que Dios creó al ser humano y al mismo tiempo a las plantas, por lo que las hierbas se convierten en remedios naturales enviadas por el mismo Dios para sanar a la gente y son preferibles antes que las medicinas alópatas, se piensa también que los remedios son revelados por Dios en medio de sueños, la persona que tiene los sueños puede compartir los remedios, en algunos casos es considerado don para sanar y en otros casos sólo como bendición para sanar una enfermedad: "(...) pues en el sueño, me dijeron pues 'esta hierba te vas a tomar', yo lo conocí la hierba, 'esto vas a tomar' y yo conocí la hierba, qué hierba era y al otro día me levanté a cocerlo y tomarlo (...) se me apareció Dios, y bien hecho Dios (...) 'esto te vas a tomar' y ya" (Consuelo Sánchez, 54 años). La revelación de los remedios es usada en ocasiones para evangelizar por parte de los adventistas. Incluso hay adventistas que se consideran instrumento de Dios para sanar hasta las personas reconocidas como locas, que se piensa están endemoniadas.

En la religión católica se hace culto de veneración para algunos santos pero no de adoración; sin embargo entre la gente hay un santo que es el más reconocido y a quien se le atribuye el poder de sanación. Ya se ha mencionado que los espiritistas hacen su diagnóstico por medio de desmayos dentro de los cuales tienen contacto con espíritus o con el diablo, quienes les dicen qué remedios deben emplear para sanar y los protegen para que nadie los dañe; también hay espiritistas que hablan con la caja de San Miguelito, esto es una cajita pequeña de madera en la que hay una imagen de San Miguel Arcángel y se dice que es un santo aparecido, es decir que nadie lo fabrica y se puede conseguir con un doctor curandero, el espiritista toca en la caja y explica cuales son los síntomas del enfermo además de preguntar cuál es el remedio indicado, entonces la caja responde pero sólo el dueño puede interpretar lo que dice. El poder de San Miguelito puede ser compartido con las personas elegidas por él. También hay espiritistas que hacen uso de la magia para curar y por medio de las cartas pueden saber si una persona te hizo mal y quién es, así como también si un hombre es o no el padre del bebé de una mujer embarazada.

En Pantepec se cree mucho en la existencia de la brujería, hay brujos y son personas que se encargan sólo de hacer daño pagados por personas que envidian o que odian a otras y que por eso les mandan a hacer trabajos o también por venganza, para dañarlos y que gasten dinero al tratar de curarse. La brujería se manifiesta de distintas maneras y sólo un brujo puede deshacerla. Puede manifestarse como incendios repentinos en las casas, en las personas o en la ropa de manera inexplicable, puede aparecer polvo o piedras en la comida, la ropa cortada como con tijeras pero de manera invisible, cosas increíbles, aunque también se puede manifestar como una enfermedad común como el sarampión pero sin posibilidad de curación. También hay una variedad que se denomina salamiento y sucede a las mujeres embarazadas con la finalidad de que se tengan problemas al nacer el bebé.

Las personas que están bajo el trabajo de brujería pueden presentar ataques epilépticos, convulsiones, alucinaciones y fatiga y el médico no puede tratarlo. Se dice que la brujería se hace enterrando huesos de muertos en la casa de las personas que se quiere dañar. Además de los brujos también los espiritistas en ocasiones son capaces de curar esto por medio del contacto con espíritus.

La creencia en magia y brujería ha disminuido en los últimos años; la teoría etiológica, la concepción en los tratamientos y en la manera de diagnosticar atribuidas a las enfermedades puede cambiar conforme cambia la preparación

académica de las personas o cambian sus ideas religiosas; los adventistas no creen en la brujería o en las enfermedades como mal de ojo o espanto, por lo tanto los males tienen otra explicación, más allegada a explicaciones médicas, aunque si el doctor no es capaz de curar, si llegan a consultar a los yerbateros y curanderos. La gente puede enfermarse y curarse a base de creencias, aunque en la realidad no existan.

A pesar de que dentro de la sociedad zoque la enfermedad mental no es contemplada, existe el término locos, con el que se designa a las personas que se comportan de manera anormal y se dice que han "perdido la mente"; la mente es igualada al alma o espíritu de la persona y los demonios o malos espíritus que la gente ha observado y que tienen forma de bultos; son quienes se apoderan del alma y hacen actuar a las personas de manera incongruente.

La creencia que predomina acerca de la vida después de la muerte es que no hay tal, las personas mueren, son veladas por 24 horas y enterradas en el panteón al día siguiente, todo termina en ese momento.

Las creencias tradicionales heredadas han sufrido grandes cambios, y en algunos casos se han olvidado dado a las transformaciones que ha sufrido el municipio; la entrada de nuevas religiones, la situación económica, las condiciones educativas, etc., han contribuido a que aspectos culturales distintivos de los zoques se pierdan.

Roles Sociales

Las personas que se encargan de la salud, o sanadores tradicionales, y que están reconocidos por la sociedad con alguna denominación son los yerbateros, espiritistas, curanderos, parteras, hueseros, ensalmadores y hasta brujos; sin embargo no sólo las personas reconocidas como encargados de la salud pueden curar, también los miembros de la familia y los vecinos lo pueden hacer, además hay personas que se sabe que curan pero que no son reconocidas con algún nombre específico, si saben el remedio para las enfermedades eso basta para que sean consultados, por lo regular las personas que saben de remedios y hierbas son personas de avanzada edad consideradas como gente de antes, cuando no había doctores.

Algunas parteras además de levantar niños también atienden enfermedades relacionadas con los bebés como lo son la carga o el calentamiento de cabeza o con las madres; y existen también parteras que se autodenominan partera/curandera o partera/ensalmadora, que también atienden otros tipos de enfermedades. Ser partera implica mucho compromiso y es por ello que no cualquiera acepta serlo a pesar de tener el don.

En ocasiones no existe un límite claro entre las actividades que desempeña cada persona de las que se dedican a curar, hay quienes dicen que el yerbatero y curandero son y hacen lo mismo o que el curandero, el espiritista y el brujo son lo mismo y sólo se pierde dinero al buscarlos, que el yerbatero y el curandero son los especialistas en curar el espanto, aunque en general es posible destacar capacidades o características propios de cada uno.

En todo esto la fama tiene un lugar importante porque la gente acude a consultar a quien se dice que ha curado más y en ocasiones las personas sólo se han creado la fama y en realidad no son capaces. Entonces la legitimidad de un sanador está dada por el reconocimiento de la gente, sea o no efectivo, aunque en la gran mayoría de los casos la fama deriva de la efectividad del sanador, de ello que incluso gente anciana que no posee alguno de los títulos oficiales de sanador puede

tener fama y ser visitado por enfermos.

Origen

Existen dos maneras en que una persona puede iniciar a curar a la gente; puede aprenderlo o puede ser un Don otorgado por Dios, en este caso puede ser de dos maneras sólo por el Don de Dios, o bien acompañado con aprendizaje.

En el caso de ser una práctica aprendida sucede regularmente en las parteras, curanderos y espiritistas, los cuales aprenden de sus familiares cercanos practicantes; en ocasiones aprenden por necesidad, cuando un parto tiene que ser atendido y no hay quien lo haga, para ello además de querer se necesita tener valor, perder el miedo y puede iniciarse a cualquier edad. También se aprende a curar cuando un familiar está enfermo y se requiere de un remedio urgente, cualquier persona puede aprender e incluso lo puede hacer para que le genere beneficio económico. Para aprender la persona debe querer hacerlo, si no quieren hacerlo o no tienen las cualidades necesarias se debe a que su sangre es débil.

Los sanadores que hacen referencia al don de Dios lo hacen de dos maneras diferentes. Por un lado encontramos a quienes confían en el don divino, es decir, Dios otorga la capacidad de sanar o de 'entender los remedios', el sanador entonces puede aprender nuevos remedios u otras prácticas para poder curar mayor cantidad de enfermedades. Por otro lado están los sanadores que consideran que su capacidad, al igual que los remedios, están otorgados por Dios; Dios da la capacidad de sanar y también revela los remedios a las enfermedades por medio de sueños, visiones, o simplemente enviándolos al pensamiento.

En caso de ser un don otorgado por Dios las personas no cobran porque el curar se considera una misión y en ocasiones Dios les advierte que no deben aprovecharse de las personas, este don puede llegar a cualquier edad. En este caso los remedios llegan solos al pensamiento de las personas o es revelado en medio de sueños; es Dios quien revela qué hierbas se utilizarán para cada enfermedad. Los sanadores que atribuyen su capacidad a Dios son quienes mayormente incluyen a la religión como parte de sus remedios, ya sea a manera de rezos, oraciones y el uso de imágenes de santos.

Es muy común que el don se de en caso de ser partera, curandero o yerbatero, se dice que Dios escoge a las personas destinadas para curar, pero además esas personas deben querer hacerlo para que las personas sanen.

El caso de los espiritistas es especial puesto que ellos comienzan con su labor de dos maneras posibles, hay quienes se desmayan por primera vez y dentro del desmayo (que puede durar hasta 11 horas continuas) les es revelado que deben dedicarse a curar a la gente o de lo contrario morirán, el desmayo se considera una prueba que es necesario pasar para dedicarse a la sanación. La otra manera de saber que se es elegido para curar es por medio de una imagen del santo católico San Miguel Arcángel; una persona enferma que acude con sanador, comúnmente conocidos como espiritistas o simplemente San Miguelito, puede ser considerado por San Miguelito como un sanador, la imagen lo revela al espiritista y éste se encarga de iniciar a la persona escogida en la sanación: le otorga su propia caja de San Miguelito, aunque la persona escogida debe pagar para poder hacer uso del don.

Honorarios.

La mayoría de las personas encargadas de la salud cobran nada por sanar a la gente, sobre todo los que consideran que saber curar es un don de Dios, reciben lo que la gente les ofrece ya sea dinero o comida, pero jamás piden algo a cambio de sanar: consideran que de cualquier manera Dios los recompensará por hacer el bien, hay gente que les proporciona algo como paga y hay quienes no dan nada a cambio.

Entre las personas que cobran, los espiritistas que se encuentran fuera del municipio cobran entre mil y mil ochocientos pesos, los yerbateros cobran entre cinco y veinte pesos, hay curanderas que cobran hasta cien pesos y parteras que cobran doscientos pesos por pepear (recibir) niñas y trescientos por varones; mientras que los doctores cobran entre ochenta y cien pesos por la consulta más las medicinas.

Debe destacarse que los sanadores tradicionales son personas cuya principal actividad económica es diferente a la sanación, comúnmente son personas dedicadas al campo, o al hogar, esto quiere decir que ser sanador tradicional no es un oficio, quien posee alguno de los títulos reconocidos de sanador, como yerbatero, partera o curandero, lo obtiene a modo de reconocimiento social, de ahí la importancia social de dichas personas. Es en pocos casos cuando el sanador refiere el sanar como su oficio y tiene tarifas para cobrar.

Espiritistas

Los espiritistas son personas que curan, la manera en que diagnostican puede ser dividida en dos, hay quienes lo hacen por medio de la caja de San Miguelito y la otra es en medio de desmayos. Los primeros lo hacen de la siguiente manera: la persona llega a consultar al espiritista, le explica sus síntomas, el espiritista consulta a San Miguelito, que se cree está dentro de una caja de madera, le pregunta cuál es el remedio indicado para la persona y la caja se lo contesta, las personas que van sólo escuchan ruidos inentendibles, pero el espiritista dueño de la caja es el único que puede interpretar lo que dice, entonces le explica a la persona cuál será el remedio que debe usar, puede ir a consultar algún familiar del enfermo en ausencia de éste. Una variación de éste mismo método excluye el uso de la caja de madera, ésta se sustituye con una imagen de San Miguel Arcángel, o con imágenes de otros santos. Es cierto que el santo más popular entre los espiritistas es San Miguel Arcángel, sin embargo hay quienes consultan a otros santos, o incluso a varios, como la Virgen del Carmen y la Virgen de la Asunción.

La segunda opción ocurre así: la persona llega a consultar al espiritista, le explica cuáles son sus síntomas y éste escucha, la persona se va y regresa al día siguiente, después de irse es que el espiritista se desmaya, y es en medio de su desmayo que tiene visiones de santos católicos o espíritus que le indican cuál será el remedio para la persona, el cual es comunicado al paciente al día siguiente que regresa, si el remedio no le funcionó entonces se repite el proceso de desmayo para saber el nuevo remedio y cambiarlo. En el desmayo se conoce cuál es la enfermedad y el remedio, así como también si debe ser tratada por un médico en caso de ser enfermedad natural (dolor de cabeza o dolores internos), de lo contrario se atiende con el espiritista. También se le indica al espiritista qué imágenes de santos son las que debe tener en su casa por ejemplo la virgen de Guadalupe. El espiritista también trata enfermedades como diabetes, úlceras, anemia, inflamación del estómago y ovarios, fiebre y son consultados incluso por los doctores.

Los espiritistas usan hierbas y algunos medicamentos de farmacia para curar, esto

es dependiendo de la enfermedad, puede usar ambos o sólo uno de ellos, se dice que pueden curar cualquier enfermedad incluso la brujería y la locura. El remedio debe ser tomado y bañado, es decir por dentro y por fuera; no pueden dejar de curar porque es como un don y si dejan de hacerlo les pueden suceder desgracias o llegar a morir.

Ésta es una práctica que antes poseía más fama, sin embargo se está perdiendo, quizá porque hay quienes piensan que un espiritista se puede igualar con un brujo, que tienen pacto con el diablo y que si curan es a través del mal.

Curandero

Es una persona que se dedica a curar con hierbas y se cree que con un poco de magia. Dios le proporciona el don de entendimiento para poder curar aunque algunos han aprendido por necesidad ante una emergencia. Dividen a las enfermedades en calientes y frías y el tratamiento depende de la temperatura de la enfermedad, si es caliente el tratamiento debe ser fresco y viceversa.

Ellos mismos envían a sus pacientes primero con el médico, si no encuentran cura entonces regresan con él. Atienden a personas de cualquier edad y se dice que pueden curar cualquier enfermedad y que ellos no se enferman; diagnostican por medio del pulso o sólo mirando a la persona, el pulsear se hace de dos maneras, para medir el pulso del cuerpo se toma en la muñeca izquierda, y para medir el pulso del corazón se toma lado contrario del codo derecho. Si la sangre brinca mucho entonces la enfermedad es caliente (como espanto y mal aire). Otra manera de diagnosticar es por medio del espíritu, su espíritu entra en el alma del enfermo y es así como sabe cuál es la enfermedad y por ende el remedio, "ah bueno, que el curandero, él, el curandero ¿cómo le puedo decir?, penetra, ése sí que penetra en la alma, pues lo siente la alma y a base de eso ya agarra" (José de Jesús, 18 años).

Para curar utilizan remedios naturales y medicamentos, siembran las plantas y los remedios ya los tienen preparados como prevención en caso de emergencia, es por ello que algunos cobran poco para reponer lo que gastan en la elaboración de los remedios.

En algunos casos el curandero es igualado al espiritista o al yerbatero, hay quien piensa que es lo mismo, pero el curandero no se desmaya y utiliza hierbas diferentes y no consulta a San Miguelito, como lo hace el espiritista, y la diferencia esencial con el yerbatero es el tipo de remedios, mientras el curandero prepara los compuestos de antemano el yerbatero se caracteriza por utilizar plantas recién cortadas. Incluso se piensa que los curanderos manejan la magia negra o que pueden curar los males provocados por la brujería.

Brujos

Los brujos son personas que trabajan con el mal, tienen pacto con el diablo y se dedican a hacer el mal, algunos curan pero también a través del mal.

El brujo puede convertirse en animales como cerdos, chivos o gatos, igual que en el nahualismo. Se dedican a hacer trabajos para perjudicar a otras personas, en la mayoría de los casos pagados por alguna persona que quiere dañar a otra quizá por envidia, la manera de hacerlo puede ser enterrando un hueso humano en la casa de las personas a las que se les desea el daño, entonces a los miembros de esa casa les suceden cosas fuera de lo normal como que se les corta la ropa o se quema de manera invisible y repentina; otra manera en que se manifiesta la brujería es la caída de cabello, agruras, ardor, pérdida de apetito y por consecuencia desmejora

física, se puede hasta morir por esta causa.

Sólo el brujo puede deshacer un trabajo de brujería, el mismo que lo hizo o quizá otro, encuentra el hueso humano y lo desentierra para que dejen de pasar cosas sobrenaturales o también puede regresar el mal a quien lo provocó; se dice que curan con magia negra y que en medio de un sueño durante el cual cambian de voz platican con el enfermo y su familia acerca de la enfermedad y la manera de remediarla.

Las personas afirman la existencia de brujos dentro de la comunidad, sin embargo no se sabe quiénes son, al ser de los títulos sociales más impopulares dentro de la localidad parece que se prefiere tener la práctica de la brujería como secreto, o puede ser sólo una creencia más para poder dar explicación a algunos males.

Huesero

El huesero es quien se encarga de arreglar los huesos y las articulaciones y algunos atienden otras enfermedades como el espanto, para curar hacen sobadas con pomadas como trescientos y en ocasiones tés. Son consultados porque el huesero va a la casa del paciente y cura más rápido que un médico.

Yerbatero

El yerbatero es la persona que cura usando sólo hierbas en remedios caseros y que es elegido por Dios para hacerlo, la principal diferencia con un curandero es que utiliza las hierbas frescas, recién arrancadas y no tiene los remedios ya preparados; la diferencia con los brujos es que los yerbateros no usan santos ni veladoras y no se desmayan para diagnosticar, en este caso la persona llega y platica sus síntomas al yerbatero y éste reconoce la enfermedad y el remedio que va a proporcionar y que no explica de qué está hecho.

Se piensa que es capaz de curarlo todo, trata enfermedades comunes tales como la diarrea, dolor de oídos, aunque también hace uso del diagnóstico por pulseo en caso de enfermedades como el mal aire.

Se trata del sanador más popular entre la población de Pantepec, de hecho casi a cualquier persona que conozca de plantas medicinales se le otorga el nombre de yerbatero, palabra derivada de yerba (hierba), la popularidad se debe a la gran cantidad de enfermedades que puede curar, desde las más comunes hasta los síndromes relacionados a la cultura, en muchos casos sólo dice la planta que debe ser usada o la combinación de plantas para elaborar el remedio, es la persona enferma quien se encarga de conseguirlas, eso facilita grandemente el tratamiento ya que la consulta no se cobra o sólo se da aportación voluntaria y las plantas se pueden conseguir con caminar un poco dentro del mismo pueblo.

Ensalmera o ensalmadores

Los ensalmadores son personas que saben ensalmar (soplar), diagnostican la enfermedad a través del pulseo (tocando la sangre) y dependiendo la enfermedad recetan el uso de vitaminas o hierbas. Atienden enfermedades como el calentamiento de cabeza o el espanto.

Conclusiones

La información obtenida da muestra de la relación existente entre las concepciones de salud enfermedad y cultura en la población del municipio de Pantepec, a pesar de que la comunidad se encuentra en proceso de aculturación.

La relación se manifiesta principalmente entre las creencias heredadas de la cultura tradicional zoque y las concepciones modernas de salud y enfermedad, esto ha provocado que la percepción de las enfermedades se ajusten a las ideas modernas o los cambios que las propias creencias han sufrido, influidas también por las nuevas ideas religiosas. Por ejemplo, el uso de bebidas alcohólicas como ingrediente en los remedios es algo muy común entre los sanadores tradicionales, sin embargo la religión protestante prohíbe su uso, por ello los sanadores que pertenecen a dicha religión sustituyen el uso del aguardiente con agua, o simplemente lo excluyen del remedio. A este respecto existe mucha flexibilidad en la elaboración de los tratamientos o en el ejercicio de ritos o procedimientos para curar, ya que cada sanador recibe la iluminación de manera personal, la tradición de sanar se convierte en un proceso personal e individual tomando en cuenta las características del sanador y del propio enfermo. Sin embargo pueden ser identificados símbolos o elementos imprescindibles para la sanación.

En primer lugar se debe destacar el papel de la fe en la sanación del enfermo; las religiones más comunes son la católica y la adventista, ambas coinciden en que la fe juega un papel importante en la sanación y en el desempeño de los encargados de la salud. Hay tres aspectos fundamentales en este punto, la fe en la persona que cura, la fe en el remedio otorgado por esa persona y la fe en Dios, "(...) yo pongo al Dios verdadero que existe, y cuando nosotros tenemos fe en Dios aunque sea un bocadito de agua, limpia y curativa, sí, así es" (Sara de la Cruz, 55 años, partera-curandera).

Hay quienes afirman que si no se tiene fe en la persona que va a curar, entonces no sanará, dicha credibilidad de sanación se obtiene al haber curado a mucha gente, en ocasiones acuden sin fe y si se curan empiezan a tener fe en dichas personas; otros dicen que no importa la persona, porque si ese es el remedio indicado, entonces sanará de cualquier manera; hay quienes manifiestan que no es necesario ninguna clase de fe en nada, que el remedio cura sin necesidad de fe, aunque la fe en el remedio puede venir después de haberlo utilizado, es decir gracias a su efectividad, y se dice también que sin fe en el remedio nadie puede sanar.

La fe en Dios es capaz de lograr la sanación sin ninguna clase de remedio o medicamento incluso cuando se trata de enfermedades graves como lo es el cáncer, Dios puede curar cualquier enfermedad puesto que él manda la enfermedad y también el remedio, pero él es quien decide a quien sanar a pesar de su fe. Las parteras se encomiendan siempre a Dios.

En los casos que se dice que la enfermedad se agrava debido a situaciones externas, como el sarampión por la acción de una embarazada, esto es una creencia o costumbre que determina la gravedad o no de la enfermedad, es decir que si se cree sucederá. Esto implica que la creencia puede generar enfermedades, a este respecto hay una distinción entre la fe y las otras creencias; la fe es definida como la creencia religiosa, la confianza en Dios que puede mandar el remedio para curar la enfermedad, aparte existen las creencias de otro tipo, como en la brujería o en seres como los ichi o munganan, pueden generar distintas enfermedades.

De este modo se ve que las creencias acumuladas en la cultura, que igualmente

van cambiando en cuanto las condiciones sociales lo hacen, se convierten en parte de la subjetividad del individuo, es decir, son asimiladas por los miembros de este grupo social, y están relacionadas con las concepciones de sanación y el desarrollo de enfermedades, tal cual sucede con los símbolos y sus significados destacados como importantes para el proceso de curación.

Por otro lado hay curanderos que consideran que la sanación está determinada por la fe que ellos tienen en Dios aseguran que no importa si la persona que acude a consultarlos tiene fe puesto que basta con la fe que poseen ellos para que la persona se cure, ya que el remedio se da en el nombre de Dios, muchos de los sanadores incluyen rezos, frases u oraciones como parte del remedio, esto pone de manifiesto la fe en Dios como clave para llegar a la sanación, sin embargo una persona enferma que pertenece a la religión protestante no acudirá a un sanador que incluye rezos católicos para sanar, o a la inversa, es decir, la pluralidad de creencias, prácticas y remedios logra que la persona enferma acuda con el sanador que mejor se ajuste a sus propias creencias y prácticas, ello resulta indispensable para poder llegar a curarse, y tiene al mismo tiempo mucho que ver con el papel de la fe en la sanación, si el enfermo no cree o no tiene devoción por determinado santo, si el sanador lo utiliza no será de relevancia para el enfermo, incluso puede tener consecuencias no deseadas en el estado del paciente, el enfermo acude con el sanador que comparte sus creencias y maneja los símbolos que considera relevantes para la sanación.

Dentro de los tres tipos de fe, la relación resulta interesante; en los casos en que se cree que la sanación reside en la fe, ya sea del sanador o del sanado, la fe debe ser primordialmente en Dios, aún la fe en el remedio o en el sanador están sujetas a la fe en Dios, ya que Dios creó las plantas con que se elaboran los remedios y Dios es quien revela los remedios a los sanadores. Son los sanadores que atribuyen sus conocimientos al don divino quienes consideran a la fe como la base de la sanación, indicando incluso que teniendo fe en Dios hasta un vaso de agua limpia puede curar.

En segundo lugar podemos nombrar el uso de plantas, en todos los casos en que el sanador actúa, lo hace utilizando plantas en mayor o menor medida, las plantas pueden ir acompañadas por otro tipo de objetos, o con otros procedimientos, pero forman parte esencial del tratamiento de la enfermedad. Dicha importancia se ve incluso dentro del hogar, ya que el uso de plantas no está reservado a los encargados de la salud, éstas son utilizadas de manera doméstica, ello demuestra la importancia de las plantas medicinales en la vida común de las personas de la localidad.

Esto se ve reflejado en la preferencia hacia las alternativas de salud, en general se prefiere la asistencia a los médicos tradicionales; consultan a personas reconocidas socialmente como curanderos, yerbateros, espiritistas, hueseros, ensalmadoras y parteras, los buscan porque se sabe que son capaces de curar, la persona debe hacerse de una buena fama para ser visitado. Si alguien comienza a curar y lo hace bien, la gente lo platica y lo recomienda, de la misma manera si una planta resulta efectiva para sanar alguna enfermedad esto se recomienda y como consecuencia se incrementa su uso.

Los encargados de la salud tienen gran importancia social, se trata de quienes atienden a la mayor parte de la población para las enfermedades más comunes, en la gran mayoría de las entrevistas recolectadas se les menciona como la principal opción de sanación, muestra de ello es la gran cantidad y diversidad de sanadores especializados para determinadas enfermedades: los yerbateros se encargan de enfermedades comunes como infecciones, resfriados y dolores; los hueseros se

encargan de atender las fracturas y descomposturas de huesos; las parteras de la mujer embarazada y los recién nacidos; los espiritistas se encargan de las enfermedades que los sistemas de salud no reconoce; el curandero se encarga de una gran cantidad de enfermedades atendiendo a personas mayores como niños y las ensalmeras se especializan en las enfermedades calientes, cuyo remedio es la ensalmación. La mayoría de estas personas que curan no cobran, lo hacen como favor y si lo hacen puede ser un indicativo de que no son efectivos.

Esto es especialmente sensible al tratarse de los síndromes culturales, para los que no existe tratamiento médico, o medicamentos efectivos. Determinado en primer lugar por la disparidad de las teorías etiológicas que asigna la tradición y la ciencia médica a los males; y en segundo lugar por la diversidad de tratamientos tradicionales, que se originan individualmente para cada sanador.

La preferencia se encuentra sumamente relacionada con la recurrencia a los sanadores y su efectividad; por lo regular las personas enfermas acuden primero al yerbatero y si no les funciona van al médico, se trata primero con hierbas y si no funciona se acude al doctor; esta preferencia se basa principalmente en el aspecto económico, puesto que ir con un yerbatero puede costar nada o quizá unos cuantos pesos mientras que el médico cobra la consulta y la medicina, además es más fácil localizar al yerbatero, el médico no siempre está en la clínica y en ocasiones no se tienen las medicinas necesarias.

Otro aspecto por el cual prefieren la curación con hierbas es porque la medicina alópata perjudica al organismo, en especial daña el estómago, "(...) una persona que no quiere tomar medicina pues porque los lastima el estómago" (María Hernández 51 años, originaria de Pantepec) y más en las personas sensibles como las que padecen gastritis, puede haber reacciones alérgicas o te puede provocar otros padecimientos; es por ello que, incluso teniendo acceso a consultar al médico y a comprar medicinas de farmacia, se prefiere usar hierbas por ser más naturales, incluso algunos médicos lo recomiendan.

Algunas personas prefieren ir con el yerbatero o huesero porque su manera de diagnosticar y curar no falla, es muy sencilla y no requiere de largos periodos de tiempo, es más rápido y cómodo. Esto se ve claramente al contrastar los tratamientos médicos y los tradicionales hacia la mujer embarazada. Las parteras ofrecen un trato personalizado y cómodo, con visitas más frecuentes que el médico, además del compromiso de atender el parto en la casa del paciente, ofreciendo en todo en tratamiento apoyo emocional, menos costo y menos tiempo de recuperación. A este respecto los sanadores tradicionales llevan la ventaja sobre los médicos por la gran y diversa gama de padecimientos que curan, son igual de diversas las alternativas no sólo de sanador, ya que para un mismo padecimiento se puede acudir al yerbatero, al curandero o al espiritista, también hay muchas plantas y combinación de plantas para sanar un solo padecimiento.

Un aspecto importante es el hecho de que se prefiere a quien sabe curar y los médicos no son capaces de atender los síndromes relacionados a la cultura como el mal aire, la carga, el espanto, el azar o el calentamiento de cabeza, no saben e incluso regañan a las personas. Desde la perspectiva de los pacientes hay discrepancias desde el diagnóstico, la manera general de diagnosticar en los sanadores tradicionales es el pulseo, en la muñeca y en la parte contraria al codo, mientras que el médico lo hace de manera sintomática o toma el pulso en el pecho, para la cosmogonía zoque la sangre forma parte vital del ser humano, y es de especial relevancia al hablar de enfermedades; la sangre puede decir cuál es la enfermedad y la manera de curarla porque al enfermarse la persona la sangre está enferma, por lo tanto el arte de leer la sangre no es cualquier cosa y el pulso no

puede ser leído en cualquier parte, tradicionalmente los lugares en que la sangre debe ser leída son las mencionadas; en segundo lugar los síndromes relacionados a la cultura obtienen su significación debido al conjunto de síntomas que los caracteriza y que la población zoque de la localidad puede reconocer, también por el origen de estos síndromes, las causas son conocidas y en gran manera determinan la manera de manifestarse y de conseguir la sanación; mientras que el médico asigna nuevas maneras de llamar a los males, y les atribuye una teoría etiológica distinta a la aceptada socialmente, se da pues, un paralelismo entre las concepciones tradicionales de los síndromes y las concepciones médicas, ello entra en conflicto en el propio paciente quien prefiere acudir a la alternativa que significa a los males de una manera familiar para él y por ello prefiere acudir con quien comparte su visión y no con un médico que no podría darle la mejor solución a su problema de salud.

En este punto se puede ver una descontextualización de la ciencia médica hacia la cultura zoque, mientras que las personas acuden al médico para curarse de males que son reconocidos como enfermedades se encuentran ante la ineficacia para resolver su problema. Médico y paciente hablan en dimensiones distintas, las explicaciones respecto al mal son totalmente contrastantes y cuando el médico da el tratamiento a la enfermedad no es efectivo. Mientras que el sanador tradicional habla el mismo idioma del paciente, comprenden a la enfermedad dentro de la misma dimensión y la explicación que ambos dan a la enfermedad es la misma, así el tratamiento no se queda en el exterior del paciente, como sucede con el médico, el paciente se ve comprendido y desde ése momento comienza el tratamiento.

La preferencia por el médico tiene lugar cuando la enfermedad es grave y no está en las manos de los yerbateros curarla, es decir cuando las hierbas no fueron suficientes, o cuando la enfermedad es muy grave ninguno de los dos puede curarla. En este caso se reconoce la limitación del uso de plantas, se acude al yerbatero para sanar las enfermedades comunes o en sus inicios, en caso de enfermedades graves como cáncer, diabetes u operaciones no se discute la necesidad de acudir al médico, aunque las opciones son bastante reducidas y en muchos casos lejos del alcance económicos de los habitantes de la localidad.

Hay personas que definitivamente no creen que nadie más que los médicos puedan curar. La preferencia por el médico se puede dar como resultado de la aculturación o la pérdida de tradiciones, quienes ya no creen en los yerbateros, los pulsadores y las enfermedades que tratan prefieren acudir con el médico; en ello también influyen las prácticas religiosas adventistas, que prohíben la asistencia con esas personas (sanadores tradicionales) y también la idea de que estas personas sólo pretenden ganar dinero sin curar nada. Además en la actualidad la deforestación se está volviendo un problema que tendrá como consecuencia la escasez de plantas medicinales.

La preferencia en general viene derivada de la efectividad de los remedios, tratamientos y los sanadores. La efectividad está reconocida por la fama que tiene la persona de curar, si alguien curó a una persona, ésta lo divulga y las demás personas acuden a consultarla. La persona o el remedio sirven cuando son capaces de eliminar los síntomas de la enfermedad, si una persona acude a un encargado de la salud y se siente bien con el remedio, entonces sigue acudiendo en futuras ocasiones. Hay variedad de opiniones pero coinciden en que los curanderos y yerbateros son más efectivos que los espiritistas y que las personas que cobran son menos confiables, ya que es más probable que sólo pretendan ganar dinero y no sanar.

Los encargados de la salud que curan con hierbas sólo son capaces de sanar

enfermedades graves en sus primeras etapas, si la enfermedad está avanzada ya no pueden hacer nada. Hay quien afirma que las hierbas: "pues de un tiempo así yo digo que un 80% si son efectivos" (Lisandro Vázquez, 35 años, originario de Pantepec), sin embargo el efecto de hierbas es distinto en cada persona y deben "llevarse" con la sangre del paciente para que funcionen, lo cual sucede con enfermedades reconocidas como naturales.

Los encargados de la salud en el municipio son tan efectivos que llegan a consultarlos gente de Tapilula, Tecpatán, Tuxtla y Villa Hermosa para ser atendidos.

Ante este panorama se pone de manifiesto la necesidad de la psicología por incursionar en estos terrenos, actualmente parece que la psicología mexicana se encuentra poco familiarizada con la importancia que la cultura implica hacia la manifestación de males tales como los síndromes relacionados a la cultura. La apertura y la exploración hacia las concepciones tradicionales de la salud/enfermedad y la enfermedad mental, puede abrir nuevos caminos hacia el tratamiento efectivo en estas sociedades, esto es importante no sólo para el desarrollo de la psicología social y comunitaria, también lo puede ser para la psicología clínica y quizá otras áreas. Al reconocer a la cultura como un factor determinante en el desarrollo psíquico del individuo se debe reconocer el papel que tiene como configurador de las concepciones y manifestaciones de las enfermedades, así como de los tratamientos que se originan para ellas.

Vale la pena en este punto retomar la definición de cultura desde la que parte este trabajo:

La cultura es el conjunto de las modalidades de la experiencia social, construidas sobre unos saberes aprendidos y organizados como sistemas de signos, dentro de una comunicación social que proporciona a los miembros de un grupo un repertorio y constituye un modelo de significaciones socialmente compartidas que les permite comportarse y actuar de manera adaptada en el seno de una sociedad (Fisher, 1992, p. 21).

Dicha definición queda complementada con la que ofrece Cole (1999):

La cultura según esta perspectiva, se puede comprender como la reserva entera de artefactos acumulados por el grupo social en el curso de su experiencia histórica. En conjunto, los artefactos acumulados de un grupo –la cultura– se ven entonces como el medium de desarrollo humano específico de la especie. Es "historia en el presente". La capacidad para desarrollarse dentro de ese medium y para tomar medidas para su reproducción en generaciones sucesivas es la característica distintiva de nuestra especie (p. 108).

Hemos mencionado ya que el papel de la cultura no se restringe sólo a la interacción del sujeto con sus semejantes, de hecho la vida en sociedad modela aspectos tan esenciales como la alimentación, vestimenta, la construcción de hogares, el trabajo, etc., las diferentes pautas sociales ayudan a configurar de manera diferente este tipo de actividades y con ello poder o no generar enfermedades orgánicas o mentales. Lo que puede verse es que incluso las necesidades básicas están sujetas a las normas sociales tan cambiantes de lugar a lugar y de tiempo en tiempo, y ello repercute en otras esferas de la existencia humana como lo son las enfermedades.

De esta manera queda claro que la cultura forma parte fundamental en el desarrollo subjetivo del sujeto y de los sujetos pertenecientes a la misma sociedad, esto resulta esencial de tomar en cuenta al analizar las concepciones de salud/enfermedad y la enfermedad mental enmarcada en cierto contexto cultural. Ya que la sociedad genera símbolos y significados para poder 'digerir' a la realidad éstos se ven íntimamente inmiscuidos en todas las esferas del humano, ello ayuda a configurar las concepciones de salud y enfermedad, la manera en que las enfermedades se manifiestan, tal es el caso de los síndromes relacionados a la cultura, y las prácticas que nacen para tratar a las enfermedades, todo ello nace directamente del sistema de símbolos que la propia sociedad ha generado y mantenido. Todo esto hace necesario el análisis de la subjetividad del individuo partiendo de su contexto social y cultural, nunca como ente aislado; recordemos que lo social y lo individual son parte de una misma realidad dialéctica, son procesos en constante contradicción, pero que se complementan, por consiguiente no deben ser analizados por separado, puesto que no son excluyentes uno del otro, sino por el contrario, son partes integrales de la realidad tanto individual como sociocultural del individuo y la sociedad.

La cultura como ente mediador entre el sujeto y la realidad ha desarrollado símbolos que han sido asociados, en este caso particular al proceso de enfermedad y de sanación. Para el contexto particular de Pantepec, Chiapas, se han podido identificar elementos simbólicos ligados a la sanación: en primer lugar se encuentran los relacionados a la religión, tales como la presencia de santos en el lugar donde se lleva a cabo la sanación, la caja de San Miguelito por parte de los espiritistas, la acción de rezar o realizar oraciones con el objetivo de sanar. Los símbolos "rituales" como la ensalmación, la limpia y el pulseo, son procedimientos para llegar a la sanación, pero al mismo tiempo representan símbolos necesarios para poder salir de la enfermedad. También se encuentran los objetos cuya transformación social los ha convertido en símbolos para la sanación: la receta de plantas, pomadas y bálsamos, lociones y compuestos como el espíritu romero.

Todos estos símbolos se han asimilado y son utilizados por consenso como valiosos en el proceso de sanación, esto quiere decir que el sujeto que nace y se desarrolla en este contexto particular se apropia de estos símbolos y sus significados, que llegan a formar parte de su propia subjetividad, al igual que las ideas y creencias que, de acuerdo al trasfondo cultural, están relacionadas con el desarrollo de enfermedades y su sanación. Todo ello, símbolos y creencias, llegan a formar parte en la subjetividad del sujeto, determinando las enfermedades que puede presentar (síndromes relacionados a la cultura), la manera en que se manifiesten y cómo deben ser asistidos.

Todos estos elementos simbólicos se encuentran presentes en mayor o menor medida en el proceso de sanación, aunque no siempre la sanación depende directamente de ellos:

Muchos sistemas de curación con obvios componente simbólicos incorporan también elementos físicos y farmacológicos. No se propone que siempre el mayor componente terapéutico del proceso curativo sea simbólico, a pesar de que el aspecto simbólico siempre está hasta en el más escueto acto de prescripción de hierbas o fármacos (Pérez, 2004, p. 122).

Además menciona:

Así pues, el primer requerimiento para un proceso terapéutico es la construcción de un marco mítico general compartido por sanadores y potenciales pacientes. En el proceso de curación el sanador particulariza parte del mundo mítico general, asimila un papel a las emociones y busca cómo manejarlas (p. 123).

Identificar los símbolos relacionados al proceso de sanación en las sociedades tradicionales puede traer beneficios a la psicología, ya que dan cuenta de las creencias culturales que mantienen a la propia enfermedad y la manera de curarla, y que han configurado al mismo tiempo la subjetividad de los sujetos miembros de la sociedad conociendo dichas creencias y la manera de interpretar a la enfermedad el psicólogo adquiere nuevas herramientas para intervenir en estos contextos evitando el paralelismo que existe entre la visión científica aceptada y la tradicional.

Hay que subrayar que los símbolos, al igual que los síndromes y sus concepciones son particulares a cada sociedad, tratar de "exportar" los síndromes, o los símbolos ligados a la sanación a contextos diferentes constituye un error. Tal como Kleinmann (1988, citado en Pérez, 2004) lo hace ver:

Imaginemos que la psiquiatría asiática domina al mundo y que existe un bien conocido síndrome caracterizado por cansancio excesivo, pérdida de interés y preocupaciones somáticas intensas, asociado a la idea de que hay una pérdida progresiva de semen y con él de la energía vital. Este síndrome se le llama Dhat. Tras diseñar un estudio para detección de Dhat y validarlo para lectores anglófonos, el cuestionario se administra en Estados Unidos. Aunque encontráramos un 1% de personas que cumplieran con criterios de Dhat, ¿podríamos afirmar que el Dhat es universal y que tiene una determinada prevalencia en EUA? Evidentemente no y hacerlo sería cometer una falacia categorial (p. 98).

Hablando de los tratamientos, comúnmente se les ha tratado como prácticas de charlatanería y carentes de efectividad, no queremos decir que todas las prácticas diferentes a las médicas posean real efectividad y deban ser utilizadas, pero sí lo son aquellas que nacen de las creencias y tradiciones dentro de una sociedad determinada, que proveen al enfermo de un marco de referencia para comprender la enfermedad y curarla, que no entra en conflicto con las creencias y prácticas que la cultura posee y mantiene. Desjarlais (et al., 1997) menciona que cada cultura y sociedad genera diversas respuestas y estrategias para contrarrestar y prevenir las enfermedades, no sólo para las enfermedades mentales y los problemas psicosociales, también para analizar y buscar sus causas y organizar respuestas personales y comunitarias. Para poder hacer esto cada cultura cuenta con un sistema de signos y conceptos. De esta manera la sociedad misma modela la enfermedad, sistematiza los síntomas, las interpretaciones y la forma en que debe ser asistida, siempre siguiendo los patrones de conducta propios a cada sociedad y grupo étnico. Por ello es que los sanadores tradicionales, que se encuentran sumergidos en el propio contexto cultural y que por ende dominan el uso de signos y significados relevantes para el tratamiento de las enfermedades, poseen gran importancia social, ya que ayudan, en cierta forma, a mantener a la cultura ya que las prácticas curativas y las concepciones que tienen los médicos tradicionales de la salud-enfermedad necesitan estar forjadas y reconocidas social y culturalmente, es decir, se debe entender que están sumergidas dentro de una realidad simbólica en el interior de la cual se producen estilos de vida propios, formas específicas de

relación social y conceptos culturales sobre el cuerpo humano y la enfermedad. Gran parte de la eficacia y valor de estas prácticas descansa en el hecho de que están profundamente enraizadas en una tradición cultural.

No hacemos referencia en ningún momento en que el psicólogo, o especialista en salud, deba utilizar las prácticas arraigadas socialmente, se trata de comprender la visión del paciente, cosa que puede lograrse al comprender las creencias, ritos y procedimientos sin preconcepciones o estigmas, con el objetivo de superar el paralelismo entre ambas visiones.

La preferencia de los habitantes de la localidad por los tratamientos tradicionales pone de manifiesto que las explicaciones que la ciencia occidental propone no les son suficientes, debido a que son paralelas a las que ofrece la tradición, comenzando desde la enfermedad en sí. Aunque el problema del diferente discurso y el paralelismo existente entre la concepción científica y la tradicional no siempre es tomada en cuenta:

Ninguno, por lo que parece, se pregunta si hay algún problema psicológico por resolver, y si el malentendido entre el médico blanco y su cliente provendrá de una mutua incompreensión. El médico tiene cierta idea de la enfermedad y de la terapéutica; esta idea le parece tan natural que la supone también presente entre los indígenas. Pero en realidad éstos tienen a su respecto una muy diferente. Si el médico blanco se tomase el trabajo de examinar de cerca de qué manera interpreta el indígena los cuidados de que es objeto, no se asombrarían tanto de verse tan mal comprendido, tan poco apreciado, y aún de oír reclamar una indemnización (Levy-Bruhl, 1972, p. 359 y 360).

Las explicaciones diferentes generan tratamientos diferentes, así Pérez (2004) explica porqué las psicoterapias "euroamericanas" tienen limitada efectividad en contextos tradicionales; mientras que las terapias "euroamericanas" ubican la etiología en el interior del individuo (sistema de valores, autoestima, etc.), las tradicionales ubican el origen de la enfermedad en el exterior (ichis, brujería, temperatura ambiental, etc.); por ende los tratamientos van acorde con el tipo de explicación, eso quiere decir que dar un tratamiento que evoque a la necesidad del individuo de autoevaluarse (terapias "euroamericanas") cuando el sujeto identifica al origen de su enfermedad a la temperatura ambiental (tradicional zoque) puede no traer grandes beneficios para el sujeto, o por lo menos le será complicado comprender y asumir las concepciones de su terapeuta.

Todas las culturas aceptan bien la idea de que los acontecimientos vitales y las emociones fuertes tienen importancia tanto en la salud como en la enfermedad. En cambio la idea de que los síntomas somáticos puedan ser producidos por factores psicológicos subyacentes o por conflictos inconcientes es una aportación de la medicina europea. En los sistemas de medicina indígena de cualquier continente no hay tal separación entre síntomas somáticos debidos a causas somáticas y aquellos otros debidos a causas psíquicas.

A los sanadores de otras culturas les cuesta comprender que existan síntomas "físicos" que puedan ser producidos por causas "psicológicas" ocultas (Pérez, 2004, p. 99).

Si el terapeuta es capaz de comprender la manera en que el sujeto ha construido sus significaciones de la enfermedad, la manera en que debe ser tratada y su

origen, todas ellas aportadas y sostenidas por la cultura, entonces será capaz de brindar mejores resultados, no se intenta decir que debe utilizar las técnicas tradicionales de sanación (como la ensalmación o la limpia) como ya se ha dicho, pero sí es necesario conocerlas y comprenderlas para entender la propia visión del paciente.

Estudiarlas y comprenderlas abre al psicólogo muchas posibilidades de acción, especialmente en las localidades con prácticas tradicionales muy arraigadas, sin obligar al paciente a enfrentarse entre las concepciones científicas que no toman en cuenta el papel de la cultura, y las propias creencias que ha adquirido por pertenecer a la cultura en la que se ha desarrollado.

Cuando esto no se hace se pone en peligro a la cultura local, al introducir y forzar nuevas concepciones se pierden las tradicionales y es en ese momento que las terapias tradicionales pierden efectividad:

El éxito de los sanadores tradicionales muestra cómo la actitud empírica de la medicina científica no es un componente necesario para que funcione la cura simbólica, aunque los fundamentos científicos sean necesarios para el progreso terapéutico. Dicho de otro modo, los sanadores tradicionales dejan de sanar en la medida en que la medicina occidental destruye su mundo mítico sustituyéndolo por otros mitos que en el fondo son tan dependientes de la fe como los primeros (Pérez, 2004, p. 123 y 124).

Es necesario hablar ahora de las teorías etiológicas, la ciencia médica, en específico la psicología y psiquiatría, y la tradición cultural asignan diferentes causas para enfermedades similares, en ocasiones ninguna de las dos aportan suficientes datos para poder comprender a la enfermedad por completo:

Las etiologías que pueden atribuirse a un conjunto de síntomas dependen del marco cultural. Hoy por hoy, los trastornos mentales, tal como los entiende la medicina oficial son categorías pactadas por consenso por el estamento médico a partir de la investigación y la experiencia. Aceptarlas o no constituye de algún modo un acto de fe sobre el que cada terapeuta optará. Ante una serie de síntomas un médico identificará un prototipo al que denominará depresión y transmitirá este término al paciente que lo aceptará como un modelo explicativo de lo que él nota en sí mismo (Pérez, 2004, p. 106).

Pero no se trata de discutir si alguna o la otra debe ser quien porte la etiqueta de legítima. En la mayoría de los casos la cultura hace alusión a causas sobrenaturales, dioses, santos, demonios u otros seres, y dichas creencias se encuentran arraigadas en la vida cotidiana de las personas, no tomarlas en cuenta en el tratamiento de las enfermedades mentales o emocionales puede comprometer a la propia curación, por el contrario, si el psicólogo, psiquiatra o incluso el médico las conoce, las toma en cuenta en los tratamientos puede conseguir mejores resultados de los que podría obtener sólo con las prácticas catalogadas como científicamente aceptables.

Prueba de ello es la profunda relación que existe entre la visión zoque de lo frío y caliente con respecto a la salud/enfermedad, en literatura anterior se ha hablado acerca de la importancia de la dualidad frío/calor en la cosmovisión zoque (Báez-Jorge, et al., 1985), aspecto que ha adquirido especial importancia en el presente

estudio. Dentro del contexto zoque de Pantepec se considera que la regulación de la temperatura del cuerpo es de vital importancia para poder asegurar la salud, por ende las enfermedades han sido divididas en 'frías' o 'calientes', al igual que las plantas y las causas de las enfermedades, ello evidentemente guarda una estrecha relación con las creencias que se remontan a orígenes prehispánicos, configurando no sólo a la propia enfermedad y sus manifestaciones sino la manera de tratarla y prevenirla.

Como medida para superar el paralelismo existente entre la ciencia y la tradición los síndromes ligados a la cultura se han añadido a las clasificaciones del DSM, dando apertura a la localización de ellos en contextos diferentes a los originales: "Del mismo modo en que no puede cometerse el error de querer universalizar los cuadros euroamericanos, tampoco puede cometerse el error opuesto: pretender asimilar los cuadros emic a las concepciones occidentales" (Pérez, 2004, p. 94). Esto se ha hecho para poder compensar la influencia cultural, sin embargo no parece ser una solución viable.

Dentro de las posibles soluciones propuestas para poder superar el paralelismo existente entre lo científico y lo tradicional se encuentra la posibilidad de añadir los síndromes culturales y todas sus variantes al DSM, incluyendo variaciones sintomáticas y posibilidades diagnósticas (Pérez, 2004). Sin embargo ello sigue implicando que los síntomas y las maneras de diagnóstico puedan ser extrapolados a otras sociedades, cometiendo de inicio el mismo error.

Mientras tanto la separación entre ciencia y tradición es tácita en muchos contextos tradicionales, y a menudo se ven enfrentados, ello no sólo pone en dilema a los miembros de la sociedad al momento de acudir a los sistemas de sanación, también representa una desventaja a los propios especialistas de salud. Pakman (1997) menciona que existen grandes dificultades en el trabajo en las localidades tradicionales cuando existe una descontextualización a la cultura particular:

En este contexto, los trabajadores de la salud mental se encuentran, demasiado a menudo, abrumados por historias de miseria y degradación humana que van mucho más allá de lo que pueden presenciar sin caer en la desesperación, la impotencia, la falta de entusiasmo y de sentido. También se encuentran en una encrucijada defendida por múltiples sistemas involucrados en la vida familiar, los cuales, a la vez que promueven el acceso al sistema de salud mental, generan un contexto en el cual el psicoterapeuta se convierte en ejecutor alienado de lo que esas instituciones, según sus propios roles, están requiriendo. Como los roles de estas instituciones son de educación y ayuda social, si no de control social, sus requerimientos se limitan al testeo psicológico, las evaluaciones de capacidad ordenadas por tribunales, los juicios clínicos acerca de la "adaptación" o la "disfuncionalidad" de una familia, etc. Procedimientos de alcance tan limitado que invitan a adoptar una postura tecnológica y no reflexiva por parte del terapeuta (p. 250).

Esto es vigente para la comunidad de Pantepec, ya que la presencia de psicólogos en la comunidad es nula, mientras que el rango de acción del médico es limitado en lo referente a los síndromes culturales. El problema no queda allí, mientras que el psicólogo posee herramientas limitadas para desempeñarse en estos contextos, la comunidad encuentra prescindible su presencia como agente de cambio. Sin embargo:

Con ello no se intenta transmitir que es imposible trabajar en otra cultura, lo que sería caer en el nihilismo que acompaña al relativismo cultural extremo, sino que es necesario entender: (1) que hay que trabajar desde el cuerpo y no desde las cogniciones, (2) que hay que esforzarse en mantener un diálogo intercultural constante con la realidad local –generalmente mezcla abigarrada de conceptos y prácticas occidentales, populares y tradicionales y (3) que ese diálogo sólo es posible desde el respeto sincero e igualitario y no sólo desde la curiosidad intelectual.

La perspectiva de la salud mental comunitaria y el trabajo de base psicosocial superan muchas de las contradicciones que plantea la necesidad del respeto a la cultura (Pérez, 2004, p. 131).

Se debe entender que los modelos occidentales y los tradicionales no deben estar peleados, así:

Estos dos modelos (occidental y tradicional) no son sistemas estancos sino estructuras dinámicas en constante cambio e interacción. No se trata de modelos cerrados y contrapuestos sino de modelos ideales que representan los polos de un determinado continuum. La práctica en cada sistema se insertará dentro del contexto cultural (e histórico, político, social, económico), y siempre en interrelación con los otros sistemas médicos que coexistan en una zona (Pérez, 2004, p. 111).

El respeto hacia la cultura tradicional es indispensable; no podemos llamar “ignorancia” al desconocimiento y desuso de las clasificaciones occidentales, debemos hablar de patrones y concepciones culturales diferentes, ante sus ojos nosotros podemos ser llamados “ignorantes” de sus conocimientos de medicina tradicional y sus concepciones de enfermedades.

¿Porqué ellos son primitivos y nosotros avanzados? Intentamos establecer la naturaleza de esas diferencias en términos muy generales – el paso del mito a la historia, de la magia a la ciencia, del estatus al contrato, frío a cálido, concreto a abstracto, colectivo a individual, ritual a racional. Tal movimiento tiende inevitablemente a ser explicado no sólo en términos de proceso, sino también de progreso; en otras palabras, adquiere un contenido valorativo, es un procedimiento que tiende a distorsionar la forma en que percibimos el tipo de desarrollo que ha ocurrido (Goody, 1985, p. 13).

Giuseppe Cocchiara (citado en Cantoni, 1984) añade:

Se ha observado que el término “salvaje” tiene el inconveniente de hacer creer que existen hombres antes de la civilización, la cual, obvio es señalarlo es el conjunto de manifestaciones en las cuales se verifica la vida material y espiritual de un pueblo sin distinción de tiempo y de espacio. Ahora bien, el salvaje también posee su lenguaje, su religión, su organización social, su arte, su moral. También él es hombre entero, es creador de civilización. O, mejor, de sus propios modos de civilidad (p. 30).

Incluso los términos con los que se hace referencia a lo tradicional desde el punto

de vista occidental ha generado falsas concepciones y prejuicios ante lo tradicional, por ejemplo Mircea Eliade (Citado en Pérez, 2004) hace alusión al término chamán:

Un término acuñado por la antropología de principios de siglo a partir de estudios etnográficos en Siberia y Asia Central. Este concepto que remite en la concepción popular a lo mágico y esotérico, no ha ayudado a avanzar en el conocimiento de la medicina tradicional, sino que ha acabado por ser un obstáculo y en la medida de lo posible es un término a evitar (...) Desde esta visión es necesario intentar hablar de sanadores tradicionales y no de chamanismo, de terapéuticas autóctonas y no de tratamientos mágicos, de técnicas simbólicas y no de efecto placebo (p. 121).

Ajustar a la psicología ante las exigencias y condiciones culturales de la sociedad es indispensable para su propio avance, si el psicólogo toma en cuenta la gran diversidad cultural presente sólo en México, puede estar preparado para atender a quienes hasta ahora se mantienen ajenos a la psicología, entre quienes encontramos en primer lugar a los indígenas mexicanos. Construir una psicología mexicana basados en nuestra propia cultura, que no es lo mismo tomar otras teorías o técnicas y adecuarlas a nuestra población normal, resulta indispensable para familiarizarla con nuestra propia cultura y hacer que nuestra población se sienta familiarizada con la psicología y sus técnicas.

Para concluir retomaremos la pregunta que da origen al presente estudio: ¿Cuál es la relación entre las concepciones de salud-enfermedad y cultura en la sociedad tradicional zoque del municipio de Pantepec, Chiapas? En resumidas cuentas es posible afirmar que las condiciones culturales se ven grandemente inmiscuidas no sólo en las concepciones de salud/enfermedad y particularmente de enfermedad mental, sino también en la manera en que los males se manifiestan, prueba de ello es la presencia de los síndromes relacionados a la cultura. Resulta de igual importancia al analizar a las prácticas curativas derivadas de las pautas culturales nacidas ante la necesidad de sanar enfermedades, dichas prácticas resultan de particular efectividad pues nacen de las propias creencias que la cultura mantiene y se sostienen en los símbolos que la sociedad identifica como esenciales para la curación. De este modo, enfermedad, teoría etiológica y tratamiento se mantienen en la misma dimensión, proporcionando al paciente una manera de concebir y explicar a la enfermedad que va acorde con sus propias creencias, sin necesidad de enfrentarlo con explicaciones paralelas que en muchos casos no satisfacen sus necesidades de curación.

Limitaciones y Propuestas

En primer lugar debemos destacar la escasa literatura referente a los síndromes relacionados a la cultura, término relativamente nuevo, si bien es cierto que existen textos especializados acerca de conceptos alternativos de la enfermedad mental, o el aspecto cultural que interviene en ella, sin embargo el estudio de enfermedades culturales es escaso y en todo caso se encuentra en sus inicios.

Además los estudios referentes a la cultura zoque son pocos, algunos, de hace muchas décadas, y los recientes sólo pueden conseguirse en las propias localidades zoques, ello deriva del poco estudio hacia esta cultura y en especial a su medicina tradicional, siendo Chiapas un estado tan étnicamente diverso, se le ha dado prioridad a otros grupos más numerosos como los mayenses.

Debemos recordar que las localidades zoques se encuentran en proceso de aculturación, ello pone en peligro los conocimientos culturales distintivos, como la medicina tradicional, por lo tanto cada vez se utiliza menos, al igual que el lenguaje y el vestido típico. Además existe un desgaste de los recursos naturales, en específico flora, lo que genera que las plantas medicinales sean cada vez más escasas.

Una limitante importante para el presente estudio fue el tiempo dedicado al trabajo de campo se esperaba poder invertir mayor tiempo de estancia para poder asimilar mejor los símbolos que la sociedad zoque del municipio utiliza y participar de ellos a manera de observación participante, sin embargo por diversas causas ello no fue posible.

Además, a pesar de intentar dar una explicación emic en el trabajo queda siempre el hecho de que el investigador difícilmente puede despegarse de los referenciales culturales que posee, más si ellos son diferentes a los de una sociedad tradicional:

Cada observador que estudia una nueva cultura tiene un acervo mental y emotivo propio. Ha vivido dentro de una cultura específica y su proceso mental está moldeado por las concanetaciones y sincronizaciones de ésta. Su raciocinio está sintonizado con ella y es muy fuerte la tendencia inconciente que le empuja a interpretar la nueva cultura en términos de la que le es familiar (Kardiner, 1945, p. 34).

Puesto que el tiempo dedicado al trabajo de campo resultó limitado, se recomienda un mayor tiempo de estancia en la comunidad para que la observación participante permita una mejor asimilación y manejo de los símbolos, previniendo así las variables externas que pueden perjudicar la interpretación del investigador al considerarse como un agente externo a la dinámica sociocultural de la comunidad.

Sugerimos que se realicen estudios similares y comparativos en otras comunidades zoques con el fin de dar un panorama más general e integral acerca de la cultura y no de manera aislada a las localidades; así como también estudios de etnobotánica con la finalidad de tener un registro de las plantas medicinales que existen en la región y potenciar su uso.

Un estudio más profundo de las significaciones generadas por las culturas tradicionales en el proceso salud-enfermedad puede dar mayor luz a la manera en que la psicología debe abordar este tipo de problemáticas, reiteramos que es importante pues creemos firmemente que la psicología debe amoldarse a las

necesidades de determinada sociedad y no a la inversa: que los miembros de determinada sociedad deban adoptar los postulados que la psicología posee. De igual manera es importante adoptar una postura emic para el abordaje de los estudios etnopsicológicos y etnopsiquiátricos, respetando las propias significaciones de la sociedad objeto de estudio y no compararlas o hacerlas análogas a las occidentales, y a la inversa.

REFERENCIAS

- Ackerknecht, E. (1985). *Medicina y antropología social*. Madrid: Akal.
- Alaniz, I., Buelna, A., González, B., Lugo, P., Bejarano, M. L., Contreras, L., Alarcón, D., Pérez, F., Jiménez, C. y Lujano, B. (2007). *Ordenamiento Urbano Local: Pantepec, Chiapas*. México: Dirección General de Orientación y Servicios Educativos, Universidad Nacional Autónoma de México y Secretaría de Desarrollo Social.
- Aparicio, A. (2001). El temazcal en la cultura tradicional de la salud y en la etnomedicina mesoamericana. *Gazeta de antropología*. No. 17.
- Báez-Jorge F., Rivera A. y Arrieta P. (1985). *Cuando ardió el cielo y se quemó la tierra*. México: Instituto Nacional Indigenista.
- Berenzon, S., Hernández, J. y Saavedra S. (2001). Percepciones y creencias entorno a la salud-enfermedad mental, narradas por curanderos urbanos de la ciudad de México. *Gazeta de antropología*. No. 17, p. 17-21.
- Bourdieu, Pierre. (1988). *Cosas dichas*. Buenos Aires, Argentina: Gedisa
- Cantoni, R. (1974). *El pensamiento de los primitivos (4ª Ed.)*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Clarac de Briceño, J. (2004). Salud mental y globalización: necesidad de una nueva etnopsiquiatría. *Boletín Antropológico*. Universidad de Los Andes. Mérida. Año 22, N° 61. pp. 159-185.
- Chávez, C., Pol., F. y Villaseñor, S. (2005). Otros conceptos de enfermedad mental. *Investigación en salud*. Universidad de Guadalajara. Guadalajara, México. año/vol. VII, no. 002.
- Cole, M. (1999). *Psicología cultural. Una disciplina del pasado y del futuro*. Madrid: Morata.
- Desjarlais, R., Eisenberg, L., Good, B. & Kleinman, A. (1997). *Salud mental en el mundo: Problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos*. Washington: Ed. Oxford University Press.
- Fischer, G. N. (1992). *Campos de Intervención en Psicología Social*. Narcea: Madrid.
- Foucault, M. (1998). *Historia de la locura en la época clásica (Tomos I y II, 2ª reimpresión)*. Colombia: Fondo de Cultura Económica.
- Geertz, Clifford. (1987). *La interpretación de las culturas*. Ed. Gedisa.
- Gispert M., González A., Rodríguez H., Luna L. y de la Cruz I. (2004). *La montaña de humo, tesoros zoques de Chiapas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Gobierno del Estado de Chiapas, Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Consejo de Ciencia y Tecnología de Chiapas.
- González, F. L. (2005). *Sujeto y Subjetividad. Una Aproximación Histórico-Cultural*.

México: Ed. Thomson.

González, F. L. (2007). Investigación Cualitativa y Subjetividad. Los Procesos de Construcción de la Información. México: Ed. Mc Graw Hill.

Goody, J. (1985). La domesticación del pensamiento salvaje. España: Akal.

Herrero, R., Rodríguez, I., Durand, J., Aguirre, E. y Lozoya, X. (1989). La medicina tradicional en México y su pervivencia. México: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México.

Isidro, Ma. (1997). Etnobotánica de los zoques de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Chiapas, México: Instituto de Historia Natural.

Kardiner, A. (1945). El individuo y su sociedad. La psicodinámica de la organización social primitiva (1ª ed. En castellano). México: Fondo de Cultura Económica.

Leontiev, A. (1983). El desarrollo del psiquismo. España: Akal.

Levy-Bruhl, L. (1972). La mentalidad primitiva. Buenos Aires: La Pléyade.

Martines, M. (1994). Fundamentación teórica de la metodología etnográfica. México: Trillas.

Montero, M. (2006). Hacer para transformar. El método en la Psicología Comunitaria. Argentina: Ed. Paidós.

Nathan, T. (1991). El semen del diablo. Elementos de etnopsicoterapia. Buenos Aires: Losada.

Pakman, M. (1997). La psicoterapia en contextos de pobreza y disonancia étnica: el constructivismo y el construccionismo social como metodologías para la acción. Tomado de: Pakman, M. (Compilador). (1997). Construcciones de la experiencia humana (Vol. 2). España: Gedisa.

Pavía F. (2002). Los zoques y sus vecinos. Chiapas, México: Ed. Cáscara de los pensamientos.

Pedrique, L. (2002). Entre la locura y la anormalidad. Boletín Antropológico. Universidad de Los Andes, Mérida. Año 20, N° 56. pp. 857-878.

Pérez, P. (2004). Psicología y psiquiatría transcultural. Bases prácticas para la acción. España: Desclée de Brouwer.

Piaget., J. (1995). La construcción de lo real en el niño (Edición Grijalbo). México: Grijalbo.

Porter, R. (2003). Breve historia de la locura. México: Fondo de Cultura Económica.

Reyes L. (2002). Envejecer en Chiapas. Etnogerontología zoque. México: Universidad Autónoma de Chiapas.

Ruiz, J. (1999). Metodología de la investigación cualitativa (2ª ed.). España: Universidad de Deusto.

Sigerist, H. (1946). *Civilización y enfermedad* (1ª ed. En español). México: Fondo de Cultura Económica.

Vigotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. España: Crítica.

Vigotsky, L. (1992). *Pensamiento y lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas* (2ª reimpresión). México: Quinto sol.

Villaseñor, S., Aceves, M., Reyes, J. y Gonzáles, I. (2003-2004). La cultura y las enfermedades mentales. Mitos y realidades de la psiquiatría. *Revista Universidad de Guadalajara*, no. 30.

Villaseñor, S. (2003-2004a) Los síndromes culturales en América Latina. Variaciones etnopsiquiátricas. *Revista Universidad de Guadalajara*, no. 30.

Villaseñor, S. (2003-2004b) Maxayiákame. El concepto de enfermedad mental entre los huicholes de Tuxpan de Bolaños, Jalisco, México. Variaciones etnopsiquiátricas. *Revista Universidad de Guadalajara*. no. 30.

Villa A., Velasco J., Báez-Jorge F., Córdoba F. y Dwight N. (1975). *Los zoques de Chiapas*. México: Instituto Nacional Indigenista.

Wertsch, J. (1988). *Vigotsky y la Formación Social de la Mente* (1ª ed.). Paidós: México.

West, R., Turner, L. (2005). *Teoría de la Comunicación: Análisis y aplicación*. España: Ed. Mc Graw Hill.

ANEXO

Otros aspectos

Además de la información referente a la percepción de la enfermedad mental por los zoques, y los síndromes relacionados a la cultura, se obtuvo gran cantidad de información que no tiene que ver con los objetivos del estudio, como la partería y las concepciones y remedios a otros males más comunes, sin embargo no se han querido ignorar y se han añadido en este apartado como registro de estos conocimientos

Partería

Las parteras poseen un rol social muy importante para la comunidad de Pantepec, la escasez de médicos y centros de salud favorecen a que la presencia de las parteras y su participación en la salud de los miembros de las comunidades sea esencial. La partera es la encargada de asistir durante el embarazo y el parto a la gran mayoría de las mujeres de la comunidad, pero en algunos casos la partera cumple un doble papel, aparte de asistir el embarazo y parto también puede curar enfermedades en los niños pequeños, las mujeres y a veces hasta hombres adultos, siendo así parteras-curanderas o parteras-ensalmeras.

En general, las parteras consideran su capacidad como un don de Dios, aseguran que el entendimiento Dios lo manda y, por lo tanto, no cualquiera puede dedicarse a la partería. También obtienen sus conocimientos a partir de la herencia o tradición, muchas de ellas son hijas o nietas de parteras, y gracias a ellas es que aprenden el oficio, el aprendizaje no quita el don de Dios, Dios da el entendimiento, si la mujer no nació con el don de Dios aunque quiera aprender no podrá hacerlo. Muchas de ellas descubren el don a edad avanzada, o al tener su primer hijo. Como pasa con los yerbateros o los curanderos, las parteras reciben los remedios por iluminación divina, es decir, llegan solos al pensamiento, esto provoca que cada partera tenga su forma particular de atender a las embarazadas y recibir a los bebés, y de tratar otras enfermedades. Algunas de ellas han recibido cursos por parte del Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), en los cursos les enseñan acerca de la higiene en el parto, el uso de guantes y la limpieza de los instrumentos que utilizan, sin embargo no influyen en la manera en que la partera trata a la embarazada.

Durante el embarazo

Las mujeres embarazadas buscan a la partera a partir de los tres o cuatro meses de embarazo. La elección de la partera depende de la cercanía a la casa de la partera o del tipo de relación. Las parteras tratan de respetar la zona de acción de las demás parteras y atienden sólo embarazadas de zonas cercanas a sus hogares, sin embargo hay casos en que las buscan desde comunidades alejadas o de otros municipios, en esos casos la partera decide si la atenderá o no.

Desde la primer visita la partera asiste a la embarazada cada semana o cada quince días, yendo a su casa para calentarla y acomodar al bebé por medio de sobadas. Se asegura de que el bebé crezca en la posición adecuada o los acomoda frotando la panza de la madre; para ello utilizan: aceite de almendras y pomada 600. También se dan a beber compuesto hechos con: manzanilla, canela, pimienta, albahaca, yerbabuena, ruda, romero, alucema, clavo y nuez moscada (mosmoscada); algunas

parteras incluyen el uso de medicamentos como espasmocibalgina y buscapina. Los cuidados generales que recomiendan es descansar adecuadamente, no levantar cosas pesadas, no tener relaciones sexuales (aunque algunas sí lo recomiendan), tomar vitaminas y alimentarse de verduras, frutas y poca carne. Un cuidado importante es mantenerse calientes, la mujer embarazada no puede enfriarse para evitar tener problemas en el parto o enfermedades de otro tipo, para ello se recomienda el té de manzanilla, con un poco de incensia coronada por las noches, ya que la incensia coronada no deja pasar los vientos que provocan el enfriamiento.

Para conocer el sexo las parteras se basan en la posición del bebé, si está recargado hacia la derecha entonces es varón, al contrario, si está recargado hacia la izquierda entonces es mujer.

Existen enfermedades, como el espanto o el antojo, que pueden provocar el aborto, para evitarlo se necesita beber un líquido que se prepara cociendo doce monedas antiguas, jugo de limón, romero, alucema, albahaca, ruda y nuez moscada. O algunas recomiendan cocer doce puntas de chayote (o sea doce retoños, hojas tiernas de chayote) y beber el agua.

El parto

Primero se prepara a la mujer, debe ser calentada, algunas lo hacen por medio de ahumación y otras lo hacen joviando (es decir, aplicando fomentos de agua con hierbas). Para ahumar se utiliza aceite que se quema; mientras que para joviar se usa agua caliente cocida con labrel, arrayana y liquidámbar. La madre se calienta con el fin de facilitar el parto, al calentarse, la sangre también se calienta, el bebé se espanta y por lo tanto sale más rápido.

También se le da a beber té de manzanilla, romero, alucema e incensia coronada. Antes de que comiencen los dolores de parto se le da a beber un compuesto de nueve puntas de mitillo, nueve puntas de orégano y una hoja de hoja blanca, con el propósito de que el parto no sea doloroso.

El bebé es recibido en la propia cama de la embarazada o se disponen almohadas o colchones en el piso para que no se lastime al caer, algunas parteras reciben al bebé directamente en sus brazos mientras lo envuelven con una toalla. En caso de que el parto se complique la embarazada debe ser llevada con el médico (Pichualco, Bochil).

Debe destacarse que la partera adquiere un compromiso con la embarazada desde que acepta atenderla, llegado el momento del parto la partera debe ir a la casa de la embarazada para asistirle sin importar la hora, las condiciones del clima, o la distancia. Por ello es que muchas mujeres que se consideran con el don de la partería deciden no dedicarse a ello, pues el compromiso es muy grande.

Luego del parto

Una vez nacido el bebé se debe amarrar el cordón umbilical y se corta, algunas parteras utilizan un carrizo afilado para cortar el cordón, algunas incluyen quemar el ombligo para que cicatrice mejor. Luego el bebé es bañado con agua caliente o agua de hoja de tinta, esto se hace para prevenir enfermedades como la carga, y se frota con una mezcla de bálsamos como pomada blanca, bálsamo vengué, bálsamo blanco y aceite de comer, se envuelve y se le deja descansar. Luego la madre debe ser frotada

con el mismo compuesto. En caso de que haya quedado un poco de placenta dentro del útero la partera introduce la mano para retirarla. Debe ser fajada para que no tenga problemas con la matriz y reposar por cuarenta días sin cargar cosas pesadas. Algunas parteras antes de fajar a la madre le dan un baño con agua de manzanilla.

Luego la partera regresa a los ocho días para bañar de nuevo al bebé y a la embarazada, y para asegurarse de que estén en buenas condiciones, entonces el papel de la partera termina.

Práctica casera

Algunas mujeres reciben niños de su propia familia, sin ser necesariamente parteras, y los cuidados que toman son muy parecidos a los utilizados por la partera, se baña a la madre con agua de hierbas, se beben cocimientos de manzanilla y chayote. Se acomoda al bebé y el parto puede ser celebrado con o sin la presencia de una partera.

Otras enfermedades y remedios

Existen también una gran variedad de enfermedades consideradas comunes y sencillas por su aparición y curación. Estas enfermedades y sus correspondientes remedios son los siguientes:

Para la Tos se hace un baño con té limón y beben té limón con trago, hoja de naranja, flor de bugambilia y un poco de hinojo, deben ser hierbas, en algunos casos se usa jarabe de zorro o un té de manzanilla, lorosus, caña fístola, flor de shaúco y aceite de cocina.

Para tratar la inflamación se toma un té de árnica, agua blanca, mosote, manzanilla y hierba lasosa.

La diabetes se trata con berenjena hervida o sangre de Cristo (hoja de tinta) como agua de tiempo y la verbena una vez a la semana por ser demasiado amarga. Esto se hace si el azúcar sube más del 100 y se debe dejar de comer cosas dulces. La diabetes acompañada de úlceras se trata con puntas de noni, preparada con naranja, uva, todo licuado y bebido de 5 a 6 litros.

Cuando se tiene calentura, se toman pastillas como alka seltzer o neomelubrina y plantas frescas además de lienzo de agua fría en la cabeza, vientre y axilas y tomar hierba de tabardillo. Hay casos de fiebre acompañada de granos y para ello hay que remojar rosas blancas con mosmoscada en un vaso de agua, o alka seltzer y beber.

La enfermedad de riñón se cura remojando palo de taral y cola de caballo o bien tomando la hoja de tinta como agua de tiempo. Cuando hay dolor de riñón se debe tomar sálvica.

Para la inflamación de matriz deben hacerse frotamientos para acomodar la matriz, cocimientos e inyección de cuerpo amarillo. También hay inflamación de los ovarios y se cura con té a base de palo de naranja, ala de ángel y hoja de socha. La inflamación de vesícula se trata con hoja de tordo, se le saca la espina, y jovito cocido sin espina,

se empapa una tela y se pone en la zona de la vesícula para desinflamar.

Para la calentura se toma un té de hierba de poleo, hoja santual, albahaca y hoja de playa. Y para la gripa o calentura se prepara un concentrado de romero y frotando con 600 (pomada) y vaporub.

Para la viruela se bebe agua fresca de sal de uva con cremo (polvo como bicarbonato), leche de magnesia y se hacen baños con hoja de tinta, agua sanativa. No deben ser expuestos a mujeres embarazadas porque la viruela sale por dentro del cuerpo y provoca la muerte.

Para el paperón se usa la hoja de sanalotodo y la hoja de campana.

Una infección en el estómago se trata con puntas de guayaba, granada, todo hervido en té, el cual también es preventivo, o con hierba de quiebra piedra, anís estrella, cola de caballo, manzanilla, arganía y momoscada, de igual forma con flor de corazón revuelto con manzanilla. La diarrea (corrimiento) se cura con trallar (sobar) y colocar una hoja caliente de guedía en el vientre.

Los hueseros son quienes curan las fracturas; se soban con pomada 300, se coloca una vilma (fabricada de trementina, es decir tablillas de ocote o pinabeto) se fabrica una maza con azufre, bálsamo, un diente de ajo, chapapote (chapopote), se venda con una tela impregnada de la masa y se entablilla para inmovilizar. En el caso de las dislocaciones (descompostura de gonces) la persona es abrazada por otra para soportar el dolor y se colocar el hueso con las manos. Para la artritis se toma sálvica.

Para los golpes se hacen fomentos de agua caliente, lo más caliente que la persona aguante y se usa hoja de maravilla con 600 (pomada) aplicándola en la zona afectada.

Para curar los dolores en los costados (probablemente riñones) se toma té de perejil, hoja de durazno y hoja de guayaba.

Las llagas por orina de chinche se presentan como salpullido en el cuerpo con comezón y ardor. Se cura poniendo semilla de hierba mora machacada en restos de pozol agrio, se empapa una tela y se coloca en las partes afectadas.

El aire es un padecimiento que le puede dar a mujeres y niños, se experimenta como dolor en diversas partes del cuerpo, se cura poniendo a hervir almadía, un poco de azufre, incencia corona, un chorro de aguardiente y alucema, la mezcla se usa para bañar todo el cuerpo y se bebe un poco. También se dice que se siente un dolor en el hueso de cualquier parte del cuerpo y ardor, se cura con una ventosa; se corta con una navajita filosa y se queda abierto, entonces le echan alcohol y un cerillo para que arda, luego lo envuelven y como que chupa, y sale toda la sangre que no sirve, ocurre porque ya se está viejo.

Las parteras dicen que las mujeres que tienen frialdad pueden padecer de flujo blanco como si fuese menstruación, se cura con pomada blanca, 600 (pomada), bálsamo, almadía y bálsamo vengué y cremostaza, se soba a la enferma 3 veces y luego se baña como si fuera para parto, después se le da a beber un litro de remedio elaborado con miel, aguardiente, pimienta. También hay frialdad en los niños y para eso se usan gotas de floranfeicol, 1 gota por cada kilo que pese el niño.

Para las heridas se hace una mezcla de pomadas como bálsamo, ventolato, y un poquito de azufre, una gota de penicilina y se coloca en la herida. También se usa la verbena y el árnica (girasol) hervidas para lavar.

El sarampión requiere de cosas frescas, semilla de ashiote porque es enfermedad caliente. La persona con la enfermedad no puede ser vista por una embarazada porque muere, vomitan sangre, diarrea, y los granos se van por dentro, el tratamiento incluye que el paciente no salga de casa y sólo sea visto por familiares. Cuando un niño tiene sarampión y lo ve una mujer embarazada, la enfermedad empeora, los granos salen ya por dentro y puede morir, les das diarrea y calentura, eso es debido a que el sexo del niño y del bebé chocan, si el enfermo es niño y la mujer embarazada espera una niña, entonces sucede esto, si son del mismo sexo no pasa nada; eso se trata bañándose con ruda y con la hoja de tinta u hoja chiapaneca, que es como un arbolito con muchas hojas que al cocer y machacar se hacen de color rojo como sangre.

Hay una enfermedad de el vientre y para curarla hay que tomar hoja de zorrillo, yerbabuena y shaúco. La caída de la matriz puede suceder después del embarazo y se acomoda por medio de sobadas con aceite de almendras.

El nacido es una infección que se manifiesta con la aparición de un grano con pus en cualquier parte del cuerpo, la cual se agrava si te rascas o por el calor al trabajar y se trata con un remedio a base de talladas con una hoja grande y fría, chayote y sábila.

Hay variedad de dolores, el dolor de cabeza se controla con apoleo, alcohol, loción de albahaca, se empapa un paño y se amarra en la cabeza, la persona debe descansar. También dice la espiritista que se usa la hoja de playa, puntito de cocubite, hoja de San Miguel, apoleo, yerbabuena, se rocía con loción faisán, loción de albahaca, vino aromático, siete espíritus, loción de Judas Tadeo, loción de San Antonio, todo bien machucado y se lava la cabeza, el dolor se quita a los 3 días. En caso de dolor de cabeza acompañada de fiebre se usa yerbabuena, se pasa en la persona con alcohol y clavo, y poleo, se embarra a la persona.

Para el dolor de cintura se cura fumando marihuana y sobando, hay que calentar, con aguardiente. El dolor de muela se trata barriendo a la persona con un huevo, shaúco, albahaca, ajenjo, rosa de castilla y lociones. Y el dolor de estómago se trata con un té a base de mante valeriana, icaco y huaco, éstas últimas son raíces; y con té de romero. En caso de parásitos se toma ajo y si se tienen amibas se toma linaza. El dolor de garganta se quita tomando romero, manzanilla, eucalipto y caña fistola.

En caso de vómito se toma la flor de cempoala y mosmoscada en medio vaso de agua.

Para aliviar los cólicos menstruales se usa salvia, salva real, canela, clavo, loción siete espíritus, agua de colonia, agua florida y loción faisán, loción verde, loción San Ramón, loción San Martín, loción de San Judas, rosa de castilla blanca y roja, flor de tila.

La gaspa (caspa) se trata haciendo una mezcla de limón y sal y colocándola en el cabello por una noche, se enjuaga al otro día, si el problema persiste se hace un pozol con masa agria y con ese líquido se lava el cabello con un poco de limón, posteriormente se enjuaga con agua y jabón.

Para problemas de fecundidad se usa manzanilla, hierba santa, salvia, hoja de pimienta en un poco de líquido llamado bálsamo de la familia; y para el peligro de

aborto 9 puntas de chayote se hacen en licuado, se come el cabellito del elote y una cebolla roja.

Hay algo que se denomina Boca chueca, es cuando la boca se enchueca hacia un lado y se cura con puros masajes.