



UNAM IZTACALA

**Universidad Nacional Autónoma de México****Facultad de Estudios Superiores Iztacala**

**Aspectos socioculturales y significados del cuerpo, salud y  
enfermedad en hombres y mujeres de Alcozauca.**

T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A (N)

**Dante Hernández Perea**

Directora: Dra. Diana Isela Córdoba Basulto

Dictaminadores: Dr. José Salvador Sapién López

Dra. Dra. María Alejandra Salguero Velázquez



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2011



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## **Agradecimientos.**

Sólo queda darles las gracias a todas las personas que estuvieron a mi lado en la elaboración de este trabajo.

Agradecer en especial a mis padres y mis hermanos por el apoyo incondicional que he recibido durante toda mi vida y en mi formación educativa.

A mis profesores y en especial a la Dra. Diana Isela Córdoba Basulto por traerme de vuelta al menester psicológico, y a la Mtra. Diana Cecilia Tapia Pancardo por mostrarme el camino del apoyo social.

A Nadia por la buena vibra que siempre mantuvo ante la adversidad que se presentó en la realización de este trabajo en el Municipio como fuera de él.

A la gente de Alcozauca que permitió que este trabajo se llevara a cabo, así como a quienes me tendieron la mano en el municipio: Ligo, Ángel, Gloria, Damián, Clemente, Lucía, Eduardo, Tere, Mago, Paulina, Chilo, Eddy, Chito, Rómulo, Toño, SKT'S, personal del H. Ayuntamiento y el Presidente Municipal.

A mis padres

# **INDICE**

<b>Resumen</b>	7
<b>Introducción</b>	8
• Alcozauca de Guerrero.	10
• Enfoque de Género.	16
▪ Perspectiva de género.	17
▪ Organización Social Genérica.	21
• Psicología de la Salud.	28
▪ Desarrollo y aspectos fundamentales.	29
▪ Salud y enfermedad.	36
<b>Metodología</b>	40
<b>Resultados</b>	44
❖ <b>Cuerpo.</b>	
• Concepción del cuerpo en mujeres.	44
▪ Constitución del cuerpo.	47
▪ Concepción hacia el cuerpo masculino.	49
▪ Concepción hacia el cuerpo femenino.	51
▪ Rol social en función del cuerpo del hombre.	53
▪ Rol social en función del cuerpo de la mujer.	55
• Concepción del cuerpo en hombres.	57
▪ Constitución del cuerpo.	59
▪ Concepción hacia el cuerpo masculino.	61
▪ Concepción hacia el cuerpo femenino.	62
▪ Rol social en función del cuerpo del hombre.	64

▪ Rol social en función del cuerpo de la mujer.	67
<b>❖ Enfermedad.</b>	
• Concepción de la enfermedad en la mujer.	70
▪ Causas de la enfermedad.	72
▪ Sensación de estar enferma.	74
▪ Enfermedad y familia.	75
▪ Enfermedades de la mujer.	77
▪ Enfermedades del varón.	79
▪ Sexualidad y enfermedad.	79
▪ Enfermedades mágico-espirituales.	81
• Concepción de la enfermedad en hombres.	82
▪ Causas de la enfermedad.	84
▪ Sensación de estar enfermo.	86
▪ Enfermedad y familia.	87
▪ Enfermedades de la mujer.	88
▪ Enfermedades del varón.	89
▪ Sexualidad y enfermedad.	90
▪ Enfermedades mágico-espirituales.	93
<b>❖ Salud.</b>	
• Concepción de salud en mujeres.	96
• Concepción de salud en hombres.	98
<b>❖ Cuidado de la salud y la enfermedad.</b>	
• Cuidado ante la enfermedad en mujeres.	101
▪ Prevención de la enfermedad.	102
▪ Cuidado de la sexualidad.	104
▪ Qué hacen cuando se enferman.	105
▪ Cuidado de la familia.	106

▪	Uso de la medicina tradicional.	107
▪	Cura de enfermedades mágico-espirituales.	108
▪	Percepción hacia la medicina alópata.	109
•	Cuidado ante la enfermedad en hombres.	109
▪	Prevención de la enfermedad.	111
▪	Cuidado en la sexualidad.	113
▪	Qué hacen cuando se enferman.	114
▪	Cuidado de la familia.	115
▪	Uso de medicina tradicional.	117
▪	Cura de enfermedades mágico-espirituales.	119
▪	Percepción de la medicina alópata.	120
•	Resultados del personal de salud.	121
▪	Principales padecimientos de la población.	122
▪	Actitud de los pacientes ante los servicios de salud.	124
▪	Problemáticas en la sexualidad y reproducción.	126
▪	Opinión sobre los programas de apoyo Federal.	127
▪	Propuestas.	128
	<b>Análisis de resultados</b>	<b>129</b>
❖	<b>Cuerpo.</b>	
•	Concepción del cuerpo.	129
•	Constitución del cuerpo.	131
•	Concepción hacia el cuerpo masculino.	132
•	Concepción hacia el cuerpo femenino.	133
•	Concepción del rol social en función del cuerpo.	135

❖ <b>Enfermedad.</b>	
• Concepción de enfermedad.	138
• Causas de enfermedad.	140
• Sensación de estar enfermo.	143
• Enfermedad y familia.	144
• Enfermedad y mujer.	146
• Enfermedad y varón.	148
• Enfermedad y sexualidad.	149
• Enfermedades mágico-espirituales.	151
❖ <b>Salud.</b>	
• Concepción de salud.	155
❖ <b>Cuidado de la salud y enfermedad.</b>	
• Cuidado ante la enfermedad.	158
• Prevención de la enfermedad.	159
• Cuidado de la sexualidad.	161
• Cuidado de la familia.	163
• Uso de la medicina tradicional.	164
• Percepción hacia la medicina alópata.	167
<b>Discusión.</b>	171
<b>Conclusión</b>	180
<b>Bibliografía.</b>	186
<b>Anexos.</b>	194

## **RESUMEN**

Los aspectos socioculturales y subjetivos de la población de Municipio de Alcozauca de Guerrero, genera estilos de vida característicos así como prácticas de curación diferentes entre la población mixteca y mestiza. Por tal motivo la presente investigación tiene por objetivo conocer los aspectos socioculturales y significados del cuerpo, salud y enfermedad en hombres y mujeres del Municipio de Alcozauca.

Para lo cual se utilizó una metodología cualitativa, se entrevistó a 5 varones mestizos, 5 varones mixtecos, 5 mujeres mestizas 5mujeres mixtecas y a 4 personas del personal de la salud. Una vez analizados los datos se encontró una desigualdad entre géneros en la cual las mujeres tienen más roles y responsabilidades en el hogar, que repercuten en el bienestar físico y emocional.

También se encontró una relación directa entre los significados sobre el cuerpo salud y enfermedad y las prácticas del cuidado de la salud en los mixtecos y mestizos. Estos significados y el tipo de relaciones entre los médicos y sus pacientes llevan a la población mixteca a utilizar preferentemente y en mayor medida la medicina tradicional en comparación con la alópata, lo cual genera una problemática de salud pública.

Desde el punto de vista psicológico esta problemática de la atención de la salud de la población tiene diferentes repercusiones tanto en la calidad de vida así como en las consecuentes repercusiones sobre las diferencias genéricas y de responsabilidades en cuanto a los cuidados de la salud en general.



## ***INTRODUCCIÓN***

México es uno de los principales países con mayor número de pueblos y comunidades indígenas que se distinguen entre sí, por sus costumbres, creencias, prácticas, tradiciones y dialectos. Desafortunadamente estos pueblos se encuentran en un alto índice de rezago social, económico y educativo sin olvidar el área de la salud. La situación de indefensión, marginación y desigualdad social, económica, política y cultural de estas comunidades en México es histórica y con el paso de los años se ha agudizado al grado de ser uno de los sectores sociales con mayor índice de marginación y exclusión (CDI).

Actualmente el estado de Guerrero está conformado por cuatro grupos étnicos: los Mixtecos, Tlapanecos, Nahuas, y Amuzgos, aproximadamente 390 mil indígenas de los diferentes grupos étnicos. Los municipios que se encuentran en la región de la Montaña de Guerrero son clasificados, en su mayoría, de alta marginación lo que ha llevado a las instituciones Federales y Estatales a poner atención para disminuir los índices de marginación que se vive en estas comunidades.

La falta de recursos económicos afecta la capacidad de producción de los campesinos de la regiones de la montaña, esto debido a la falta de solvencia para la adquisición de semillas e insumos de calidad, además de no contar con programas adecuados de financiamiento agropecuario que impulsen la producción campesina de la localidad y la comercialización de sus productos, paralelo a lo anterior encontramos un alto grado de rezago en el sector salud. Las condiciones de Salud existentes en los municipios indígenas se pueden considerar como pobres e insuficientes. Actualmente se encuentra en la zona de la Montaña una alta tasa de natalidad, para 1993 se estimó en 50.4 nacimientos por cada 1000 habitantes cifra que se situó en 16.4 puntos porcentuales arriba de la registrada en la entidad (CDI). Estas altas tasas de natalidad se encuentran estrechamente ligadas con altos porcentajes de mortalidad materno-infantil.

Los municipios con población indígena presentan deficiencias en la disponibilidad de infraestructura y de recursos humanos que permitan atender las principales necesidades de salud de la población, lo cual ha aumentado las tasas de mortalidad materna. Ocasionando que en los últimos años el Estado de Guerrero se encuentre ubicado dentro de las entidades con mayores tasas de mortalidad materna en el país, superando la media nacional que es de 110 defunciones por cada cien mil nacidos vivos.

El único Hospital General que atiende a los 17 municipios de la Montaña Alta se ubica en el municipio de Tlapa de Comonfort y cuenta con tres ginecólogos, un cirujano, dos anestesiólogos y un pediatra, contratados para cubrir un sólo turno. Los esfuerzos tendientes a la prevención de enfermedades no han sido las adecuadas ya que existen grandes índices de desnutrición e infecciones intestinales, padecimientos relacionados de manera indiscutible con la pobreza y exclusión.

Balcázar, Montero y Newbrough (2003) mencionan que la distribución y el acceso a los servicios de salud han sido unos de los problemas fundamentales que se han confrontado en todas las sociedades. Ante esta situación se teorizan y diseñan nuevas formas de hacer más disponibles los recursos y servicios de salud a toda la población por igual, de tal forma que los ciudadanos tomen parte activa en la distribución, definición y cuidado de los mismos. Lo anterior nos da un panorama muy general de la situación y rezago en el ámbito de salud que se vive actualmente, por tal motivo es de suma importancia realizar investigaciones directamente con estos grupos étnicos, que no solamente contemplen las cifras, sino realizar investigaciones de corte cualitativo haciendo énfasis en la diferencia de creencias de hombres y mujeres, con el fin de recabar información necesaria y útil en donde se integren los factores psicológicos, políticos y económicos, para el diseño de mejores estrategias de prevención y cuidado de la salud, así como de la implementación de nuevos programas de salud comunitaria que garanticen una adecuada atención médica, prevención de enfermedades y de preservación de la

salud a todas las comunidades indígenas de la Montaña Alta del Estado de Guerrero.

### **Alcozauca de Guerrero**

En el municipio de Alcozauca de Guerrero, como ocurre en muchas de las zonas indígenas marginadas de nuestro país, se encuentran en una situación de gran atraso en distintos aspectos del desarrollo humano, el cual podría ser originado por varios factores: políticos, económicos, sociales y culturales. Lo cual ha impedido el crecimiento económico y cultural del municipio, y ha favorecido a la pérdida de costumbres mixtecas de la población y la emigración hacia los Estados Unidos.

El municipio cuenta con la cabecera Municipal y 21 comunidades con un población predominantemente mixteca en una superficie territorial de 551.60 km<sup>2</sup>, a 1311.00 metros sobre el nivel del mar. En lo que refiere a su topografía, se puede considerar que a lo largo del municipio se encuentra rodeada de un área montañosa. Además existen varias cuevas que en la etapa revolucionaria, sirvieron de escondite para algunos pobladores. En lo que respecta de su hidrografía, cuenta con el Rio Mixteco que es un afluente del rio Balsas que corre de Norte a Sur, con escaso caudal en tiempo de secas y muy caudaloso en los meses de lluvia, el cual puede ser un peligro por los estragos que causa en la rivera. Así mismo cuenta con varios manantiales de los cuales se abastece a la población de agua potable durante todo el año. El clima del municipio es Semi-humedo y Semi-cálido, el cual propicia una gran biodiversidad de flora y fauna, entre las especies que se destaca, el conejo, la liebre, tuza, gato montés, tigrillo, venado entre otros, así como árboles frutales de limón, naranja, guayaba, mango, plátano etc., y bosque pino-encino, bosque tropical caducifolio y bosque espinoso.

La población del municipio es en su mayoría campesina e indígena y ligado a ello podremos encontrar grave índices de pobreza (CONAPO, 2005). La mayoría de sus habitantes viven del aprovechamiento de los recursos naturales para el

autoconsumo, basándose en el trabajo de los propios miembros de la familia. Actualmente la actividad agrícola sigue siendo la base de la economía de los habitantes del municipio aunque la mayoría de los cultivos son de temporal, de tal manera la ocupación de los campesinos se encuentra regida por los estadios climatológicos. Además del maíz se cultiva para auto consumo el frijol, sandía, tamarindo, guayaba y zapote. Por otro lado la Ganadería en el municipio de Alcozauca como otras actividades económicas se puede caracterizar por una actividad poco desarrollada, la mayoría del ganado es bovino, los cuales se pueden considerar animales de trabajo y se calcula que al menos 20% constituyen por ganado de engorda o de leche, él cual produce carne de mala calidad y muy poca leche. En segundo lugar se cuenta con ganado caprino, pero al igual que el ganado bovino forman un sistema ganadero multiespecifico de traspatio, junto con aves de corral y cerdos.

El municipio cuenta básicamente con dos circuitos económicos con cierta dependencia entre sí, el primero de ellos es del autoconsumo, integrado por la mayoría de la población campesina e indígena, siendo este el sector más empobrecido; una alta tasa de este grupo, durante la temporada seca se convierte en trabajadores migratorios, lo que representa su más importante ingreso monetario. Un segundo circuito económico lo encontramos en el área comercial que primordialmente está formado por empleados públicos, pequeños comerciantes, agricultores prósperos y albañiles. En lo que respecta del intercambio comercial al exterior del municipio, solamente se basa en la compra de productos industrializados de consumo, es así que se puede considerar que el municipio tiene poca o nula producción para poder ofertar, tanto dentro del municipio como fuera de él, haciendo de esta manera un municipio consumidor más que productor.

Como en la mayoría de las entidades federativas con población indígena, Guerrero se distingue como uno de los estados con un alto índice de analfabetismo dentro de la República Mexicana. Refiriéndonos específicamente al Municipio de Alcozauca se puede considerar como principales factores que propician el

analfabetismo: Ignorancia de los padres, bajos recursos económicos, creencias culturales, emigración al país del norte, así como la motivación para seguir estudiando. Respecto a la educación, el municipio cuenta en su mayoría con inadecuada infraestructura para la implementación de educación de los siguientes niveles: Preescolar, primarias, secundarias y bachillerato, además de alberges estudiantiles. La educación de los pobladores de la comunidad está basada en los usos y costumbres que aun siguen conservando la mayor parte de las escuelas del municipio que son de carácter bilingüe: mixteco-castellano. Cabe resaltar que como cualquier otro municipio de la montaña, se encuentra en una situación de gran rezago educativo, a pesar de que el papel del profesor ha sido de gran impacto social y político, este papel se ha mermado ya que en muchas ocasiones los profesores no se encuentran preparados para impartir clases, puesto que la mayoría de ellos heredan las plazas de sus padres jubilados, y acompañado a ello se tiene el caso que en la mayoría de las localidades del municipio los profesores no acuden los 5 días a la semana a impartir clases y en muchas ocasiones sólo son 2 o 3 días los efectivos de clase en aulas multigrado.

En lo que respecta a la situación alimentaria en el municipio, como la mayoría de los municipios de la montaña, se puede considerar grave, ya que en la mayor parte de la población sólo se ingieren las cantidades mínimas necesarias de una alimentación adecuada. Lo anterior se puede ver reflejado en el alto índice de desnutrición, que es acompañado por la mala asimilación de los nutrimentos la cual es mermada considerablemente por el alto grado de parasitismo que se registra en la población, hecho que es más visible en los niños. Esta situación de desnutrición se ve íntimamente ligada con la salud, los índices de morbilidad y mortalidad tienen como primera causa las enfermedades gastrointestinales principalmente parasitosis intestinal y gastroenteritis bacteriana. A pesar de los esfuerzos del gobierno municipal así como del sector Salud para poder mejorar las condiciones de salud de los pobladores, siguen siendo diez las principales causas de enfermedad entre los pobladores de Alcozauca: Bronconeumonía,

Gastroenteritis, Deshidratación, Bronquitis, Neumonía, Faringitis, Faringe amigdalitis, Desnutrición, HAS y DM y accidentes. Por otro lado en los últimos 5 años se ha reportado como principal causa de muerte las siguientes enfermedades: Bronconeumonía, Neumonía, bronquitis, Deshidratación, faringitis, Faringoamigdalitis, Gastroenteritis, Crisis hipertensiva, Accidentes e infecciones de las vías urinarias, las cuales en su mayoría se pudieron evitar con la atención médica especializada la cual no es posible brindarle en el Hospital Básico Comunitario único en el municipio.

El Hospital Básico Comunitario de Alcozauca ofrece los servicios básicos de 1° y 2° nivel en atención de la salud, por tal motivo no cuenta con servicios médicos especializados, es por esta razón que muchas de las personas que necesiten un servicio especializado tienen que acudir ya sea en Tlapa de Comonfort, Chilpancingo de los Bravo, Acapulco de Juárez o a la Ciudad de México. Para ello el traslado del paciente suele ser muy costoso, motivo por el cual no todos acuden a sus consultas. También no se pueden dejar de lado las costumbres en lo que respecta al cuidado de la salud, ya que si bien existe la participación de la población mixteca como mestiza en la atención de la salud con la medicina Alopática, la mayoría de la población mixteca acude a la medicina tradicional o bien a gente curandera o “brujo” que en la mayoría de los casos tiene un alto costo económico sin garantizar la sanación.

Políticamente el municipio se encuentra regido principalmente por dos partidos políticos PRD y el PRI. El municipio se encuentra gobernado por un presidente municipal y el Cabildo de Regidores, además de ello se cuenta con comisarios y delegados de las localidades los cuales también son elegidos democráticamente. Si bien hemos marcado que el municipio de Alcozauca de Guerrero se encuentra considerado como uno de los municipios con menor índice de desarrollo social gran parte de ello se puede atribuir a la clase política del mismo. Dicha clase en su mayoría mestiza, ha fomentado dentro de los pobladores del municipio un gran paternalismo político, el cual sin lugar a dudas ha mermado el crecimiento del

municipio. Pero no sería propio para este trabajo mencionar a esta élite como la única responsable del bajo desarrollo humano que se vive en el municipio, ya que si bien este es consecuencia de un proceso histórico que se ha dado en nuestro país en los pueblos indígenas donde se comparte tanto la cultura indígena como mestiza, así como las intención de incluir a las sociedades mexicanas en un modelo neoliberal y con ello a la globalización el cual intenta transformar la cultura y homogeneizarla, cambiando los significados y las prácticas culturales como lo menciona Amuchástegui (2001):

*“La irrupción del neoliberalismo ha incorporado al país al proceso de la llamada “globalización”, no sólo económica sino cultural. El proceso de urbanización y modernización –en el cual la migración es crucial-- ha transformado la relación de los individuos con la tierra, sus familias y sus culturas locales... La participación de México en la economía mundial ha acarreado todos los prejuicios del neoliberalismo --desigualdad social escandalosa, transferencias de capitales, deterioro del medio ambiente y desmantelamiento de los derechos fundamentales—y pocos de sus supuestos beneficios.” Pp. 34*

Si bien Alcozauca no se puede escapar de esta situación neoliberal, siendo como la mayoría de los pueblos indígenas los principalmente afectados en esta situación de desigualdad de capitales. No debemos esconder que en el Municipio de Alcozauca de Guerrero, Guerrero, existen diversas necesidades que no se han atendido ni se han solucionado en lo más mínimo, dejándose en el olvido, construyéndose sólo las obras acostumbradas. Ya que se puede considerar que la mayoría de los habitantes del municipio siguen con la creencia de que el desarrollo se ve reflejado en la infraestructura y como consecuencia de ello se descuidan otras áreas importantes para el desarrollo, como lo es: La educación, proyectos económicos y autosustentables y la salud entre otros. Todo lo anterior es de fundamental importancia para mejorar las condiciones de desarrollo humano de manera integral y no de forma aislada, contemplado todas las posibles variables sociales, educativas, económicas y de salud que merman el crecimiento

social del municipio, pero para ello es fundamental cambiar las políticas públicas que nutren esta situación tanto en el municipio, en el estado y en el estado federal.

Ante este panorama, podemos preguntarnos ¿De qué manera influyen los aspectos culturales y sociales en el cuidado de las enfermedades? ¿Cómo esta para ellos constituido su cuerpo? ¿Cuáles son las creencias que tienen tanto hombres y mujeres con respecto a la enfermedad? ¿En qué difieren los significados que le brindan a la enfermedad hombres y mujeres?, ¿Cuál es el significado que le dan a la salud? Y ¿cómo es que estas creencias repercuten en el cuidado de las enfermedades? El conocer la respuesta de estas interrogantes es de vital importancia para el diseño de eficaces estrategias de intervención dentro de los tres niveles de prevención de las enfermedades para una adecuada cultura de salud y cuidado de ella dentro de las comunidades, con el fin de que el rezago en el área de la salud disminuya significativamente. Es importante resaltar que el conocimiento de las interrogantes es de gran importancia para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud especialmente en la relación médico-paciente. Por lo tanto el objetivo del presente estudio es conocer los aspectos socioculturales que intervienen en el proceso de salud y enfermedad tanto en hombres como mujeres del municipio de Alcozauca (Gro), así como los significados que estos le otorgan a la salud y la enfermedad y cómo es que estos significados influyen en el cuidado de la salud y el tratamiento de la enfermedad en los habitantes del municipio de Alcozauca.



## **ENFOQUE DE GÉNERO**

Para poder comprender cómo es que se van construyendo los significados y las formas de vida de hombres y mujeres, consideramos que el enfoque de género es una postura teórica que nos permite hacer una interpretación y análisis de las condiciones de vida de los habitantes de Alcozauca de Guerrero, por ello mencionaremos en términos generales algunos aspectos importantes sobre éste enfoque.

El enfoque de género, se basa en la teoría de género la cual se gestó a partir de una filosofía feminista que se ha dado a lo largo de la historia, principalmente en el movimiento feminista contemporáneo así como de una filosofía post humanista, la cual critica el enfoque y concepción androcéntrica que ha sido modelo de la construcción social a lo largo de la historia, en el cual se deja de lado la participación del género femenino en la actividad social. Esto debido a la estructura social, ya de un carácter milenario, en que se ha forjado una cultura patriarcal en donde la producción, el trabajo remodelado, el estatus social, el derecho al voto ha sido reservado para el sexo masculino, mientras que los deberes domésticos, la crianza de los hijos se ha atribuido a las mujeres.

Lagarde (1996) menciona que la perspectiva de género tiene dentro de sus fines: *“contribuir a la construcción de una nueva configuración a partir de la resignificación de la historia, la sociedad la cultura y la política desde las mujeres y con las mujeres” pp13*. Si bien es claro esta pequeña definición nos da un panorama amplio sobre los principales objetivos del enfoque de género, no hay que descuidar la participación del género masculino en esta restructuración social, ya que ambos son parte de esta dialéctica social y de construcción.

El enfoque de género no deja de fuera el sexo masculino, reconoce su papel tanto en el plano social como cultural, su distinción, como las cualidades que posee. Siendo así, se puede mencionar que el enfoque de género reconoce las diferencias existentes entre hombres y mujeres como base central en la

construcción de una sociedad equitativa, diversa y democrática. Siendo esta distinción la que nos guía al camino a una democracia genérica.

Es así que desde un enfoque de género nos es posible analizar, conocer y entender cuáles son las características que definen tanto a los hombres como a las mujeres, de una forma más específica centrándose en sus semejanzas como diferencias sin olvidar la influencia del contexto de cada uno de sus miembros. También se puede analizar las subjetividades de los hombres y las mujeres y entender cuál es el sentido que cada quien le dan a su existencia, el significado de sus experiencias, las relaciones sociales que entablan o de las cuales están inmersos así como de los posibles conflictos o dificultades a las cuales deben enfrentar.

Con el fin de llevar a cabo un mejor análisis desde el enfoque de género, es fundamental entender los procesos históricos que se han llevado a cabo a través de los tiempos y como es que estos han impactado las relaciones intergenericas e intragenéricas. Estudiar y analizar los procesos sociales que se llevaron a cabo en sociedades ya desaparecidas o modificadas, como analizar las condiciones de género en etnias, regiones, comunidades que han dejado su legado a en la historia.

### ***Perspectiva de Género***

Partiendo de la filosofía feminista así como de las luchas tanto de hombres como mujeres, para obtener una equidad genérica, se crea el enfoque de género. Cazés (2005) menciona que surge en las ciencias sociales y responde a las necesidades de dejar por fuera la dialéctica sexual y las implicaciones económicas, políticas, psicológicas y culturales que estas han generado y merman a la sociedad principalmente la integración de las mujeres en el escenario de las prácticas sociales. El enfoque de género no pretende estudiar a sujetos como seres meramente sexuales (Scott, 1990, Lagarde, 1996, Guzmán, 1997, Lamas, 2002, y Cazés 2005), sino como seres culturales, históricos contruidos socialmente,

producto de la organización genérica del contexto en que se encuentran, distinguiendo las diferencias entre hombres y mujeres. Puelo (2000) argumenta género alude a la dialéctica de los sexos y por lo tanto no sólo al estudio de lo femenino, sino más bien a la relación que existe entre hombres y mujeres.

La perspectiva de género tiene como objetivo analizar las diferencias existentes entre los géneros con el fin de echar por tierra las concepciones naturalistas, y de alguna forma reformular el sistema genérico, para que quede más claro citaremos un fragmento de Lagarde (1996) en donde explica en qué consiste el enfoque de género: *“La perspectiva de género permite analizar y comprender las características que definen a las mujeres y a los hombres de manera específica así como sus semejanzas y diferencias. Esta perspectiva de género analiza las posibilidades vitales de las mujeres y de los hombres: el sentido de sus vidas sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones que se dan entre ambos géneros, así como los conflictos institucionales y cotidianos que deben de enfrentar y las maneras en que lo hacen.”* pp. 15 Aunque el enfoque de género parte del feminismo, no centraliza su estudio a las mujeres, pero no por ello no deja de procurar el bienestar de ellas.

Por otro lado el enfoque de género tiene la ventaja de ser muy amplio y abarcar contextos que otros enfoques descuidan, por tal motivo no se limita a contextos urbanos, globalizados o ciertos grupos de élite; sino también es útil para el estudio de comunidades étnicas, grupos marginados y diferentes estratos sociales. Esta característica da un mayor enriquecimiento teórico como la creación de nuevos métodos o técnicas de investigación en escenarios poco estudiados por otras disciplinas dando como fruto la construcción de conocimientos más completos de las prácticas sociales y políticas. Por otra parte Cazés (2005) nos dice que el enfoque de género se apoya multidisciplinariamente para poder realizar un análisis más completo de los fenómenos sociales abordados.

Dentro de la vida de los seres humanos podemos encontrar un sistema de normas de género y de comportamiento que las personas deben de manejar para poder estar dentro de esa normatividad. Pues bien estas normas están en función

de la subjetividad de los hombres y mujeres, y de cómo es que estos significan o dan significado al ser hombre o mujer. Este significado no depende totalmente de ellos ya que es construido por su contexto socio-histórico como por su historia de vida y los procesos psicológicos que en él se llevan a cabo (Cazés, 2005).

De esta forma podemos mencionar que uno de los principales objetivos de la perspectiva de género es cambiar el orden de poderes entre los géneros y los roles que estos desempeñan dentro de su vida diaria, la relación de estos, de igual forma pretende cambiar la sociedad, las normas y las creencias (Lagarde, 1996 y Guzmán, 1997) lo cual puede llegar a incomodar a instituciones o personas arraigadas al modelo patriarcal. Por esta razón se puede considerar que el enfoque de género tiene como propósito alentar a los seguidores de este enfoque, como aquellas personas que permanecen ingenuas de este, a realizar cambios en las concepciones de vida tanto personales como en grupo o masa, y erradicar de cierta forma las concepciones sexistas que dificultan la vida de las personas, especialmente a las mujeres.

Lagarde (1996), Butler (1990) y Lamas (2002) coinciden al mencionarnos que la categoría de género; es aquella que abarca, hipótesis, conocimientos interpretaciones, fenómenos etc. construidos en torno al sexo. De esta forma es necesario hacer una distinción entre el sexo y el género ya que constantemente se toman como sinónimos para referirse a lo propio de las mujeres o de los hombres.

En nuestra sociedad como en la mayoría (por falta de evidencia para sustentar que todas), desde el momento en que una persona nace se encuentra inmersa en una diferencia humana, siendo su cuerpo la primera evidencia de dicha diferencia (Butler, 1990, Lagarde, 1996, Puelo, 2000, Lamas, 2002, Cazés, 2005). Esta primera evidencia es la referente a sus órganos sexuales externos, posteriormente se atribuye a la pigmentación de la piel, el color de los ojos y apariencia física que tenga, puesto que estas marcas corporales le guiaran en la sociedad y la sociedad lo guiara por el resto de su vida. Esto debido a que nos encontramos en sociedades que tienen un discurso único en lo referente al género.

Cazés (2005) nos menciona que la sexualidad es el principal eje de movimiento de la sociedad, así como del desarrollo de la identidad personal y social de los géneros y la forma de interacción entre ellos. Podemos mencionar que el Género es una construcción social de los rasgos sexuales externos, diferenciándolos de masculino o femenino (Butler, 1990, Lagarde, 1996, Lamas, 2002 y Cazés, 2005). Scott (1990) dentro de las tantas definiciones de género menciona que es una forma de referirse a la organización social de las relaciones entre sexos. Claro está que el género se encuentra configurado desde la base de la sexualidad, esta asignación de género sucede desde el momento en que nacemos, al ser nombrados como niños, o niñas. Posteriormente el bebé recibe una significación sexual, que lo define en su referente normativo en construcción de una identidad sexual ya sea como hombre o mujer. Encontramos que lo niños se les viste de azul u otro color exceptuando el rosa o colores claros, y se les regalan juguetes que de alguna forma u otra los preparan para enfrentar la vida laboral y social (Carros, pistolas, herramientas etc.). Por otra parte a las niñas se les viste de rosa o colores claros y sólo se les permite jugar con juguetes o actividades que las preparen para su vida maternal y de crianza (muñecos en forma de bebé, utensilios de cocina, muñecas, etc.), de esta forma podemos mencionar que el género es una construcción simbólica y social en la cual tiene un conjunto de atributos asignados a las personas según su sexo.

Podemos mencionar que el género es la construcción entre lo biológico, lo psíquico y lo cultural, que delimitan y marcan las relaciones de los individuos entre grupo. El se integra históricamente por el conjunto de cualidades que se les han atribuido tanto a hombres como mujeres: económicas, políticas, físicas, sociales, eróticas, psicológicas etc. asignadas a los individuos según su sexo (Cazés, 2005). Se puede mencionar que son las normas aceptadas históricamente de lo que debe ser una mujer o un hombre. Pero esto no sólo a las personas ya maduras, puesto que también encontramos las normas a seguir por los niños y niñas, jóvenes y jovencitas así como de personas de la tercera edad. Mediante este proceso de construcción del género, se fabrican en la sociedad las ideas de

lo que deben de ser tanto los hombres como las mujeres, en pocas palabras de lo que le es propio de cada sexo (Lamas, 2002).

Partiendo de todo lo anterior Lagarde (1996) argumenta, que la categoría de género cobra una gran importancia para analizar y comprender lo referente a la condición femenina como la situación de las mujeres, de igual forma también se preocupa por, analizar la condición masculina y la situación vital de los hombres. Esto nos puede llevar a concluir que el género nos ayuda a comprender a cualquier sujeto social, cuya construcción y significación se apoye en la significación social de su cuerpo sexuado y con ello la carga de deberes como restricciones que le son asignadas.

### ***Organización social genérica.***

Actualmente como en civilizaciones pasadas, las sociedades se encuentran organizadas en función de los atributos que se les dan tanto a mujeres como hombres, y de cómo es que ellos pueden desempeñar diferentes roles y papeles para mantener a una sociedad vigente. Esta distinción es hecha en función de lo corpóreo, con ello el género y todo lo que este último conlleva.

Cazés (2005) se refiere a este hecho como Desiderátum o mandato cultural, el cual cada sociedad sostiene en torno a la sexualidad. Él nos dice que con base a este se construyen los contenidos del deber ser, tanto del hombre como de la mujer, así como el deseo social de cómo deben de comportarse y ser los individuos de una cultura determinada. Este Desiderátum es impuesto culturalmente a cada individuo de una sociedad determinada para que lo haga suyo ya sea como un impulso o un deseo, de esta forma tanto las personas como las instituciones se rigen por el mandato del Desiderátum.

Así mismo Cazés (2005) plantea que el Desiderátum está implícito en la distribución del poder como del conocimiento, la cual por su naturaleza es inequitativa, por otro lado nombra la asignación de recursos y papeles genéricos,

como las posibilidades de desarrollo personal, aprendizaje y capacitación como destrezas físicas, de igual forma limitas las expresiones afectivas como emotivas tanto de hombres como de mujeres. El desiderátum da las condiciones de género, la corporalidad, el psiquismo y la subjetividad, así como las identidades de género (Lagarde, 1996). Por otro lado en el Desiderátum está implícita la distribución inequitativa del poder como del conocimiento, induce a los hombres a la sabiduría, la fortaleza económica y física, el desarrollo personal, la creatividad como la toma de decisiones entre otras. En cambio el Desiderátum de las mujeres las pone en un plano de sumisión, la ignorancia, la dependencia económica, emocional y la crianza de los hijos (Cazés, 2005).

Es este planteamiento, él cual da origen a la organización social genérica, Lagarde (1996), Cazés (2005), Scott (1990) y Puelo (2000) se refieren a esta organización genérica como: el orden social resultante de establecer el sexo como patrón para asignar las normas, roles, reglas y mitos, así como la distribución de poderes específicos, en otras palabras se puede decir que es la organización de los sistemas sociales basados en el género. Partiendo de esto podemos considerar el género como base de la organización social actual como pasada. Cazés (2005) nos menciona acerca del género lo siguiente: *“El género se crea cuando se valora, ordena, rige e imprime contenido al sexo y a la procreación de manera convencional y por lo tanto arbitraria. La asignación de género es el primer acto político en la vida de cada sujeto...”* pp. 94 Es esta asignación genérica la que le dará su lugar y rol dentro de la sociedad.

El pertenecer a un género, Cazés (2005) señala que esta condición delimita el afecto, el pacto, las alianzas, los compromisos, la amistad y la enemistad, la solaridad, así como todas las características de las relaciones ya sean entre personas o grupos de su mismo género o no. Así mismo también marca la distribución o asignación del poder: los poderes que se enmarcan en la vida son distintos tanto para hombres como para mujeres debido al esquema patriarcal dentro del cual nos encontramos. En la mayoría de las relaciones en las que

interactúan hombres y mujeres son diferentes los poderes que en ella se desarrollan dándole preferencia al hombre.

Si bien esta organización social está basada en el género como de una gran influencia patriarcal, Lagarde (1996) señala que en el mundo contemporáneo, como antes, la organización y la cultura patriarcal se expanden como parte de los procesos de globalización. Esta condición patriarcal que se ha vivido a lo largo de los años, ha regido la situación de vida tanto de hombres como mujeres a lo largo de la historia. Cazés (2005) menciona que el patriarcado se basa en una ideología y política, jurídica y social profundamente arraigada a una concepción sexista de la sociedad. Entre sus muchas formas, el patriarcado suele expresarse en la vida cotidiana como el machismo, la misoginia y la homofobia los cuales son determinantes entre las relaciones en los géneros y entre ellos. El patriarcado se caracteriza en las sociedades por sus procesos de subordinación y vasallaje, dejando fuera a las mujeres y los niños de las responsabilidades relacionadas con los factores económicos y la toma de decisiones que impactaran en las relaciones familiares y sociales.

En este sistema de organización social, encontramos una desigualdad en la relación intergenérica ya que el integrado por los hombres, suele dominar al otro género el cual está conformado por las mujeres. La vida patriarcal se encuentra referida a los hombres, siendo ellos los que tienen el poder de decisión sobre la vida y por lo tanto el poder construir la sociedad, la cultura, y la historia en función de proporcionar y aumentar los bienes de estas. Partiendo de lo anterior podemos considerar la diferencia bio-sexual, como factor principal en la asignación de estatus social.

Lo anterior nos lleva a la organización social genérica, estableciendo condiciones políticas tanto a mujeres como para hombres. En lo que concierne a la condición política patriarcal de las mujeres Cazés (2005) nos menciona que la explotación económica de la mujer es base de su explotación erótica, reproductiva, afectiva, intelectual y cultural. Se podría mencionar que la sociedad se ve beneficiada con la condición de subordinación de las mujeres, mediante su



trabajo y otras actividades que contribuyen al incremento y desarrollo de las áreas básicas de la economía, la sociedad, la cultura y el sistema político (Lagarde, 1996 y Cazés, 2005). Las mujeres son las encargadas de preservar el orden familiar como el medio, la casa, el hogar, la familia, las redes de parentesco. Por otra parte podemos mencionar que las mujeres a través de su cuerpo y de su subjetividad gestan y dan vida a otras personas a lo largo de sus vidas, así como mantener con bien a las personas que han sido dadas a su cargo (hijos). Así mismo encontramos que las mujeres transmiten pedagógicamente la cultura familiar, doméstica y comunitaria, que abarca desde el idioma, las concepciones del mundo, etc. además se encuentran encargadas de vigilar el cumplimiento de las normas sociales.

Partiendo de lo anterior Cazés (2005), señala que estos factores hacen que las mujeres no sean reconocidas históricamente, puesto que se les considera actos inconscientes de los instintos, cumplimiento de sus deberes naturales, como labores propias de su sexo.

En conjunto con el patriarcado encontramos a la maternidad como un factor fundamental de la organización social genérica. La maternidad es considerada tanto del plano ideológico, religioso y hasta científico como la causa natural, definitiva e inmutable de la división sexual del trabajo y de la diferenciación de la vida social pública y privada. Se puede considerar a la maternidad como determinante biológico que propicia la opresión sexual, puesto que se puede justificar como un hecho natural, inmodificable, intrasgredible y vitalmente necesario. Cazés (2005) nos menciona que en la maternidad coexiste el deseo, la obligatoriedad, el afecto, la libertad, la violencia, la voluntad y desde luego la opresión, siendo así que su origen no sólo se debe a su carácter biológico sino ya con un proceso genérico y social complejo.

Por otra parte las condiciones políticas patriarcales de los hombres, marca a estos como los únicos responsables de la producción de bienes; familiares, nacionales o públicos así como de la riqueza económica. A ellos se les asigna la responsabilidad de guiar a la familia como a las sociedades hacia una

transformación que garantice el bienestar y enriquecimiento, de igual forma se les da la tarea de distribuir el capital humano, los medios y territorios.

El machismo es originado por la concepción de que las mujeres son inferiores a los hombres, siendo esta la justificación para que ellas se vean obligadas a dar servicio doméstico como sexual a los hombres (Lagarde, 1996). El mecanismo de opresión hacia las mujeres se encuentra mediante mecanismo destinado a marginarlas, segregarlas, discriminarlas, confinarlas, maltratarlas, hostilizarlas, acosarlas y violentarlas entre otras. Por otro lado Cazés (2005) plantea el paternalismo como una variación del machismo, en esta ubica a las mujeres como seres incapaces de inteligencia, dependientes, sumisas, agradables, dedicadas a la asistencia y al consuelo, necesitadas de sobre protección y a alabanza, del mismo modo el paternalismo las define como tiernas, bellas, abnegadas, compasibles y perspicaces, incluso como la parte más frágil del ser del hombre. Si bien el machismo puede ser entendido como; la forma de relacionarse los hombres con las mujeres, también se manifiesta en las relaciones de mujer a mujer, ya que ellas son las que enseñan asumir tales concepciones patriarcales, de esta forma podemos considerar que las mujeres no sólo se sometan al patriarcado sino además, que sean ellas agentes en la internación del machismo.

En lo que concierne a la misoginia Cazés (2005) se refiere a ella como el temor y odio hacia las mujeres, expresada en cualquier forma ya sea brutal o sutil, de inferiorización, ridiculización, y exclusión de las mujeres. La misoginia es un poder patriarcal que no sólo es ejercido por los hombres en contra de las mujeres sino también entre ellas. Se forma en la concepción de que sólo los hombres son los que pueden ejercer el poder y por lo tanto son ellos los que toman las decisiones del hogar.

Así mismo es fundamental una teorización sobre la cultura para poder analizar la condición de los sujetos. Esto debido a que todos los sujetos se encuentran dentro de una cultura específica, por lo tanto todo sujeto es un ser de cultura, aprenden cultura y transmiten cultura. Entender los procesos de

interacción entre los sujetos, mediante patrones culturales es fundamental para poder comprender y teorizar sobre la subjetividad humana y de la relación que existe en las personas entre el medio intrapsíquico e intersíquico.

Las teorías nacionales o étnicas, al análisis de género le son de suma importancia para conocer los procesos cognitivos que se llevan a cabo tanto en hombres y mujeres. Lagarde (1996), nos menciona que comprender los diferentes procesos de pensamiento que implica la teoría de género, significa adentrarse en varios mecanismos de relación que permiten agrupar a las personas en grupos sociales. Así como la dimensión afectiva de la subjetividad, esta se puede encontrar en el deseo de las personas, la capacidad sedante del sujeto, que hace posible la existencia aun en las condiciones más precarias. El conocer los múltiples vínculos entre el deseo, las necesidades, la voluntad y los afectos tanto de hombres como mujeres nos muestra y explica porque en la mayoría no corresponden como tampoco son similares.

Finamente no hay que olvidar y dejar de fuera la importancia de los procesos históricos dentro del análisis de género, esto nos lleva a remitirnos a la historia para poder comprender y entender de una forma adecuada los fenómenos intergenéricos. Pues si bien las formas del comportamiento, las actitudes y conductas son construcciones históricas, algunas de ellas asignadas de manera abarcadora (Lagarde, 1996) para todos, y otras específicamente para las mujeres y otras diferentes para los hombres. Encontramos que cada persona enseña a ser mujer o ser hombre de diversas maneras y por diferentes personas instituciones y medios, y está en función del aprendiz a aprender o no según sus circunstancias, de esta forma se transmiten y reproducen los patrones culturales y comportamentales a lo largo de la historia dentro de un contexto cultural de terminado.

Podemos concluir y citando a Lagarde (1996) que la construcción desde la perspectiva de género implica la articulación de teorías específicas tanto del psiquismo, la sexualidad, la cultura, orígenes étnicos, el cuerpo, la identidad y sobre todo teorías sociológicas, que permitan entender de forma integrada la

complejidad de las características y relaciones que se dan entre los géneros. La perspectiva de género implica una metodología analítica, en la cual es necesario entrelazar diversas teorías y poder crear una aproximación teórica. Entremezcla diversas disciplinas científicas para construir un análisis histórico crítico de los sujetos sociales y de las formaciones sociales, dentro de estas ciencias podemos destacar; la antropología, la sociología, la historia, la economía, las ciencias políticas, la filosofía y desde luego la Psicología, siendo esta última para este estudio de suma importancia ya que de ella pretendemos acercarnos al objetivo, particularmente desde la psicología de la salud.

## ***PSICOLOGÍA DE LA SALUD.***

Podríamos considerar el surgimiento de la psicología de la salud dentro de las necesidades de las ciencias médicas para poder cumplir y cubrir las demandas que el campo médico y de la salud exigen del cuidado, prevención y tratamiento de las enfermedades. Su importancia dentro del campo hospitalario y sanitario es fundamental para una adecuada percepción del enfermo en todas sus dimensiones, sin dejar fuera el factor psicológico, social y económico como parte integradora de los procesos de salud y enfermedad.

La psicología de la Salud, como vertiente de la psicología clínica, se apoya en el multidisciplinar como de las diversas áreas de la Psicología (social, clínica, educativa, etc.) para poder cumplir con sus objetivos, los cuales podemos sintetizar de la siguiente forma: Prevención de la enfermedad en sus tres niveles, tratamiento de las enfermedades y cuidado de la enfermedad, así mismo podemos agregar el aporte dentro de la investigación, la cual tiene la finalidad de expandir el conocimiento dentro del área de la psicología de la salud.

Para entender los quehaceres de la psicología de la salud es necesario conocer sus principales supuestos, uno de ellos propone que el comportamiento de las personas es aprendido así como los patrones de comportamiento los cuales dan como pauta conductas o estilos de vida que propicien la enfermedad o la salud. Otro de sus postulados nos menciona que la enfermedad no sólo es producto de factores biológicos, sino también de factores psicológicos, sociales y económicos siendo el tratamiento farmacológico insuficiente y en ocasiones inadecuado para el tratamiento de muchas enfermedades. La salud no depende solamente de lo que el sujeto tiene o no tiene, sino también de lo que hace y deja de hacer, en este sentido podemos considerar las practicas individuales y culturales como posibles factores para potencializar la salud o en dado caso la enfermedad, así como el bienestar físico y psíquico de los individuos.

Finalmente podemos considerar a la psicología de la salud como una disciplina en desarrollo dentro de nuestro país, en la cual se pueden apostar por un mejoramiento en los servicios de salud, en la calidad de vida, como en la prevención de las enfermedades, trayendo consigo grandes beneficios como lo son: en lo económico reducción de los costos sanitarios, la disminución de los índices de mortalidad y morbilidad dentro de los integrantes de una sociedad. Por tal razón el siguiente apartado pretende esbozar de manera muy concreta las principales características de la Psicología de la Salud y su importancia dentro de este trabajo.

### **Desarrollo y aspectos fundamentales.**

Los antecedentes de la psicología de la salud se encuentran estrechamente unidos con la disciplina médica, marcando su inicio desde el principio de los tiempos cuando el ser humano se empezó a preocupar y preguntar sobre los orígenes de las enfermedades, atribuyéndoles caracteres espirituales, satánicos o bien un desequilibrio de las fuerzas internas lo que los llevaba a la ingesta de brebajes mágicos o exorcismos para el poder recuperarse de la enfermedad. Pero no fue hasta que los griegos desarrollaron teorías y técnicas sobre el cuidado de las enfermedades que se dio un importante cambio en la concepción sobre la enfermedad, que de cierta forma sus principios siguen siendo útiles en la medicina moderna. Ellos conceptualizaban a la salud y la enfermedad desde su teoría del equilibrio de los humores dada por Hipócrates, de igual forma consideraban que la mente y el cuerpo se encontraban estrechamente unidos de tal manera que influían de un modo recíproco (Amigo, Fernández y Pérez, 1998 y Oblitas, 2006). Fue esta última concepción que más tarde se retomaría en el campo médico y de la salud para poder ampliar su panorama acerca de la percepción de la salud y de la enfermedad.

Ya para la edad media la comprensión de la enfermedad se adentró en términos espirituales, siendo la iglesia católica la principal organización en

practicar la medicina, mediante métodos arcaicos o pociones espirituales. Fue hasta el renacimiento cuando se recuperó de alguna forma, una cierta conceptualización de la enfermedad en términos naturistas dejado fuera, pero no del todo, las concepciones espirituales de la enfermedad. En este periodo se dio un notable avance en las ciencias naturales (Química, Biología y Física), desarrollando importantes descubrimientos así como mejores técnicas de investigación y observación lo que dio origen al modelo biomédico, como parte de las aportaciones de las ciencias naturales al estudio de los procesos de enfermedad.

El modelo biomédico encontró buena sustentación en las doctrinas de René Descartes y su concepción dialéctica entre mente y cuerpo. Descartes separó al cuerpo de la mente, haciendo del cuerpo la realidad física y la mente de la realidad espiritual. Nieto, Abad, Esteban y Tejerina (2004) nos mencionan, que este tipo de dualismos, con frecuencia irreconocibles en opuestos, han partido la tradición filosófica, y se han prolongado más allá del idealismo, el raciocinio o el empirismo. Partiendo de lo mencionado por estos autores entendemos que los planteamientos dualistas tienen a ser estudiados de forma separada así como completamente diferente y pocas veces en conjunto.

El modelo dado por Descartes proponía que el estudio y tratamiento del cuerpo debería hacerse partiendo desde la analogía de una máquina en la cual se podría analizar en términos de sus partes constituyentes y entendido así en términos mecánicos (Amigo, Fernández y Pérez, 1998). La enfermedad sería un fallo en sus componentes mecánicos, por lo tanto el trabajo del médico era diagnosticar el fallo y reparar la máquina. Si bien este paradigma no considera los procesos psicológicos o mentales en los procesos de la enfermedad, ha sido hasta nuestros días eficiente en lo concierne al cuidado de enfermedades infecciosas, las cuales ya no se consideran mortales como en otros tiempos.

Nos encontramos que el modelo biomédico descansa sobre dos supuestos básicos: la doctrina del dualismo cuerpo-mente en el cual se entiende al cuerpo como lo físico y la mente como una entidad espiritual. El otro principio es el del

reduccionismo, el cual asume que todo el proceso de enfermedad se limita a una cuestión de reacciones físicas y químicas. A este modelo se le pueden encontrar varias deficiencias entre las cuales destaca: el criterio para diagnosticar la enfermedad en función de las anomalías bioquímicas, poca confiabilidad de la información proporcionada al médico por parte del paciente, y la ignorancia por parte de los médicos de las influencias del medio como ciertas situaciones sociales en el proceso de enfermedad (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Las investigaciones realizadas tanto por psicólogos clínicos como experimentales durante la segunda Guerra Mundial, pudieron encontrar estrechas relaciones entre alteraciones mentales y fisiológicas. Estos descubrimientos ofrecieron las primeras controversias sobre el modelo biomédico y la dialéctica mente-cuerpo, agregando a la génesis de las enfermedades la variable de lo social y psicológico como precursores de la enfermedad. Como consecuencia de lo anterior Oblitas (2006) nos menciona la importancia de un cambio en el modelo biomédico por uno que considere la importancia de los factores psicológicos, sociales, y culturales junto a los biológicos como determinantes de la enfermedad y su tratamiento, este modelo propuesto es el que posteriormente se conocería como el modelos bio-psicosocial.

La psicología de la salud surge como consecuencia del nuevo modelo holístico de la salud en los años sesenta, en esta misma década se pretendía considerar a la psicología como una profesión sanitaria, al reconocer que la conducta del ser humano puede ser crucial tanto en el mantenimiento de la salud como en el origen y la evolución de la enfermedad. La psicología de la salud es el producto del interés de diferentes disciplinas psicológicas (clínica, social, experimental, etc.) en cuestiones relacionadas con la salud, las cuales en 1978 formaron la División de la Psicología de la Salud de la Asociación Americana de Psicología (APA).

Amigo, Fernández y Pérez (1998) mencionan que fueron tres las razones por las cuales se planteó el surgimiento de la psicología de la salud: la influencia de la conducta en el padecimiento de enfermedades tanto infecciosas como



crónico-degenerativas, los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas suelen convivir con ellas a lo largo de mucho tiempo y finalmente como parte fundamental en el modelo biopsicosocial de la enfermedad para una mejor intervención en cuestiones de salud.

Se puede considerar que la Psicología de la Salud ha crecido a pasos agigantados en estas últimas décadas (Oblitas, 2006). En 1979 se edita el primer texto sobre psicología de la salud de Stone, Cohen y Adler titulado *Health Psychology*. En 1982 se publica la primera revista especializada en psicología de la salud *Health Psychology*. Ya para el año de 1983 se lleva a cabo una conferencia nacional sobre la educación y el entrenamiento de psicólogos de la salud.

Desde entonces la Psicología de la Salud tiene como principal filosofía que la mayoría de las enfermedades son el resultado del comportamiento del individuo, como condiciones ambientales inadecuadas. Los factores psicológicos han pasado a un primer plano, ya que los principales problemas de salud de nuestro tiempo están estrechamente relacionados con nuestra conducta. Por otro lado los factores económicos (ya que un elevado costo de salud va encaminado en reparar daños ocasionado por conductas) junto con los patrones de enfermedad han provocado un giro hacia las medidas preventivas y, especialmente en cambiar las conductas no saludables.

Para poder comprender las conductas de salud como patógenas se deben de contemplar los contextos en los que ocurren. Esto debido, a que el contexto puede tener una constelación de factores tanto personales, interpersonales, ambientales, institucionales, políticos, prácticas institucionales e influencias interpersonales.

Actualmente la Psicología de la Salud reconoce cuatro líneas fundamentales de trabajo (Amigo, Fernández y Pérez, 1998, Oblitas, 2006, Oblitas, 2004 y Nieto, Abad, Esteban y Tejerina, 2004). La primera de ellas destaca la promoción y mantenimiento de la salud, promoviendo campañas a favor de mejores hábitos de salud. La segunda línea de trabajo la constituye la

prevención y tratamiento de la enfermedad, enfatizando en la modificación de los hábitos insanos del sujeto. La tercera se centra en el estudio de la etiología y correlatos de la salud, la enfermedad y las defunciones. Finalmente la cuarta línea de trabajo es la encaminada al estudio del sistema sanitario y a la formulación de una política de la salud.

Dentro de las investigaciones que se realiza en esta área, se encuentra el estudio de los factores asociados con el desarrollo de la enfermedad, como lo son: la forma en que las personas afrontan el estrés y como las relaciones interpersonales afectan nuestra salud. Así mismo hay investigaciones encaminadas al estudio de la relación médico-paciente, como lo es la investigación realizada por Márquez, Pérez y Namihira (2001) en la cual indagaron sobre la percepción del personal de salud sobre el paciente femenino, con el objetivo de mejorar el servicio de salud. El estudio pretendió conocer las expectativas, creencias y valores del personal de la salud que tienen sobre las mujeres que acuden al servicio ginecológico. Se encontró que el género del personal médico es una variable que puede alterar el curso y la calidad de atención, por lo cual recomiendan la capacitación del personal dentro de un enfoque de género. Así mismo se encontró que el personal de salud, tiene la creencia de que la mayoría de las patologías que padece la mujeres proviene de problemas psicosociales o psicológicos y que sólo después es que quizá enfermen orgánicamente. También percibían a las mujeres indirectamente como desamparadas y se referían a ellas con inferioridad y vulnerabilidad, lo que podía llevar a un trato amable pero poco digno en ocasiones.

Por otro lado se ha estudiado la percepción que tiene los pacientes sobre la calidad de servicio como del personal médico, estas investigaciones se han enfocado más que nada en las exploraciones ginecológicas y urológicas. Usualmente en estos estudios se encuentra sentimientos negativos por parte del paciente ya que las exploraciones suelen ser invasivas y regularmente se realizan con personal médico del sexo distinto al paciente. Lo anterior también fue demostrado por Galván, Córdoba y Sapién (2005) en una investigación que

realizaron con el objetivo de analizar las experiencias que han tenido las mujeres durante las exploraciones ginecológicas. El estudio se realizó con 17 participantes que acudieron a atención ginecológica por diferentes razones, dentro del análisis encontraron que las mujeres se percibieron favorecidas con la intervención aunque también como víctimas u objetos y no sujetos, principalmente cuando la exploración fue hecha por un varón, de igual forma las mujeres experimentaron sentimientos negativos: Miedo, vergüenza, indignación, confusión desconfianza, incomodidad, impotencia y desesperación. El estudio de Galván, Córdoba y Sapién (2005) nos da un panorama de los alcances de la investigación en psicología de la salud, dichas investigaciones se pueden realizar desde un corte tanto cualitativo como cuantitativo.

Por otro lado Amigo, Fernández y Pérez (1998) plantean como área de acción de la psicología de la salud, la elaboración de programas comunitarios, los cuales tienen el objetivo la promoción de la salud para todos aquellos miembros de una comunidad. Estos programas tienen grandes ventajas ya que se llevan a cabo en el medio natural donde las personas a las que va dirigido desarrollan su vida diaria, lo cual puede facilitar la generalización de resultados. Dentro del trabajo de campo es importante conocer los aspectos socioculturales de las enfermedades ya que estos serán de suma importancia para una mejor intervención dentro de la comunidad. Otra forma de acción del psicólogo de la salud dentro del trabajo de campo es el conocer como la importancia de la cultura puede modificar los patrones de cuidado de la salud, dándole una mayor importancia a la investigación sobre las relaciones entre las creencias individuales de salud y los patrones de conducta y por ende con el cuidado de la salud y enfermedad (Oblitas, 2006). Desafortunadamente la investigación en áreas rurales y más específicamente la investigación de las creencias sobre la salud de los habitantes de pueblos étnicos no ha sido estudiada de una forma amplia por diversos motivos, dentro de los cuales podemos encontrar el gran costo económico de un estudio.

Finalmente toda la investigación dentro del área de la Psicología de la Salud debe de cumplir con criterios y aspectos éticos durante todo el proceso de investigación. Ortega, Torres y Salguero (1998) plantean la necesidad de incorporar la ética dentro del trabajo de investigación. Puesto que en las investigaciones suelen trabajarse con sujetos con necesidades, emociones y sentimientos los cuales deben de ser tomados en cuenta por el investigador, aunque señalan que normalmente no sucede de esta forma. Dentro de los principales aspectos éticos a considerar dentro de la investigación, encontramos el Consentimiento informado de los participantes, en el cual se debe de proporcionar información de la investigación a los posibles participantes con el fin de que estos conozcan los objetivos y el procedimiento de la investigación y poder así dar su consentimiento para participar en la investigación. Otro aspecto ético a considerar se refiere a la selección de las participantes en las actividades de investigación, en este se debe de hacer una selección equitativa procurando una adecuada distribución de los costos y beneficios, así mismo se les debe de proteger en sus derechos y bienestar tomando en cuenta la vulnerabilidad y estado de salud. Como un último aspecto ético encontramos la confidencialidad de los datos, para ello se deben de establecer medidas que garanticen el anonimato de las personas.

Toda investigación que se realice dentro de los márgenes de la Psicología de la salud debe de ser avalada por un comité de ética, para procurar la integridad física y moral de las personas que fungen como participantes, minimizar los costos e incrementar los beneficios de los participantes y finalmente garantizar la confidencialidad de los datos obtenidos. Son estos los puntos a considerar en toda investigación, sin importar la población o los alcances del estudio.

Si bien es claro el camino que ha recorrido la Psicología de la Salud ha sido muy corto en comparación con otras ramas de la Psicología, hoy en día crece a grandes pasos cambiando la concepción biológica de la enfermedad y la salud, y retomando la importancia de los factores psicosociales en el cuidado prevención y tratamiento de la enfermedades, por tal motivo es necesario realizar mayores investigaciones dentro de esta área, con el fin de incrementar el conocimiento y

así poder generar mejores planes de intervención ya sea en cualquier nivel de acción de la Psicología de la Salud.

### ***Salud y enfermedad.***

Habitualmente al hablar de salud o enfermedad suele hacerse referencia a un estado del cuerpo (un estado fisiológico), dejando fuera los factores no orgánicos de la enfermedad, Nieto, Abad, Esteban y Tejerina (2004) Plantean que la enfermedad y la salud no tienen una raíz exclusivamente orgánica, ya que intervienen un sin fin de factores los cuales se encuentran entrelazados. La condición del ser humano y el funcionamiento intersistémico del organismo propician una alteración del estado (de salud) al ser modificado uno de los múltiples factores de los cuales se encuentra conformado el sistema, teniendo como consecuencia una alteración de todos los factores.

Se puede considerar que la condición del ser humano no puede estudiarse mediante un análisis aislado de los elementos que la integran, por el contrario debe de ser analizada contemplándose como una totalidad, tomando en cuenta el papel de lo psicológico, lo social y lo cultura ya que son de de gran importancia en los procesos desencadenados en el hombre como es el caso de la salud y la enfermedad. En el proceso de enfermedad, desde el principio hasta el final, todas las respuestas de la persona que actúan y pueden modificar el pronóstico de la enfermedad, como lo son las expectativas, el bienestar o malestar, la calidad de vida, el proceso de sanar, etc. están estrechamente relacionados al sistema en general y por lo tanto con la recuperación.

Un factor de suma importancia dentro del proceso de salud y en enfermedad como de recuperación es el que concierne al apoyo social, el cual puede ser brindado en un primer plano por la familia y como en segundo lugar sus relaciones sociales con personas fuera de su núcleo social (Muñoz, Price, Gambini y Costa, 2003). Valdez (1998) señala la importancia del apoyo dentro del matrimonio, ya que este es un factor vital para la preservación de la salud, como lo

ha demostrado numerosos estudios (Valdez; 2008) en donde encontraron que ser viudo o viuda incrementaba el riesgo de morir entre los hombres pero no mucho en las mujeres. Por otra parte, la percepción que pueda tener una persona sobre su enfermedad es dada por la discusión que tienen estos con sus familiares o amigos cercanos. Estas personas ayudan a la persona enfrentar y determinar la naturaleza o severidad de su problema y decidir si acude con un profesional de la salud.

El apoyo que brinda la familia es fundamental, ya que se considera a la familia como la unidad básica de la salud y el cuidado físico. Doherty (citado en Valdez, 1998) menciona que en la familia puede existir un especialista en la salud el cual suele ser la madre, y se encarga de valorar, diagnosticar, curar y cuidar del enfermo. Es a esta persona a la cual acuden los miembros de la familia cuando necesitan apoyo en cuestiones relacionadas con la salud y enfermedad.

Nieto, Abad, Esteban y Tejerina (2004) señalan que las creencias y la percepción sobre la enfermedad tienen un papel importante en la recuperación del enfermo para el cuidado y preservación de la salud. La percepción de la enfermedad como amenaza puede ser captada a través de su susceptibilidad percibida de la enfermedad, o posibilidad subjetiva de que le puede afectar y de la gravedad percibida. El enfermo puede percibir y juzgar basándose en sus creencias la gravedad de su enfermedad, de esta forma se comportara en función de lo percibido.

Tanto la concepción como la significación del cuerpo son de gran importancia para comprensión de la enfermedad ya que como parte central de la salud o la enfermedad se encuentra la parte orgánica del sujeto. El significado del cuerpo, dará como consecuencia una percepción diferente de la enfermedad, siendo esta una alteración del organismo en función del significado de este (Campos, 1996).

La percepción como las creencias que se tienen sobre la salud y la enfermedad varían en función del contexto sociocultural como del género, siendo

totalmente diferentes en hombres y mujeres. En un estudio realizado por Valdez (1998) con el objetivo de conocer la percepción que tienen las mujeres enfermas sobre sí mismas y como es que el esposo apoya y percibe a su esposa cuando está enferma, se puede concluir que las mujeres le asignaban al significado de salud una relación con estar sanas y carentes de dolencias, así como poder estar bien para realizar sus labores habituales: ser capaces de trabajar y hacer quehaceres diarios, la ausencia de dolor, sentirse tranquilas o calmadas, no tener problemas económicos y sentirse felices y optimistas. Las concepciones de salud de las mujeres son muy similares a las dadas por la organización mundial de la salud la cual nos dice que es el estado de completo bienestar físico, mental, social y económico, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades. Hay que tomar en cuenta que la percepción de la salud es una experiencia subjetiva, cuya calidad puede percibirse por intuición, pero no puede ser perfectamente descrita o cuantificada, por otro lado la concepción de la salud que una persona pueda tener está influenciada por las condiciones materiales que la rodean.

Flores (2004) distingue la enfermedad y dolencia siendo esta última la más adecuada en los estudios sociales. El concepto enfermedad hace referencia a un hecho científico externo al individuo, siendo su causa una bacteria, un virus o un parásito u otro elemento patógeno, por otro lado el término la dolencia es una condición de falta de salud sentida por un individuo, grupo o población, de esta forma la falta de salud no necesariamente implica el desarrollo de una enfermedad.

Los términos Salud, enfermedad o dolencia son construcciones culturales y experiencias las cuales varían de acuerdo a cada lugar y persona (Flores, 2004), algunas explicaciones sobre el desarrollo u origen de las dolencias se pueden explicar o entender desde diferentes visiones por ejemplo, los hechiceros, brujas, fantasmas o espíritus, lo interpretan y adjudican a agentes extraños. Y la medicina occidental, explica las enfermedades o dolencias en términos naturales. Por otro lado existen culturas que representan el papel de la significación emocional en la explicación de las causas de las dolencias o enfermedades. Las enfermedades y

concepciones de estas suelen variar de pueblo en pueblo, la incidencia de enfermedades varían entre las sociedades, y las culturas tratan las enfermedades o dolencias de forma muy diferente por lo que tiene como consecuente una interpretación diferente de la enfermedad.

Los términos de salud y enfermedad en el sistema de salud de los pueblos indígenas comprenden un conjunto integrado de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos, relativos a las enfermedades físicas, mentales o desequilibrios sociales en un pueblo determinado. En la mayoría de los casos el hombre indígena se siente rodeado de un número considerable de fuerzas que no controla ni conoce, ya que acechan de forma constante, poniendo en peligro la salud e integridad física. Este conjunto integrado de conocimientos, explica los procedimientos de diagnóstico, pronóstico, curación, prevención de las enfermedades y promoción de la salud y se transmiten de generación en generación por las tradiciones dentro de las comunidades.

En las culturas indígenas iberoamericanas, el concepto de salud es predominantemente holístico. El sistema de salud es entendido como el funcionamiento armónico de los aspectos físicos mentales y espirituales de una persona además de una armonía con el medio ambiente, sociocultural y natural. Como es el caso de la visión que tiene los indígenas huicholes, ellos atribuyen las causas de todas las enfermedades y de la muerte que no son atribuidas a la vejez a causas sobrenaturales. Existe la creencia de que deidades ofendidas envían enfermedades por haber faltado a un ceremonial obligado. Una segunda causa es la brujería o magia malévol, y un tercer peligro para la salud y la vida es la “pérdida del alma”

Los rasgos culturales en las comunidades étnicas no se han mantenido inalterados, fruto de procesos sincréticos y transculturales. Muchos de ellos se han visto modificados y reformados, como es el caso del remplazo del chamanismo por la adquisición de formas religiosas o cristianas. Sin embargo ellos persisten en la práctica cotidiana de las ceremonias que se desarrollan en lugares apartados de la vida urbana (Flores 2004).



## ***METODOLOGÍA***

Para el presente trabajo se empleo una metodología de corte cualitativo, la cual se destaca por describir las características y cualidades que acontecen en un mundo intencionado mediante el empleo de diversas técnicas de recolección de datos. La investigación tuvo lugar en las diferentes colonias de la cabecera municipal así como visitas a las diferentes localidades del municipio para poder obtener notas de campo durante un año, en el cual se dio pie al método etnográfico el cual según como lo maneja Martínez (2005) es la mejor técnica para acercarse a la verdadera naturaleza de las realidades humanas, ya que se centra en la descripción y la comprensión del medio. Por eso, procede cuando se quiere conocer una cultura extraña: profundiza en su investigación con una mente lo más abierta posible y permite que vayan emergiendo las impresiones y sus relaciones. A medida que las impresiones se van formando, las analiza y compara con diferentes medios (contrasta las fuentes de datos mediante una cierta triangulación de perspectivas teóricas diferentes, etc.) hasta que su interpretación le parezca válida y quede satisfecho intelectualmente con ella.

Después de un año de familiarización con los pobladores de la cabecera municipal, así como con las costumbres que manejan tanto en la cultura y lengua Mixteca como Mestiza, se pudo recabar una gran cantidad de información histórica como de los principales problemas de salud que enfrenta el municipio mediante notas de campo, se dio paso a realizar cuatro entrevistas semi-estructuradas a personal que labora en el hospital básico comunitario. Para ello se negoció con la directora del hospital para poder llevar a cabo las entrevistas en las instalaciones del centro de salud, en donde se utilizó un consultorio como escenario para las entrevistas. Las entrevistas se basaron en una guía (ver anexo) y se realizaron de manera separada y se audio grabaron a la Directora del hospital, dos médicos generales; un varón y una mujer de 10 y 2 años de antigüedad y una enfermera de 11 años de antigüedad laboral en el hospital (ver tabla 1)

<b>Puesto</b>	<b>Sexo</b>	<b>Antigüedad.</b>
Directora del hospital	Femenino	11 años
Médico general	Masculino	11 años
Médico general	Femenino	2 años
Enfermera	Femenino	11 años

Tabla 1: Personal del hospital entrevistado.

Dentro de la entrevista se pudo recolectar información sobre la percepción que tienen los médicos ante los problemas de salud pública como la concepción que tienen de ella. Así mismo se pudo obtener información sobre los principales padecimientos que tienen los habitantes del municipio así como la frecuencia de las mismas según el género y de la eficacia de los programas de salud pública para contrarrestar los padecimientos. De igual forma se hizo una entrevista a la regidora de salud sobre la problemática de salud pública que vive el municipio.

Por otro lado se realizaron 19 entrevistas a profundidad de una o dos sesiones máximo a 21 habitantes nativos o residentes de la cabecera municipal: 11 hombres de los cuales fueron 5 mestizos y 6 mixtecos, de estos últimos se realizaron dos entrevistas a personas mayores que se dedican a “sacar preguntas” en compañía de sus hijos, los cuales tradujeron y también contestaron las preguntas, y a 9 mujeres 5 de ellas mestizas y 5 mixtecas, dentro de las mixtecas destacan dos que son consideradas como pacientes renuentes ante los servicios de salud, una partera, una señora que soba y una comerciante. Cabe destacar que la división entre mixtecos y mestizos se hace en función de la lengua materna y no de las raíces étnicas, ya que la mayoría de la población tiene padres mixtecos pero no pueden hablar la lengua mixteca. Las edades de los participantes oscilan entre 28 y 86 años de edad y las principales ocupaciones son: funcionarios públicos, profesores jubilados, ama de casa, campesinos, comerciantes, personas que sacan preguntas, partera, y sobadora (ver tabla 2)

<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
<p data-bbox="430 430 592 462"><b>5 Mestizos</b></p> <ul data-bbox="267 514 584 724" style="list-style-type: none"> <li>• 2 Jubilados.</li> <li>• 1 Campesino.</li> <li>• 1 Servidor público.</li> <li>• 1 Comerciante.</li> </ul>	<p data-bbox="1031 430 1193 462"><b>5 Mestizas</b></p> <ul data-bbox="868 514 1266 724" style="list-style-type: none"> <li>• 2 Funcionarios públicos.</li> <li>• 1 Jubilada</li> <li>• 1 Ama de casa.</li> <li>• 1 Comerciante</li> </ul>
<p data-bbox="430 850 592 882"><b>6 Mixtecos</b></p> <ul data-bbox="267 934 698 1029" style="list-style-type: none"> <li>• 2 sacan preguntas (cartas)</li> <li>• 6 campesinos</li> </ul>	<p data-bbox="1047 798 1242 829"><b>5 Mixtecas.</b></p> <ul data-bbox="868 850 1331 1060" style="list-style-type: none"> <li>• 2 Amas de casa (renuentes).</li> <li>• 1 Partera.</li> <li>• 1 Huesera.</li> <li>• 1 Comerciante.</li> </ul>

Tabla 2: Datos de usuarios entrevistados.

Se contacto a los participantes mediante tres formas, la primera fue la investigación sobre las personas que se dedican a la medicina tradicional o de costumbres, la segunda fue mediante la asesoría del hospital sobre los usuarios renuentes a los servicios médicos y finalmente personas conocidas interesadas a participar. Fue necesario como en el caso del trabajo de Amuchástegui (2001) presentarse como estudiante de Psicología de México, de la UNAM que se encuentra realizando una investigación sobre las costumbres de la gente de la Montaña de Guerrero, ya que de no ser así la gente se tornaba renuente a participar y en algunos casos fue necesario tener la compañía de un persona del municipio que hablara mixteco con el fin de traducir la negociación. El escenario de las entrevistas fue en el domicilio del participante aun que cabe destacar que fue necesario acudir más de una ocasión al domicilio de algunos participantes

para poder llevar a cabo las entrevistas. Cada sesión de entrevista tuvo una duración máxima de 50 min esto con el fin de evitar la saturación teórica y en algunos casos fue acompañada de un traductor. Cada entrevista se baso en una guía de entrevista (ver anexo) y se audio grabada con previo consentimiento informado.

# RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en las entrevistas por ejes temáticos: Cuerpo, Enfermedad, Salud y Cuidado, divididos en sus subcategorías. Primero se presentaran los datos obtenidos por las mujeres seguidas de lo obtenido por los varones, además de mostrar partes representativas de las entrevistas para poder ilustrar mejor los resultados. Por último se presenta a la información proporcionada por el personal de salud, sobre la percepción que tienen ante los problemas de salud como las principales problemáticas de salud que ellos perciben.

## Cuerpo

### Concepción del cuerpo en mujeres.

Una vez hechas las entrevistas a las 5 mujeres mestizas se pudieron encontrar diversos datos entre los cuales destaca la percepción que tienen hacia el cuerpo. Las cinco mujeres denominaron su cuerpo como: “valioso o lo más valioso”. Este argumentó fue justificado de diversas formas entre las que destaca: la existencia, la capacidad de trabajar, la maternidad, así como la realización de diversas actividades. Como fue el caso de María la cual mencionó al cuerpo como parte de su existencia.

*María: “pues es la parte de nuestra vida, de que nosotros dependemos de eso, porque si no tuviéramos ese cuerpo pues no existiríamos...”*

Fueron dos mujeres las que mencionaron que es muy valioso el cuerpo ya que gracias él les es posible trabajar y ganar el sustento de la familia.

*Ana: “Mi cuerpo es valioso porque sin mi cuerpo pues. Me sirve para trabajar para vivir para mantenerme y para todo”*

*María: “depende de cómo yo conserve mi cuerpo y como lo quiera por que el me da de comer, porque puedo trabajar y puedo hacer todo, por medio de mi persona...”*

También hubo una coincidencia de dos mujeres en valorar su cuerpo en base a la maternidad.

*Luz: “pues muchísimo, pues en mi vivieron tres hijos y no pues soy feliz por tener a mis tres hijos porque yo los tuve, yo los crie. Entonces yo digo que es dichoso pues soy madre por eso yo quiero, me quiero a mi”*

Por otro lado también se pudo encontrar que al menos dos de las mujeres mencionaron al cuerpo humano como un sistema, en el cual interaccionan diversos factores como lo son los órganos, las experiencias y los valores. Así mismo consideran que el cuerpo es un reflejo de la personalidad, existiendo una relación entre el cuerpo y lo espiritual como lo menciona Susana:

*“Pero a veces por el cuerpo conoces o refleja a veces como es esa persona... Hay una relación entre lo espiritual y el cuerpo...”*

En lo referente a la concepción de cuerpo por parte de las mujeres mixtecas, dos mujeres consideradas como renuentes para las prácticas médicas argumentaron que su cuerpo es valioso por las diversas funciones que este realiza. Así como el cuidado que se le debe de dar para poder sentirse bien como es el caso de Susana.

*“Que para ella es muy importante el cuerpo: porque dice que si no está bien tu cuerpo no te sientes bien. En cambio si estas muy bien físicamente que vas a cualquier lado todos te ven bien. Vas buscando trabajo y te dan trabajo, sales y la gente te mira porque estás bien...”*

Cuando se les pregunto a tres mujeres mixtecas sobre el valor del cuerpo, mencionaron que no sabían o simplemente no contestaron. La mayoría de ellas argumentaron que el cuerpo se vence o deteriora con el tiempo así como de los cambios que sufren ellas durante las etapas de vida, estos argumentos fueron hechos en su mayoría por las mujeres de mayor edad. Dichos cambios deterioran el cuerpo y transforman su apariencia física. Por otro lado la mujer más joven mencionó la importancia del aspecto físico del cuerpo, básicamente el estar delgada y como es que su cuerpo de mujer cambia de manera negativa con el paso de los años y la crianza de los hijos.

*Liliana: "...Porque se vence el cuerpo, y ansina no puede uno, entonces deja uno de comer, se vence el cuerpo, por eso es que ya no puede uno..."*

*Susana: "...Que para ella su cuerpo no está bien formado, no está bien hecho porque ella no está conforme ni con su físico ni con su cuerpo, porque no está bien formado como ella quisiera. No se puede poner lo que ella quiere porque por lo mismo siente que ya engordó, que quedo panzona, porque ya ha tenido hijos que no está a gusto con su cuerpo. Es lo que ella siente."*

En el caso de la mujer que se dedica a sobar (huesera) comparó el cuerpo con una grabadora, que tiene varios cables y cuando un cable falla es cuando falla el cuerpo.

*Patricia: "Dice que ella siente que es como si fuera una grabadora, un radio o un modular, que porque si se le desconecta un cablecito ya no toca igual o no es igual, hasta que le arregles así ya va a tocar otra vez, empieza a funcionar así el cuerpo humano"*

## Constitución del cuerpo

La mayor parte de las mujeres mestizas mencionaron que el cuerpo está constituido por órganos, sistemas, células, sangre y huesos. Una mujer mencionó que el cuerpo humano está formado de ciencia, de la evolución como de la sociedad:

*María: "pues pude estar formado de la ciencia, pues por también de la ciencia se va formando el hombre, depende de la civilización y todo eso. Porque no nada más es el cuerpo y es el hombre sino también depende de cómo va evolucionando su preparación su capacidad y así se va formando el hombre"*

Otra mujer mencionó que el cuerpo está hecho de varias cosas y dentro de ellas se encuentra la experiencia y las etapas de la vida.

*Luz: "Yo pienso que mi cuerpo pues ahora si está formado de muchas cosas que son muy valiosas para mi... pues mi cuerpo está formado por que yo fui niña y joven, fui madre y hasta ahora estoy completa... la experiencia que se tiene forma parte de su cuerpo..."*

También se encontró con la creencia de una conformación espiritual del cuerpo al menos en dos mujeres en donde se valoriza más el espíritu que el cuerpo:

*Susana: "Para mi primero esta lo espiritual, primero quiero estar bien yo internamente y después el cuerpo. Darle mantenimiento, no sé, cuidarlo para reflejar lo que tú sientes por dentro."*



En el caso de Josefina, considera que la conducta, los valores, la personalidad y los sentimientos son parte de los múltiples fragmentos que conforman al cuerpo humano

*“está constituida por el cuerpo, por sus cuestiones de conducta... la personalidad que tiene, los valores que esa persona pueda tener...”*

En lo que concierne a las creencias de las mujeres mixtecas sobre constitución del cuerpo, la mayoría (cuatro) afirmaron no saber cómo se encuentra constituido o que lo conforma, y sólo una contestó que se encuentra hecho de carne y hueso. Ya en una segunda pregunta la señora Liliana mencionó que el cuerpo fue hecho por dios.

“Porque así nos hizo dios

Por otro lado la señora Patricia refiere que el cuerpo humano se encuentra formado de muchas cosas y menciona a los órganos de manera suelta y no como sistemas. De igual forma menciona que el cuerpo es hecho por dios y que así como uno se enferma se puede curar.

*“...el cuerpo está compuesto de muchas cosas, y que ella entiende que dios nos hizo, o sea que es muy difícil que el cuerpo deje de funcionar. Que sólo deja de funcionar si algo le pasa y que el cuerpo mismo te avisa que tienes que arreglarlo para que vuelva a funcionar igual... es su pierna derecha e izquierda, que sabe cuál es su columna”*

## Concepción hacia el cuerpo masculino

Las mujeres mestizas, en su mayoría conciben el cuerpo masculino como fuerte, alto, musculoso, con una mejor condición física, que aguanta más, rudo y están hechos para el trabajo más pesado.

*Ana: "pues no todos son altos, o sea porque son más fuertes, son más fuertes que nosotras. Están más velludos que nosotros y sus músculos están más, resaltan más al cuerpo de un hombre, los brazos y las piernas..."*

Aunque también mencionaron que ésta concepción que se tiene hacia el cuerpo masculino que ha fomentado un estereotipo, en la actualidad ya se está cambiando a una igualdad intergenérica, como lo es el caso del comentario de María:

*"pues ahorita yo creo que pues es lo mismo, masculino como femenino pues ya ahorita la igualdad ya está. Antes no porque el masculino que era más fuerte, que mas lo otro, bueno se hablaba de que era el mejor, el hombre y que por eso era el que mandaba y el que hacía pues todo, y todo sobre la mujer por que nos tenían sumisas a ellos. Pero ahorita yo siento que es igual, si vemos la realidad de todo, ahorita ya si vemos al cuerpo del hombre como de la mujer vale lo mismo porque tanto trabaja el hombre como trabaja la mujer, entonces los dos se sostienen de la misma forma..."*

Se cree que es un cuerpo susceptible a los vicios. También es considerado el cuerpo masculino en la mayoría de las mujeres como importante para la reproducción:

*Josefina: "bueno el cuerpo de un hombre pues también es importante, porque también sin él. Pues sin un hombre pues no hay vida pues, o sea que las dos cosas juntas pues son las que dan el nuevo ser..."*

En lo que respecta a las mujeres mixtecas, todas lo consideran como un cuerpo fuerte, incluso dos mujeres mencionaron que el Hombre tiene el don de la Fuerza, y que desde que están en el vientre tiene mucha fuerza

*Patricia: "Que ella dice que dios le dio el don al hombre de tener ese poder de hacer sus hijos, de trabajar pesado, por que la mujer no puede trabajar muy pesado... Dice que el hombre de por si es fuerte desde que está en el vientre de la madre, que él está en la mano derecha, o sea que al formarse tu sabes que es hombre cuando en tu vientre se mueve más en la mano derecha tu bebé, porque es hombre y es más fuerte que la mujer"*

Dos mujeres lo consideran como un cuerpo perfecto que no sufre cambios importantes en su aspecto físico, además cuenta con más libertades y beneficios que el cuerpo femenino.

*Susana: "dice ella que el cuerpo del hombre es el perfecto, porque el hombre así como nació así se ve desarrollando ya sea delgado o medio gordito. No tiene cambios su cuerpo, bueno si, pero conforme van pasando los años siempre va cambiando pero siempre es para bien... El se va desarrollando bien, bien así hasta ya más grande pero ya hasta que este muy grande de edad, ya viejito..."*

Por otro lado una mujer mencionó que el cuerpo del hombre por muy fuerte que sea un día se cansará, cabe destacar que esta mujer se considera un poco racional pues se encuentra casada con un mestizo.

El comentario que realizó Liliana al respecto del cuerpo del hombre, refiere que es más fuerte aunque los dos son igual de importantes. Es de mencionarse que sólo una mujer no quiso hablar sobre las preguntas referentes al cuerpo masculino, señalando que no puede hablar de eso.

### **Concepción hacia el cuerpo femenino.**

La concepción que tienen las mujeres mestizas hacia el cuerpo femenino fue mucho mayor que la concepción que tienen hacia el cuerpo masculino. En su mayoría mencionaron que tienen un mayor valor que el cuerpo de varón, por el hecho de que son las que conciben, paren y muchas veces crían a los hijos.

*María: “Entonces yo creo que para mí el cuerpo femenino vale más por el simple hecho de que da a la vida a los hijos, pues tienen sus hijos y tan riesgoso que es eso pues, puede también perder la vida al dar a luz. Por eso pues también el cuerpo de la mujer se valora más por ese aspecto que da la vida por que el hombre es el nada mas engendra y pues es la mujer es la que procrea”*

Así mismo sólo fueron pocas las que consideraron al cuerpo de la mujer como un cuerpo frágil, o débil. Además una consideró que el cuerpo de la mujer es para trabajos menos pesados aunque la misma persona comenta que el cuerpo de la mujer está más trabajado.

Aludieron que el cuerpo femenino tiene responsabilidades diferentes ya que con los cambios físicos que tienen en la pubertad y la adolescencia es necesario cuidar de forma diferente su cuerpo así como una valoración diferente del cuerpo una vez sucedidos los cambios como lo es en el caso de Luz:

*Luz: “mi cuerpo de mujer pues hora sí que desde que yo empecé a notar mis cambios en mi misma y yo digo esto es ser una mujer en donde se veían brotarse los senos, muchos cambios del cuerpo y desde ahí lo empiezas a valorar diferente. Porque estas y los cambios de niña a mujer, de mujer a madre y ahí vas valorando tu misma el cambio de ser mujer”*

De igual forma la valorización del cuerpo femenino como de sus partes se basa en la crianza de los hijos

*Luz: "pues en el caso de mi vientre pues ahí mantuve a mi hijos, en el caso de mis senos pues ahí los amamante, por eso es para mí muy valioso pues lo que tengo".*

Del mismo modo las mujeres mixtecas tienen una concepción, en su mayoría, de que el cuerpo de la mujer es débil y se acaba más rápido, se enferma más y no es perfecto. Mencionaron que el tener hijos y el trabajo que hacen tanto en casa como en el campo las desgasta mucho

*Mago: "el cuerpo de la mujer se termina más rápido, yo siento, porque la mujer es más trabajo para una mujer que para un hombre, bueno yo lo veo así, por que el hombres es un sólo trabajo que hace."*

Comentaron que es muy desgastante al tener un hijo ya que cambia por completo su fisionomía, así como la pérdida de sangre que les perjudica demasiado en su salud.

*Susana: "En cambio dice ella; que la mujer no, porque te embarazas, te alivias, te salen manchas en la cara, se te empieza a caer el cabello, o sea es más grande, la edad se ve más en ti que ya avanzó"*

Dentro de estos cambios, tres mujeres consideran que se ven más grandes que sus esposos. Una de las mujeres comentó que el tener hijos es una de las funciones del cuerpo de la mujer ya que para embarazarse pasa por muchos procesos

*Patricia: "...el cuerpo tiene muchas funciones, que hay unas que no se pueden embarazar, que hay otras que se embarazan por varios procesos que pasa su cuerpo: que se embaraza, que se alivia. O sea que tiene muchísimas..."*

## **Rol social en función del cuerpo del hombre**

De acuerdo con los datos obtenidos en las entrevistas a las mujeres mestizas referentes a este tema, se pudo observar que la mayoría de las mujeres consideran que hoy en día existe una mayor igualdad entre los géneros en comparación con otros tiempos. A pesar de ello sigue existiendo una desigualdad básicamente en el trabajo y los estudios ya que se suponía que eran los hombres los que podían obtener los mejores empleos o estudiar carreras como lo son las Ingenieras o medicina.

*Josefina: "Ahorita pues existe la igualdad en muchas cuestiones del hombre y la mujer, pero ya ves que antes y todavía existe el machismo de que el hombre se siente el que manda, el que ordena, el que todo, el que puede hacer y deshacer de la mujer en algunos casos. Ya ahorita ya hay, ya por la preparación de la gente, por la educación y a la mujer ya no se deja por eso, esclavizar digamos por qué, para un hombre casarse ya es para que la mujer esté en casa, la mujer muele, la mujer hace la comida, la mujer ve a los hijos, la mujer va tener todos los hijos que dios le dé porque para eso es eso. Entonces pues existe esa diferencia entre el hombre y la mujer. El hombre siempre se cree más fuerte, el que manda el que todo, aunque te digo ya ahora en muchos matrimonios, en muchas familias ya la cuestión de mando, la cuestión de liderazgo ya es más equitativa y a veces es la mujer la que manda."*

Así mismo consideran que los varones deben de realizar trabajos más pesados y quizá sea por eso que pueden conseguir con mayor facilidad trabajo que la mujer, como lo es en el campo u otras áreas afines. Aun que hubo una mujer que mencionó que ellas también pueden hacer ese tipo de trabajo pesado. La mayoría consideran que el hombre realiza menos actividades que la mujer, ya que al terminar sus labores diarias comen y tienen la posibilidad de descansar, o salir de casa, no obstante consideran que esta práctica ya se está terminando puesto que algunos hombres se quedan en casa ayudando en los quehaceres a la mujer.

Finalmente hubo quien mencionó que los hombres son conformistas y miedosos. Asimismo dijeron que el hombre tiende a creerse el más fuerte o el que manda, así como tienen mejores oportunidades de trabajo.

En lo que respecta a la opinión de las mujeres Mixtecas la mayoría comentó que el hombre debe de realizar trabajos más pesados como ir al monte o levantar los costales. Tienen la responsabilidad de sembrar las tierras y hacer trabajos del monte y trabajos laborales para traer el sustento a casa

*Mago: “pues un hombre es su obligación: trabajar porque aguanta, esa es la parte que le toca al hombre y lo poquito que gana traerlo a la casa para repartirlo con su familia”*

También consideran que el hombre es irresponsable, ya que en muchas ocasiones no ven por la familia o por los hijos, dejándole toda la responsabilidad a la mujer. Además, los consideran machistas con mayor libertad que la mujer. Afirman que ellos tienden a desgastarse menos porque no trabajan tanto como las mujeres, puesto que estos tienen la oportunidad de descansar una vez que llegan del monte.

Susana: “Porque los hombres nada más piensan por ellos y por los niños no. Jamás se van con los hijos, se buscan a otra mujer y se van con ella. Nada más por nada por los niños, porque algún día ellos van a ver por ella”

Dos de las entrevistadas consideran que el hombre es borracho y que en ocasiones es muy agresivo tanto con la mujer como con los niños

### **Rol social en función del cuerpo de la mujer.**

La mayoría de las mujeres mestizas entrevistadas creen que la Mujer trabaja más que el hombre, aunque el trabajo de este requiera un mayor esfuerzo físico. La mujer tiene que realizar las labores domésticas después del trabajo, a diferencia del hombre que después de trabajar puede descansar, aunque la mujer lo haya acompañado al campo. Así mismo, la crianza de los hijos es sólo trabajo para ellas y muchas veces no son ayudadas por el hombre, pero actualmente los hombres ya empiezan ayudar a la mujer. Argumentan que la mujer no descansa y que su trabajo es muy desgastante y las acaba más rápido

*Ana: “porque el hombre si trabaja pesado pero el trabajo que ellos hacen en el monte pues nosotras también lo hacemos, y pues luego ellos el domingo descansan, no hacen nada. Nosotras no porque hay que hacer de comer, los traste el lavar la ropa y pues ello no. Hay unos que si son buenos y que se acomiden a barrer, a lavar trastes, pero hay unos que todo, que tráeme un vaso de agua, que tráeme esto, que lo otro.”*

Por otro lado consideran que ya tienen casi las mismas oportunidades que el hombre para poder desarrollarse en varios ámbitos como persona como lo es la educación. Ya que la mujer tiene diversas cualidades como ser emprendedora y luchona. Además comentaron que la mujer es la que saca adelante a la familia. Existe un comentario mencionado por Ana en el cual dice que la mujer tiene más facilidad de conseguir empleo ya que puede desempeñar funciones que el hombre no quiere hacer.

*“Yo pienso que una mujer tiene más facilidad de conseguir trabajo que un hombre, aunque sea de ir a lavar platos o lavar ropa o de acomodarse en algo, bueno que aquí a los hombres casi no les gusta hacer esos trabajos”*



Por otro lado las mujeres mixtecas mencionaron en su mayoría que la mujer debe de realizar las actividades domésticas diarias como lo son: Moler, hacer el quehacer de la casa, preparar la comida, estar al pendiente de los niños así como atender a su esposo. Ellas consideran que trabajan más que los hombres y que además tienen que ayudarle al hombre en algunas actividades del campo.

*Mariana: "es mujer pues y no levanta pues, es mujer, como cocina, va moler va a lavar, lava los traste y ya sabe. Yo soy mujer pobre que trabaja cuando siembra, que va a traer leña siempre, de seguir a su marido cuando se va al monte o a sembrar." .*

También comentaron que la mujer sufre más, ya que por la carga de trabajo pueden enfermarse más seguido y aun enfermas tienen que realizar todas sus responsabilidades las cuales empiezan temprano para lavar el nixtamal hasta la hora de dormir. Así mismo comentaron que todas las responsabilidades del hogar recaen sobre ellas así como el soportar a su marido cuando este se emborracha:

*Mago: "Pues todos los problemas son contra uno "las mujeres" el hombre se hace un lado: problemas con los hijos, problemas con el marido, que llega borracho o que llega peleando, y que hace uno, pues hacerse un lado con los hijos. Pues toda esta región así es; que el hombre llega borracho que la mujer lo tiene que aguantar" .*

Dada la cantidad de actividades que tiene que desempeñar la mujer, ella considera que no tienen libertad como la tiene el hombre y que esta desigualdad no les es mucho de su agrado como lo menciona Susana:

*Susana: "ya no tiene la libertad por qué, porque tiene que cambiar a su hijo, que si se va ya se tiene que cargar a uno, se tienen que agarrar la mano a otro, que le cansa hacer eso y dice que por eso no esta agusto. Porque dice que está muy*

*encerrada que no tiene libertad con esto, como el hombre, el hombre es muy libre”*

La mayoría de las mujeres mencionaron que después de regresar del campo con su esposo, tienen que preparar la comida y realizar el quehacer de la casa mientras que el hombre descansa. Pues además se pudo conocer varios relatos acerca de su excesivo trabajo, el cual aun enfermas tienen que cumplir con sus obligaciones. Según las entrevistas que se les realizaron a señoras mayores, se encontró que ellas consideran que es obligación de la mujer realizar las actividades que requieren menos fuerza física, porque los hombres deben de hacer el trabajo pesado.

### **Concepción del cuerpo en hombres.**

Dentro de las entrevistas realizadas a los varones mestizos acerca de la concepción que ellos tienen sobre el cuerpo, se encontró que la mayoría considera valioso su cuerpo, ya que gracias a él pueden hacer varias cosas, como lo es trabajar, tener una familia, entre otras. Así mismo le dan un alto valor al cuerpo entero ya que cada parte de él cumple una función específica. De igual forma es concebido como un sistema o conjunto de órganos que funcionan entre sí. Hubo dos varones que lo mencionaron como el todo, así como de la máxima expresión de la naturaleza.

*Alejandro: “para mí el cuerpo humano viene siendo como un ser desarrollado que la misma naturaleza a través de millones de años nos ha venido, digamos construyendo, desarrollando y ellos es su máxima expresión aquí en el hombre no...”*

Del mismo modo se pudo encontrar que los participantes lo consideran como un medio de expresión, del arte, para poder comunicarse y de raciocinio, siendo este último el que lo distingue de los animales. Así como poder externar emociones y sentimientos.

*José“...el cuerpo responde ante todo: a nuestros sentimientos, al reflejo de algo, este, el cuerpo habla por sí sólo, cuando tienes un dolor... reacciona de alguna manera contrayéndose el músculo o reacciona por medio de sentimiento, o si tienes una mala noticia, tus expresiones que es parte de tu cuerpo o parte, si es un reflejo de tu cuerpo se ven, se notan lo cambios que entre una noticia mala o una noticia buena. Siempre tu cuerpo habla por sí solo; tu postura, tu forma de mover las manos*

También mencionaron, que el cuerpo con el paso de los años, o con malos cuidados se puede desgastar, y agotarse. Es de esta forma que es importante cuidarlo y darle mantenimiento. Además la mayoría de los entrevistados coincidieron en manejar una dualidad mente-cuerpo la cual para ellos se encuentra íntimamente interrelacionada.

En lo referente a las entrevistas hechas a los varones mixtecos, se pudo hallar que consideran que el cuerpo humano es dado por dios, o por la naturaleza y que es muy valioso. Además mencionaron, que está formado por partes y estas son las que dan la vida.

*Francisco: “mi cuerpo es pues lo que nos dio la naturaleza, es lo que nos dio dios, es don de ser un ser humano, tenemos todas las partes. Cada cuerpo consiste en varias partes que te mantienen, que te dan vida; tenemos corazón porque si en no podemos vivir, no podemos existir...”*

Dentro de los participantes, dos hicieron analogías del cuerpo con una planta y un árbol. La primera relaciona a una planta con los hombres, ya que ambos necesitan de varios factores para seguir viviendo como lo es la tierra el agua, el viento y del sol. En el caso de la analogía de árbol Juan lo menciona de la siguiente manera:

*“bueno yo creo que mi cuerpo es como el árbol, porque cuando lo llega uno a cortar vuelve a cerrar otra vez y así es el cuerpo de uno. O sea que saca uno se viene creciendo. Si se cae lo que tienen uno encima vuelve a nacer otra vez porque viene con capas”*

Un participante mencionó que el cuerpo viene determinado por el tipo de sangre. Él refiere que existen cuatro tipos de sangre: La dulce, la espesa, la sangre aguada, y la sangre rebelde. Es el tipo de sangre la que deteriora la salud del cuerpo. Finalmente mencionaron que el cuerpo se puede gastar o agotar de diferentes formas ya sea por una mala alimentación, porque le pega mucho el sol, por no hacer ejercicio, con trabajo o por descuido.

### **Constitución de cuerpo.**

Dentro de los varones mestizos se pueden apreciar que cuatro argumentaron que el cuerpo se encuentra conformado por tejidos, órganos y sistemas y uno mencionó que no sabe de que está hecho el cuerpo humano. Del mismo modo dos varones mencionaron que el cuerpo también se encuentra constituido por sentimientos y experiencias como lo indica Alejandro

*“...tiene un corazón, sangre y todos se halla interconectado por decirlo así, todo unido y todo eso contribuye, bueno el cerebro no y todo esto eso contribuye a que otro, vayas enriqueciendo tu mente de otras experiencias, para que puedas este, pensar, primero necesitas ser tú, necesitas ver un cuerpo, necesita haber un corazón, un cerebro, este, y ya de aquí viene lo*

*demás; los sentimientos, las formas de pensar que de alguna manera está relacionado a nuestro entorno”*

Por otro lado un participante mencionó que dentro de la formación del cuerpo se puede encontrar el alma o espíritu, aunque mencionó no estar seguro de ello.

Los cinco participantes consideran que todas las partes de su cuerpo son valiosas ya que cada una de ellas realiza una función en específico. A pesar de ello, dos comentaron que le dan una mayor importancia al cerebro y en segundo lugar al corazón puesto que sin ellos no es posible la vida.

Por otro lado dos de los varones mixtecos comentaron no saber de que está constituido el cuerpo. Pero a lo largo de la entrevista dieron de manera suelta la composición del cuerpo. Comentaron que el cuerpo está formado de cuatro tipos de sangre, además de luz (energía) la cual se desgasta a lo largo del día.

*Juan: “hazte de cuenta la que uno tiene la que existe en su corazón de uno es común luz, y cuando el cuerpo no está bien jala más luz o más jala, mas el sentido que tienes en el cerebro, se gasta más rápido.”*

Igualmente señalaron que el cuerpo se encuentra formado de partes externas (Nariz, boca, mano, piernas etc.) y del corazón. Cabe destacar que no utilizan el término de sistemas para referirse a la composición del cuerpo humano, a excepción del profesor jubilado. De igual forma indican que el corazón es el motor del cuerpo, para ello utilizan la analogía de un automóvil.

Cuando se les preguntó sobre el órgano o parte del cuerpo más importante de su cuerpo mencionaron en su mayoría que son: las manos, la vista, y los pies ya que estos les ayudan a trabajar. Por otro lado el profesor Mencionó que todo es importante pero son fundamentales el corazón y el cerebro.

## Concepción hacia el cuerpo masculino

Entre las principales ideas que se mencionaron por parte de los mestizos hacia el cuerpo masculino, se encontró que al menos cuatro de ellos consideran al cuerpo masculino como fuerte, con una fuerza fisiológica superior a la de la mujer. De igual forma comentaron que el cuerpo del hombre es más alto, rudo, grande y resistente, y por lo tanto su principal responsabilidad es hacer el trabajo más pesado (fuerza) que no puede hacer la mujer.

*Carlos: "...el cuerpo del hombre es más grande, más resistente. Por eso yo pienso que recae principalmente que cae principalmente la responsabilidad de trabajo, de todo lo que la mujer no puede hacer."*

Igualmente un participante señala que el cuerpo del varón se encuentra relacionado con la hombría, la sinceridad y los valores. Así mismo otro participante alude al cuerpo masculino como grotesco por su complexión y sus vellos corporales.

Del mismo modo la mayoría de los participantes consideran al cuerpo masculino como indispensable en diferentes aspectos al cuerpo femenino. Puesto que ambos cuerpos son necesarios el uno para el otro. Pero lo más destacable es la importancia que le dan a la reproducción, puesto que sin el cuerpo masculino es imposible concebir a un nuevo ser y generar una familia.

*Carlos: "El cuerpo del hombre es indispensable para el cuerpo de la mujer y el cuerpo de la mujer es indispensable para el cuerpo del hombre. El cuerpo del hombre definitivamente como nos tienen acostumbrado aquí a nosotros pues es el que trabaja, el que busca el sustento de la familia y el que hace que todo esto sea posible. Claro por ejemplo el que tenga derecho a tener su familia, de tener su casita pues no nada más es por el cuerpo del hombre sino también del cuerpo de la mujer que se comunican de tal manera para hacer las cosas posibles"*

Asimismo existieron comentarios sobre el cambio de ideas, pues para ellos actualmente no se concibe el cuerpo masculino como en tiempos anteriores, en los cuales el cuerpo masculino era superior al de la mujer. También este cambio de ideas es referido hacia un cambio de hábitos y costumbres para un mejor desarrollo personal y social como lo es el caso del Sr. Alejandro señala lo siguiente:

*“El cuerpo masculino, yo siento que es un ser que esta llamado para ser, llegar a vivir, para sentirse parte de la naturaleza y llegar a vivir completamente en armonía con ella, y para eso necesita ser un ser desarrollado, sensible, este que ya no se deje llevar únicamente por lo que te mencionaba hace un ratito, por su capacidad al mover algo, al tener más fuerzas que la mujer, sino que llegará en algún momento a encauzar toda esa energía para llegar a vivir en armonía con todos; con la mujer con la naturaleza con todo su entorno. Para mí eso es lo que representa, llegar a desarrollarse para en algún momento hasta poder salvar todo este entorno tan destruido*

En lo referente a la concepción que tienen los varones mixtecos hacia el cuerpo masculino, la mayor parte de los comentarios se centraron en la fuerza. Todos mencionaron que el varón es fuerte, más fuerte que el cuerpo de la mujer, con una mayor capacidad de trabajo y resistencia. Se indicó que el hombre nace con fuerza y que esa fuerza dios se la dio. La fuerza es para trabajar y sacar su familia adelante y ser cabeza de la mujer como lo menciona el hijo de Francisco:

*Hijo de Francisco: “lo que yo entiendo cuando el hombre es fuerte, porque le dio dios fuerza para que él poder sacar a la familia adelante. Porque él debe de ser cabeza de la mujer por eso dios le dio fuerza...”*

### **Concepción hacia el cuerpo femenino**

Lo varones mestizos señalaron que el cuerpo de la mujer, en su mayoría, es más débil físicamente aunque esta situación se ve compensada con otras cualidades

físicas como mentales; como es su capacidad para soportar el dolor y el poder dar a luz. Por otro lado también se encontró que consideran al cuerpo de la mujer como complemento del cuerpo masculino. Del mismo modo se le considera como un cuerpo completo, bello, delicado, terso, fino, perfecto, fuerte. También se comentó que dado a que su cuerpo es más débil deben de hacer trabajos más sencillos (de menor fuerza física).

Por otro lado la mayor parte de los entrevistados aseguraron que el cuerpo femenino tiene las mismas cualidades que el cuerpo masculino o que es igual a él, pero difieren en la forma.

*Alejandro: "Mira este, tendría que ser, bueno sería un comentario similar a lo que en un momento dije en tomo al cuerpo masculino: que también tiene características propias, que tiene otras, que tiene capacidades para desarrollar otras cosas, porque a mí se me hace no sé, muy sensible y eso es algo de que nosotros no queremos aceptar o hemos sido poco consientes en ello, tienen una capacidad de percepción muy aguda en algunos aspectos; en el entendimiento con los hijos y tienen una forma de intuición, intuyen muy rápido nada más que la intuición la encausan por senderos que a mi del todo me gustan porque podrían canalizar todo eso en la elaboración de algunas otras cosas de creación, de creación de pintura artes pues..."*

Para José el cuerpo femenino representa el deseo, y los impulsos para el hombre, así como complemento para el hombre:

*"Significa, este, significa complemento del cuerpo del hombre, significa impulsos para que el cuerpo del hombre pueda sentir diferentes tipos de sentimientos de cómo es el libido, la pasión el deseo, todo eso. Para mí el cuerpo de la mujer es algo hermoso, algo que hace el complemento ideal para que uno, este, para que el cuerpo del hombre funcione de alguna manera también o tenga cierto comportamiento."*



Finalmente comentaron que el cuerpo femenino es muy importante para la reproducción y por lo tanto valioso para la vida.

Por otro lado los hombres mixtecos consideran en su total mayoría al cuerpo femenino como débil y con poca capacidad. Consideran que desde el momento en que nacen tienen poca fuerza como para poder levantar cosas pasadas, aunque reconocen que hay mujeres con la misma capacidad que ellos

*Juan: “es un poquito bajo, es menos. Porque todas son iguales, hay unas que si resisten como uno, como los hombres y hay unas más débiles, pues si como te acababa de decir hace un rato resisten en la sangre de uno. Hay una sangre que está bien de condiciones que está muy fuerte y hay una sangre que está bajo que no da fuerzas”*

También sólo una persona comentó que el cuerpo de la mujer es igual al del hombre además que posee cierta inteligencia, pero también argumenta que su función no es tan fuerte, dicha función se basa en el trabajo.

*Pedro: “Para mi seria también como cualquier, pero es un poquito más débil. Todas sus funciones o sus aparatos me imagino que deben de funcionar igual. Está estructurado bien por sistemas, solamente creo que el cuerpo es un poco más débil, ya que no tienen las suficiente fuerzas para hacer una actividad pesada y no porque no lo pueda hacer sino que sus fuerzas no lo permite.”*

### **Rol social en función del cuerpo del hombre**

Como el principal rol que debe de tener el hombre en función de su cuerpo es el trabajar para el sustento de la familia. Comentaron que el trabajo que debe de hacer el varón es el trabajo más pesado y que una mujer no podría hacer. Hacen

hincapié en la tradición popular es el hombre el que tiene el deber de mantener a la familia y como es que esta concepción ha pasado de generación en generación.

*Carlos: "...hombre definitivamente como nos tienen acostumbrado aquí a nosotros pues es el que trabaja, el que busca el sustento de la familia y el que hace que todo esto posible..."*

Cabe resaltar que al menos dos de ellos consideran la postura de los hombres como machistas, ya que no es igual el trabajo que ellos deben de desempeñar y el que deben de desempeñar las mujeres. Igualmente consideran que tienen muchos privilegios en comparación de las mujeres ya que ellos pueden hacer realizar varias actividades de su agrado, como lo es salir de casa y distraerse. Esto debido a que tienen según menos responsabilidades en el hogar que las mujeres, puesto que ellos solamente se dedican al trabajo y después de tal, descansa en casa o simplemente se salen a pasear o distraerse. De igual modo hubo comentarios en los cuales no estaban de acuerdo con los roles sociales, y aceptaron que el hombre también debe de apoyar en las labores del hogar, aunque sólo uno admitió que aunque cree que debe de apoyar no lo hace:

*Alejandro: "...tengo que empezar por un análisis mío, no quiero este, citar ejemplos de otra gente. Hay veces que a mí me he influenciado por enseñanzas de mi padre o de mi entorno, de los vecinos o de lo que tú quieras; pues a veces también me pongo en un plan canijo ¿no? Aunque al ratito este yo diciendo lo contrario y en eso entra ese remordimiento de conciencia de que digo: Es que yo no puedo ser así, tengo que superar esto se tiene que superar esto..."*

Además José comentó que el rol que dicta la sociedad a veces no encaja con lo que la persona realmente desea hacer, siendo estos criticados por sus actividades. Además sugiere que tanto el hombre pueden hacer las cosas que

ellos se propongan aunque haya distinción genérica para poder realizar las actividades.

*“...al igual nosotros, pues como dicen por ejemplo: “es que la mujer es mejor para el baile” hay momento, a veces también hay hombres que pueden hacerlo mejor, entonces es igual. Hay actividades que pues a veces te dicen afeminado o te dicen una cosa así, pues a veces desarrollas algunas actividades que tiene a ser con mas tendencia a la feminidad o la mujer puede desarrollar actividades con mas tendencia a lo de los hombres. Pero para mí no hay diferencias, sería el mismo comportamiento en sociedad que el hombre, o sea analizando así en general, si se lo proponen ambas partes seria igual.”*

Los varones mixtecos comentaron en su totalidad que la principal responsabilidad del hombre es el trabajar en el campo, sembrar, y realizar los trabajos pesados que la mujer no puede hacer. Así mismo al varón le corresponde realizar los trabajos de construcción de las viviendas, ir al monte desde temprano por leña. Mencionaron de la importancia del trabajo del hombre ya que en él recae la alimentación y sustento de la familia.

*Francisco: “el hombre puede trabajar y así come la mujer, siempre aprovecha y pishca y sale pera que coma la mujer y para que coma el hijo también. Por eso nació hombre y nació mujer, los dos yen mujer muele y come el hombre. El hombre fue al monte a traer leña para sembrar y para traer a la casa.”*

Por otro lado el profesor jubilado menciona que en la zona de la Montaña existe mucho machismo y una desigualdad de actividades entre los géneros. Siendo el varón el beneficiado ya que después trabajar sus 7 u 8 horas ya puede descansar. De la misma manera comenta que también hay hombres que son irresponsables de sus actividades como proveedor del sustento familiar

*Pedro: "...pues poco no, si digamos que 7 u 8 horas ya se desahoga y tiene la oportunidad de salir a pasear pero la mujer no hay que estar con los hijos, hay que estar cuidando a los hijos... pues si hay hombres que realmente no se responsabilizan de lo que se tiene que hacerse. Hay uno que se dedican a tomar y le vale y pues la señora pobre tenga o no tenga que comer o lo hijos..."*

### **Rol social en función del cuerpo de la mujer.**

La mayoría de los varones mestizos comentaron que la mujer puede realizar casi las mismas actividades de los varones, aunque recalcan que la mujer no puede realizar los trabajos que requieran una fuerza física mayor. Dado lo anterior las principales actividades laborales que pueden desempeñar la sería ser secretaria, encargarse de su negocio o realizar trabajos en casa.

*Carlos: "...trabajos del hogar, por ejemplo en la ciudad las mujeres son las secretarias en los trabajos de las oficinas. Las mujeres son en la actualidad, ya se han destacando más, por ejemplo que ya no se concentra solamente al hogar sino que ya tienen funciones como una doctora, una licenciada que son trabajos más sencillos en la ciudad, y en el ámbito campesino pues en el hogar, atendiendo su negocito, haciendo la comida para la familia que son trabajos más leves, que por supuesto los puede hacer el hombre también, pero al hombre le corresponde de trabajo."*

También comentaron que las ideas sobre el papel de la mujer han cambiado con el tiempo, pues actualmente ya no son ellas las únicas que deben de realizar los quehaceres domésticos, aunque en preguntas posteriores refieren que las mujeres son las que realizan las labores del hogar.

*David: "pues aquí ya en estos tiempos se está rebasando pues ya ves como están los tiempos. En tiempos anteriores la mujer hecha exclusivamente para*

*estar en la casa, para criar, para estar en la casa atendiéndola, para estar realizando el aseo de la familia...”.*

Todos los varones entrevistados concordaron que a pesar que la mujer realiza trabajos en los cuales no se requiere un esfuerzo físico mayor, ellas tienden a trabajar más que los hombres. Esto debido a que son las encargadas de los quehaceres del hogar como lo es: limpiar la casa, hacer la comida además de criar a los hijos del matrimonio. Aseguran que a diferencia del varón, la mujer no descansa, ya que ella tiene que realizar las labores domesticas después del trabajo. La mayoría cree que los hombres no tienen la misma capacidad de trabajo que las mujeres y que por tal motivo, ellos no podrían desempeñar del mismo modo las actividades que ellas realizan.

*Lucio: “Yo le tengo una alta estima a la mujer, porque la mujer es para mí un ser sobredorado, que lava, que plancha, que cuida a los niños... porque si nosotros nos pusiéramos en el plano de la mujer de guisar y todo eso que hacen ellas y todavía cuidar a los niños, a lo mejor porque ya lo traemos esto, pero yo creo que el hombre no está capacitado para este ajetreo cotidiano que hace la mujer.”*

Finalmente hubo dos varones que mencionaron que la mujer ha sufrido y sufre una represión social. Comentaron que ellas tienen las mismas capacidades que un hombre y que pueden desempeñar cualquier profesión sin excepción. Por otro lado el señor Alejandro menciona que la mujer tiene que concientizarse sobre su situación y de sus capacidades para poder sobresalir de la represión social y meterse de lleno al campo profesional y laboral.

*Alejandro: “...si la mujer tiene que salir adelante tiene que meterse al mundo de las letras, a estudiar a instruirse... entonces la mujer también necesita desarrollar para decir también -sabes que ahora quiero ir a fotografiar- yo para el caso mío”*

En lo que corresponde a la concepción que tienen los varones mixtecos, se halló que creen que la mujer debe de realizar las labores domesticas; la limpieza, preparar la comida para cuando el marido llegue de trabajar y moler las tortillas. De igual forma es su responsabilidad cuidar a los hijos como lo muestra la siguiente oración

*Juan: "pues la mujer tiene que ayudar, tiene que moler tiene que atender sus hijos, prepara alimentos para sus hijos y estar pendientes de todo"*

El señor Francisco menciona que la mujer debe de hacer de comer para que el hombre tenga fuerzas para poder trabajar. También menciona que la mujer al igual que el hombre ya sabe cuáles son sus deberes.

*Francisco: "...es como el hombre que sabe cuál es su trabajo, también la mujer sabe cuál es su trabajo. Sabe que su deber de limpiar platos, preparar comida para cuando el hombre llega del trabajo, cuidar a los hijos."*

En lo que concierne a lo mencionado por el profesor, se pudo constar que él es el único que tiene la idea de la existencia de una desigualdad hacia la mujer en la cuestión de las responsabilidades del hogar. Pues consideró que las actividades de la mujer son muy desgastantes, ya que desde que la mujer se despierta hasta que se duerme se encuentra realizando el quehacer o cuidando a los niños, limitando en cierta medida su libertad para realizar otras actividades de recreo lo que afecta su salud. Pero en otras preguntas también mencionó que es responsabilidad de la mujer realizar esas actividades. Además menciona a que la mujer debe de conseguirse una pareja para poder formar una familia

## Enfermedad

### Concepción de enfermedad en mujeres

Dentro de la concepción que tienen las mujeres mestizas sobre la enfermedad se pudo encontrar que la mayoría considera a la enfermedad como un mal funcionamiento del cuerpo. El cual se manifiesta como con un dolorcito que va incrementando hasta complicarse. Por otro lado sólo dos mujeres describieron a la enfermedad como la pérdida de la salud. Existieron comentarios en los cuales mencionaron que la enfermedad es un hecho natural y que existen diferentes tipos o niveles de enfermedad, basándose en su intensidad como lo es el cáncer u otras enfermedades crónicas. De igual forma mencionaron que las enfermedades van incrementando hasta empeorar y posiblemente llegar a la muerte.

*María: "Las enfermedades, mientras tú no las atiendas a tiempo pues se van complicando y al rato, pues ya no es una enfermedad; son dos o tres o cuatro y pues ya ni pueden hacer nada por ti. Porque hay diferentes tipos de enfermedades, a veces empezamos a estornudar y hay me va a agarrar gripa, pero me va agarrar gripa y son un día, y son dos días y son tres días y acudimos al médico. Pues esa es una de las consecuencias de la que enfermedad pues avanza y va aumentando en el organismo."*

De igual forma la mayoría describió a la enfermedad como un hecho agobiante, desgastante, depresivo y triste. Puesto que el estar enferma las inutiliza o las incapacita para poder realizar sus actividades diarias, dado como consecuencia los estados emocionales antes descritos.

*Ana: "Entonces una enfermedad es horrible, porque no tienes tranquilidad al estar enfermo, no tienes salud que es lo principal porque te sientes enfermo y pues te sientes mal, y pues yo decían es mejor trabajar como burro a no estar tirada en la cama, y pues ya son las 2 de la mañana, las 3 y las 4 y yo sin dormir y bien desesperada."*

También mencionaron que existe una relación entre la situación económica y la enfermedad, ya que en muchas ocasiones el tener pocos ingresos familiares propicia una mayor incidencia de la enfermedad tanto de ellas como de su familia, especialmente en sus hijos. Otra de las afectaciones es a la economía, ya que si están enfermas no les es posible trabajar y mantener a su familia. Final mente hubo dos mujeres que mencionaron una relación entre la enfermedad y lo mental, comentaron que también es posible enfermarse mentalmente, como lo es el caso del egoísmo.

*Susana: "... yo siento que la depresión quiere decir que por dentro tu estas mal, y tu cuerpo lo refleja: te ves decaído, no quieres salir, no quieres nada, así no que nada más te encierras y te encierras en tu mundo y pues mientras uno no lo quiera no puedes salir de ese mundo de donde uno se encierra."*

Por otro lado las mujeres mixtecas comentaron que la enfermedad es cuando se vence el cuerpo, o cuando se tiene un dolor, el cual puede ser muy fuerte y puede tirarlas en cama. Comentaron que es un hecho que las mortifica, ya que cuando se enferman no es posible realizar sus actividades o no como ellas quieren, afectando a su familia.

*Liliana: "es que agarra dolor de cabeza, después dolor de cuerpo. El cuerpo duele mucho, cuando agarra una enfermedad, el cuerpo se vence pues ya no tiene fuerza."*

Dos de ellas consideran que las enfermedades tienen una relación con causas místicas como lo es la brujería, las envidias, el aire, y los sustos. De esta forma dividen a las enfermedades como: enfermedades de doctor y enfermedades de costumbres. Este tipo de enfermedades le puede dar tanto al hombre o a la mujer por igual.



*Mariana. "Que cuando nos enfermamos nos puede agarrar cualquier enfermedad sin importar que seamos mujeres u hombres. Nos afecta de igual manera, pero ya sea si es una enfermedad que es curable o la otra, no importa si sea hombre o mujer nos agarra parejo."*

### **Causas de la enfermedad.**

Todas las mujeres mestizas comentaron que la mayor parte de las enfermedades se propician principalmente por descuidos, malos hábitos y los vicios principalmente el alcohol y cigarro. El no hacer ejercicio también fue otro factor que más se mencionó. Además comentaron que una de las principales causas es la alimentación: ya sea mala o inadecuada, como la ingesta de comida preparada a base de conservadores.

*María: "pues ya con todas las cosas químicas que hay, pues ya casi todo es enfermedad casi y si no comemos lo que nos puede hacer bien como lo son las verduras la leche, menos grasas, menos carnes. Pues eso cuando vienen la enfermedad pues ya no contamos con la salud completa"*

Como otro de los principales factores que propician la enfermedad se encontró el factor económico. Esto ya que no tener dinero propicia preocupación y su vez la enfermedad. También consideran factores de índole psicológico que propician la enfermedad, como lo son: la depresión, el estrés, los corajes, la tristeza, las decepciones, preocupaciones y los nervios. Así mismo se encontró que señalan a las relaciones sexuales en exceso o sin protección es un factor de riesgo para propiciar una enfermedad.

Dentro de los factores ambientales que las mujeres señalaron de forma separada se encuentra la contaminación, accidentes, virus y bacterias, exceso de trabajo. Además aludieron a la herencia como un factor importante en las enfermedades

crónicas. Otro factor fue el no poder dormir y en el caso de las mujeres el tener hijos.

En lo que respecta a los factores sociales sólo dos mujeres lo señalaron. Una de ellas mencionó que la falta de cariño es un factor que primicia la enfermedad, este cariño puede ser el de los padres como el de la pareja. Por otro lado, otra mujer menciona que los chismes son un factor que la enferma, ya que le preocupa que la gente hable mal de ella.

*Susana: “no tengo la fortaleza que muchos tienen, porque me entero de algo, de algún chisme, habladurías de la gente y pues me altera los nervios y empiezo a caer en depresión. Por eso siempre he tratado de alejarme de las sociedad, ahora sí que encerrarme en un lugar en donde la gente o la sociedad no me pueda dañar.”*

Dentro de las principales causas mencionadas por las mujeres mixtecas se encontró la alimentación, ya sea que no se alimenten de manera apropiada o por comer comida chatarra (chucherías). También mencionaron la presencia de químicos en los alimentos como otro factor, ya sea en la carne o en las verduras (alimento para animales y fertilizantes), de igual forma sólo dos mujeres mencionaron que las medicinas son un factor más.

Además la mayoría de las mujeres mencionaron que el exceso de trabajo es un factor más que deteriora al cuerpo tanto en el hombre o la mujer. Otro factor que mencionaron fue tener a los hijos en el caso de las mujeres, además al menos dos mujeres consideraron las operaciones como malas ya que no queda bien el cuerpo.

Otros factores que mencionaron fueron: las preocupaciones de no tener dinero o de tener problemas, la tristeza de no poder realizar actividades, problemas de diferente índole y preocupación por los hijos. También mencionaron que el estar

enfermas es un factor que las enferma más, ya que la preocupación de tener que cumplir sus deberes o quien dará de comer a sus hijos las hace sentir mal.

*Susana: "Dice que a ella le desespera mucho porque siente que no tiene fuerzas, se preocupa por que sus hijos no pueden comer, se le acumula la ropa y no la puede lavar, y le desespera y le entristece porque a veces su marido no cree que está enferma, no cree en ella que en verdad este enferma y dice que nada más se queja por quejarse"*

También mencionaron que los corajes son parte de las enfermedades, y que estos pueden ser con la gente, con la familia, con los hijos o con el esposo. Por otro lado también se mencionó que el antojo que no es cumplido es un factor predisponente a la enfermedad. Finalmente mencionaron al descuido como un factor más.

Cabe destacar que solamente dos mujeres mencionaron causas místicas o espirituosas como factores de la enfermedad, entre ellas se encontró: las envidias, la brujería, que alguien haya muerto y el mal de ojo.

### **Sensación de estar enferma.**

Todas las mujeres mestizas mencionaron que se percatan de que están enfermas, porque les duele la cabeza y no tienen ganas de trabajar o realizar otra actividad. También se describieron como decaídas y con dolor en alguna parte del cuerpo. Otra de las características que mencionaron fue el cambio de su estado emocional, tornándose mal humoradas y poco tolerantes.

*Ana: "cuando uno está malo nos choca que nos hablen, que nos pidan de comer o también uno se siente incomodo de estar trabajando, que le duele la cabeza no tienen uno ganas de hacer nada. Cuando esta uno bueno y sano ni siente,*

*hacer el quehacer y esto y otro. Pero cuando esta uno malo hay como flojera, lo anda haciendo uno a la fuerza porque no hay quien lo haga.”*

Por otro hicieron el comentario que el estar enfermas y no poder realizar sus actividades las hace sentir tristes, incompletas y se desesperan. Además que les preocupa su trabajo y su permanencia en él. Sin embargo la mayoría de las mujeres mencionaron que a pesar de estar enfermas procuran seguir con sus actividades, pues de lo contrario puede ser peor ya que sólo se la pasarían pensando en la enfermedad que padecen.

En lo que concierne a las mujeres mixtecas, ellas comentaron que perciben que están enfermas cuando se sienten débiles, les duele la cabeza, y no tienen hambre y saben reconocer enfermedades como la gripe y la calentura.

*Susana: “Porque cuando ella está enferma no le dan ganas de hacer nada ni de comer, nada. Y cuando ella está sana entonces come, ella hace lo que a ella le gusta y ella siente que si se quitara el dolor que tiene, ella le busca y ella se cura, se siente que está bien.”*

Además mencionaron que el estar enfermas las entristece y las desespera ya que no pueden realizar sus actividades de manera correcta. Por otro lado también se preocupan porque sus hijos se quedan sin comer. Finalmente sólo una mencionó que cuando está enferma se siente molesta.

### **Enfermedad y familia.**

Tres de las mujeres mestizas comentaron que las enfermedades suelen afectar a la familia de diferentes formas: moralmente, económicamente e incluso enfermar a los integrantes de la familia. Además puede causar desesperación en los integrantes de la familia. Por otro lado dos de las mujeres entrevistadas

comentaron que cuando se enferman se sienten apoyadas por los integrantes de su familia, en cambio dos mujeres hijas de mixtecos mencionaron que no se sienten apoyadas por parte de sus familiares o no como ellas quisieran.

Por otra parte cuando un miembro de la familia enferma, mencionaron que ellas entristecen y se sienten desesperadas. Se encontró que tienen una mayor preocupación por los hijos ya que comentaron lo siguiente:

*Susana: “si yo sé que ellos están bien pues yo también estoy bien. Trato también de cuidarlos porque pues, cuando un familiar está enfermo, un hijo, tu padre o tu madre es un problema muy grande porque empiezas a desesperarte, empiezas a la economía en la casa.”*

Finalmente tres de las participantes, señalaron que procuran que sus hijos no se den cuenta que están enfermas para no preocuparlos.

En lo que refiere a las mujeres mixtecas señalaron que no se sienten apoyadas por parte de sus familiares a excepción de una que alude que si es apoyada por su familia pero no siempre. Por otra parte la mayoría expresaron sentirse tristes de ver a sus hijos enfermos aunque también refirieron que la familia las enferma.

*“Han veces cuando el hijo se va, ya no comes ya no te da hambre aunque tengas comida pero ya no te da la atención por comer, porque una está preocupada de cómo estará mi hijo allá o cómo está o cómo se porta o como le va ir y todo eso. Entonces uno deja de comer por eso, yo al menos en mi forma de pensar a veces no me concentro ni en mis sueños porque yo no puedo dormir pues de nada más de estar pensando en mis hijos.” Mago.*

Agregaron tener poco apoyo por parte de sus esposos, aunque reconocen que si se les apoya cuando ellas recién paren, pero después de ello ya no. Además

señalan que el marido suele no creerles que estén enfermas y esto las enferma más.

### **Enfermedades de la mujer.**

Las mujeres mestizas concordaron en que las mujeres pierden más rápido la salud en comparación con los hombres. Entre los factores que propician esta situación se encontró que las mujeres argumentaron que tener los hijos las desgasta mucho por lo cual son más propensas a las enfermedades.

*Josefina: "pues una mujer pierde su salud más que un hombre por la misma situación, si nos vamos a la cuestión físicas, pues los hijos. Eso te desgastan pero demasiado, cuánta sangre que se gasta cuando se está formando la creatura, que lo tienes que alimentar cuando está en tu vientre, entonces calcio todo, y pues por eso la mujer se desgasta mas."*

Todas coincidieron que las actividades diarias de la mujer (que hacer y cuidar a los niños), además del descuido de su propia persona y de su salud y no acudir al médico son factores que propician su enfermedad.

Por otro lado indicaron que las mujeres son más propensas a padecer de: estrés, nervios, dolor de cabeza, dolor de cuerpo, preocupaciones y tristeza. Además comentaron en su totalidad, que las mujeres tienen o han tenido infecciones vaginales, las cuales son causadas por poca higiene, por trasmisión de la pareja aunque no necesariamente, y por el tipo de ropa interior. Por otro lado dos mujeres nombran a la menstruación como una enfermedad, pues hacen hincapié en los síntomas que esté trae.

*"pues la mujer estamos más propensas al cáncer, como te decía no sólo se da por que hayas tenido muchas o pocas relaciones, pues todas estamos muy propensas a eso nada más que a unas son más propensas para que se les*

*desarrollarlo y a unas ni se les desarrolla y pues bendito sea dios porque no se les desarrolla” María.*

De igual forma todas las mujeres mencionaron la relación que tiene el cáncer con su cuerpo de la mujer, pues son más propensas que los hombres a padecerlo. Además agregaron que son más aguantadoras que los hombres en cuestiones de enfermedad. Finalmente una mujer mencionó que la mujer también se enferma de falta de cariño, y de tristeza.

Por otro lado las mujeres mixtecas también consideran que la mujer se enferma más que el hombre, porque tiene muchos hijos y pierde mucha sangre en el parto. Además de que las actividades que desempeñan también es un factor que las enferma más, ya que consideran son demasiadas.

*Mago: “...las mujeres pues se acaban más rápido o han veces nos gustan las cosas rápido o no sé por cualquier cosa uno se está acabando. Pues todos los problemas son contra uno “las mujeres” el hombre se hace un lado: problemas con los hijos, problemas con el marido, que llega borracho o que llega peleando, y ¿qué hace uno? pues hacerse un lado con los hijos” .*

También consideran que se enferman más de dolores de cabeza y de espalda. De igual manera comentaron que a la mujer se le cae la matriz, básicamente si no se cuidan en las relaciones sexuales. Otro factor de cual se puede enfermar, es por no estar casadas y no tener una vida sexual activa.

Finalmente una señora comentó que las mujeres se enferman porque asisten al médico y no con sus costumbres.

## **Enfermedades del Varón**

Dentro de los principales factores que causan la enfermedad en los varones señalados por las mujeres mestizas, se encontró enfermedades de transmisión sexual, además de enfermedades relacionadas con los vicios del alcohol y el cigarro como lo es la toz y cáncer de pulmón.

También mencionaron enfermedades crónicas degenerativas como lo es la diabetes y la hipertensión y cáncer de próstata. Así mismo comentaron que se enferman a causa del estrés o del cansancio.

Finalmente mencionaron que los hombres tienden a ser más collones que las mujeres, además de que son más chipilones.

*Josefina: "...supongo que por el estrés, pues los hombres también son nerviosos y luego hasta chipilones de repente, porque a veces la mujer como que aguanta un poco más o ser que ya estamos más acostumbradas, pero el estrés es el que ocasiona"*

Así mismo las mujeres mixtecas mencionaron que el varón se suele enfermarse de cansancio ya que realiza trabajo pesado (de mayor fuerza) y por lo tanto suelen curarse más rápido que las mujeres. Por otra parte las dos mujeres comentaron que el hombre también se puede enfermar por no tener pareja sexual o esposa. Esto se ve reflejado en dolor de testículos o en dolor del cuerpo.

Otra de las razones por las cuales se enferman los hombres según las mujeres mixtecas, es la a cusa de los vicios como lo es el alcohol, o el cigarro.

## **Sexualidad y enfermedad.**

La mayor parte de las mujeres mestizas comentaron que la sexualidad viene relacionado a la enfermedad, básicamente en la contagio de enfermedades de



transmisión sexual. Agregaron que la mayor parte de estas enfermedades son transmitidas por el hombre ya que este suele ser un poco más “alegre”, aunque mencionaron que hoy en día también la mujer tiene esa libertad sexual.

Por otro lado también comentaron que el hombre puede lastimara a la mujer si es que este no le cuida como debe de ser. Así mismo mencionaron que la sexualidad cumple un papel muy importante en la salud de las personas ya que si no se tiene está es posible que la persona pueda enfermar.

*Josefina: “...pues algo muy importante para la vida de la gente, la vida sexual, indispensable. Aquí pues donde siento yo que se debe de manifestar problemas y se deben de tener problemas”.....*

Solamente una mujer mencionó que no es tan necesaria la sexualidad, ya que en su experiencia ella no tuvo relaciones sexuales con ningún hombre en varios años y no presiento ningún problema.

En lo que respecta a las mujeres mixtecas le dieron mayor importancia a la relación sexual, y mencionaron que tanto al exceso como la falta de ella puede afectar el estado de salud del cuerpo. La partera como la huesera, siendo las dos mujeres de mayor edad, comentaron sobre la importancia de la sexualidad para el cuerpo de la mujer como del varón. Consideran que a una determinada edad en promedio entrada la adolescencia, el hombre y la mujer deben casarse, pues de lo contrario tendrán complicaciones físicas y mentales.

Aseguran que la sexualidad es parte inherente del cuerpo, ya que el mismo cuerpo lo pide como medio de desfogue (eyaculación). Mencionaron que tanto el varón como la mujer tienen la necesidad de sentir la penetración (la penetración por parte del hombre y sentirse penetrada por parte de la mujer), ya que de lo contrario empiezan malestares corporales como lo es el dolor de cabeza, dolor de testículos, dolor de ovarios así como sensación de cansancio.

En lo que concierne a la frecuencia de la actividad sexual, comentaron que la frecuencia de las actividades sexuales, no se debe de exceder (diario) ni deben de ser muy espaciadas. Esto debido a que una mayor frecuencia puede afectar tanto al hombre como la mujer en sus aparatos sexuales, por otro lado la poca frecuencia puede afectar la estabilidad corporal. Así mismo la mayoría de las mujeres concordaron en que la decisión de cuando tener relaciones sexuales incluye a ambos miembros de la pareja. Sólo mencionó que las relaciones sexuales con su esposo son una obligación que ella debe de cumplir, a tal grado que llegan a la violación sexual.

### **Enfermedades mágico-espirituales**

En lo referente a esta categoría las mujeres mestizas comentaron, que no creen, que las enfermedades sean ocasionadas por brujerías o maleficios. Cabe destacar que sólo dos de ellas aseguraron no creen pero a su vez no dejan de creer del todo.

*Josefina: "...Yo digo que si existe eso, dicen que no hay que creer pero ni dejar de creer, pero definitivamente yo no creo en eso. Que me diga te van a echar brujería y no me pasa nada..."*

Por otro lado la mayoría de las mujeres mencionaron que sí creen en las limpias, para quitar el mal de aire y que estas la realizan con un huevo.

En lo que refiere a las mujeres mixtecas tres de ellas aseguraron no creer en las enfermedades de carácter espiritual o místico. Solamente dos mujeres las consideradas como renuentes, mencionaron creer en este tipo de enfermedades. Ellas indicaron que existen dos tipos de enfermedades: las del médico y las de costumbres. Siendo las primeras las que se curan acudiendo con el médico como lo son: la gripa o la calentura. En lo que respectan las enfermedades de carácter

espiritoso o mixtico, mencionaron que estas solamente se pueden curar con sus costumbres y que son brujerías, envidias, espanto y aire.

*Mariana: “nos enfermamos: ya sea porque te espantaron o por la creencia que tenemos nosotros de que hay muchos señores que por envidia te arrojan o te hacen cosas malas pues. Y pues cuando te embrujan, si ellos quieren hacemos lo que ellos quieren pues, pues si deciden o te quieren matar pueden lograrlo”*

Ellas mencionaron que se pueden enfermar, ya sea porque pasan por un lugar en el que haya muerto una persona, o porque hay gente les envidia y le hace maleficios. Ellas se percatan de que su enfermedad no es de “doctor” sino de costumbres, mediante la consulta de cartas o de los sueños. Una vez que identificaron si el problema es de costumbres acuden a un curandero para que este le rece o realice los rituales necesarios. Así mismo comentaron que se debe de tener suerte con la persona que los va a curar, ya de no ser así no es posible que este los cure.

### **Concepción de la enfermedad en hombres.**

Dentro de los datos obtenidos en las entrevistas a los varones mestizos se pudo encontrar que la mayoría de ellos conciben a la enfermedad como un mal funcionamiento de algún o varios órganos. De igual forma describieron a la enfermedad como algo que daña al cuerpo y que lo incapacita o el cuerpo no funciona como debe de hacerlo.

*Lucio: “para mí la definición de la enfermedad es esta: el mal funcionamiento de cierto órgano del cuerpo. Cuando un órgano empieza a trabajar más de la cuenta o trabajar menos pues ya hay un problema que está ahí y que hace falta que llegue un refuerzo: el medicamento que intervenga y lo haga trabajar.”*

También mencionaron que es algo natural además de que puede pasar con los años y se convierte al algo normal. Solamente una persona mencionó que es una manifestación del cuerpo, además de que la enfermedad tiende a deteriorar al cuerpo. Por otro lado la mayoría de los varones comentaron que la enfermedad impide la actividad, puesto que ya pueden trabajar como ellos quieren. Acompañado a esto comentaron que la enfermedad es tristeza o bien viene relacionada a esta.

Además dos hombres mencionaron que las enfermedades, principalmente las crónicas degenerativas le da un cambio a su vida, esto debido a que ya no pueden realizar las actividades que antes realizaban. Así mismo señalaron que al estar enfermo valoras más a la vida, ya que la ven de una forma muy distinta en comparación cuando estaban sanos. Finalmente comentaron que existen enfermedades mentales que trae consigo un cambio de conducta.

Por otro lado los varones mixtecos señalaron a la enfermedad de diferentes formas, cabe destacar que casi no coincidieron en entre ellos. Mencionaron que la enfermedad es cuando el cuerpo simplemente está mal y de repente pasa. Además de que nadie esta excepto de ello, puesto que la enfermedad está en todas partes y todas las actividades que se realizan pueden producir una enfermedad.

*Hijo de Francisco: "no hay que otra cosa hacer para no estar enfermo, porque somos carne, somos cuerpo trabajando siempre tienen que luchar, de cómo vivir. La enfermedad siempre está en todo, todo el tiempo, todo el camino. Todos nos enfermamos de gripa o calentura o de cansancio y de cansancio puede ser demás cosas." .*

También comentaron que ya muchas personas nacen con la enfermedad y ya no pueden hacer nada. Así mismo una persona mencionó que la enfermedad viene

relacionada con el tipo de sangre que esta tenga. Él menciona que existen tres tipos de sangre y que dependiendo de esta es cómo será la resistencia de un cuerpo.

*Juan: “pues está mal, porque no está bien de su, me imagino no está bien de su sangre, porque todo consiste en la sangre. Hay unos que traemos sangre dulce, hay otros que traemos sangre espesa, hay unos que traen sangre muy aguada. Esa la sangre la que hace funcionar a la piel o lo que sea y por eso es que muchas veces no está uno bien”*

Menciona que la enfermedad simplemente de repente pasa limitando sus funciones y que se come al cuerpo por dentro.

### **Causas de la enfermedad.**

La mayor parte de los hombres mestizos mencionaron que la alimentación es el factor principal de la enfermedad, ya sea no adecuada y se base en pocos nutrimentos como de comida que haya sufrido un proceso de industrialización. Hicieron énfasis en la química que traen los alimentos en la actualidad, haciendo la comparación con el pasado donde la mayor parte de los productos eran 100% naturales.

*Carlos: “pues las comidas enlatadas son las que hacen daño por los conservadores que traen. Yo soy nativo de aquí y antes era niño, no había esos fertilizantes químicos que ahora le aplicamos a las siembras, no había y se cosechaba sin eso. Y pues las hierbas que salen el monte y que las como aquí pues estaban limpias y pues nunca te hacían daño y ahorita la comida, pues por limpia que este pues ya. Pues ya influye mucho los fertilizante, influye mucho los alimentos balanceados que le dan a los animales, y todo eso sabrá dios como se hace y pues eso también influye para que uno se enferme por comer todas esas cosas.”*

Por otro lado también mencionaron en su mayoría, a los cambios de temperatura, a la herencia, el contagio por parte de otras personas y los virus y bacterias como principales factores. Dentro los factores psicológicos que se señalaron como determinantes de la enfermedad se encuentran: la depresión, la tristeza, las preocupaciones y los cambios rápidos de ánimo.

También mencionaron a las impresiones y los espantos, cabe aclarar que no lo relacionaron con cuestiones espirituosas sino en un plano factico. Otro de los factores relacionados a la enfermedad fueron los vicios: el cigarro y la bebida, acompañado a esto mencionaron al sedentarismo y el no trabar. Sólo una persona mencionó a la edad como un factor que influya en la adquisición de una enfermedad.

Por otro lado los varones mixtecos mencionaron que las personas se enferman principalmente por la comida y el trabajo. Consideran que la comida enlatada contiene más químicos, que suelen hacer que la gente crezca rápido y por lo tanto pierdan años. En lo que se refiere al trabajo, mencionaron que el trabajo enferma ya sea si se hace demasiado o bien no se hace. Esto debido a que el exceso de trabajo hace que el cuerpo se canse y se desgaste más rápido, en cambio el poco trabajo hace que el cuerpo sea débil y no agarre fuerzas.

Mencionaron factores ambientales como lo es el clima, el viento y el sol. Señalan que los cambios de clima propician que la gente se enferme de diferentes formas, por lo que muchas enfermedades obedezcan a los cambios de las estaciones del año. En lo que se refiere al viento, mencionaron que esté trae consigo la enfermedad de otros lugares y finalmente el sol afecta si se recibe en exceso.

*Juan: "por cambio de climas, por cambio del mes, pues este mes es un clima y el otro mes es otro. El que era muy conocido pues era la diarrea y en este mes la gripa, y la tos comienzan en el mes de Septiembre pues ya comienza el frío y pues ya tiene toz ya tiene uno gripa, Septiembre, Octubre, Noviembre, diciembre hasta Enero todavía sigue uno con la tos pero no es para que uno se muera. Después a ese y pues toma uno en el sol un mes o dos meses y mayo comienza*

*la calentura, pasando la calentura y entra el agua en el temporal comienza la diarrea, porque el mes está cambiando. Esas son las enfermedades conocido por el mes o por el sol que uno estas pero lo demás no...”*

Otro de los factores fue la medicina y las vacunas, pues argumentan que traen mucha droga y que está a la larga los enferman. Otro de los factores fue la desesperación y la preocupación por resolver los posibles problemas que en su momento puedan tener, como los económicos.

Solamente el profesor fue el que mencionó la contaminación del agua, de la tierra y de viento como posibles factores que propician la enfermedad además de los virus y bacterias.

### **Sensación de estar enfermo.**

Los principales síntomas que presentan los varones mestizos se encontraron el dolor de cabeza y no tener ganas de trabajar. Esta última situación, menciona los varones, los hace económicamente improductivos por lo que se sientan desesperados, deprimidos y tristes.

Otro de los síntomas mencionados fue la aparición de diarrea, malestar generalizado, sin hambre, calentura y sin sueño. Por otro lado un participante mencionó que siente a la enfermedad como una oportunidad de cambiar su vida y llevarla mejor y más sanamente. También menciona que es muy común que te acostumbras al dolor y lo vuelvas parte de si haciendo la vida normal.

Por otro lado los varones mixtecos mencionaron que se percatan que se encuentran enfermos, cuando les duele la cabeza, el estomago o la espalda. Además mencionaron que sienten demasiado cansancio y no tienen hambre.

De igual forma mencionaron que el estar enfermos los hace sentirse tristes y desesperados y que en muchas ocasiones no pueden trabajar.

## Enfermedad y familia

La mayoría de los varones mestizos comentaron sentir preocupación cuando algún miembro de su familia se enferma, en especial mente los hijos, además de sentirse desesperados y tristes no poder ayudar como quisieran a su familiar. También mencionaron que el estar enfermo rompe con la dinámica familiar, ya que no pueden desempeñar bien su papel de padre como ellos quisieran, pues la enfermedad se lo impide.

*José: “Cuando estás enfermo a veces quisieras tiempo para jugar con tu hijo o con tus hijos y pues ya no lo tienes, porque estás enfermo y ya no puedes jugar bien, ya no puedes dar el 100% del juego o la reciprocidad entre hijo y padre. O sea nos sentimos deprimidos porque no podemos hacer lo que nos gusta, porque no podemos hacer lo que realmente queremos dar hacia lo demás...” .*

Por otro lado también argumentaron que suelen llevar a sus familiares al doctor o al hospital lo más pronto posible y procuran que su medicamento este a tiempo. Por otro lado mencionaron que cuando ellos se enferman se sienten atendidos y apoyados por parte de la familia.

En lo que respecta a la percepción que tienen los varones mixtecos sobre el impacto de la enfermedad en la familia, no se obtuvieron grandes resultados, ya que sólo se recibieron dos respuestas. La primera de ellas fue, que se sienten preocupados cuando sus hijos están enfermos y procuran llevarlos al hospital. Por otro lado mencionaron que al ver a sus familiares enfermos ellos se enferman y los hace sentir tristes.



## **Enfermedades de la mujer.**

La mayoría de los varones mestizos comentaron que la mujer es más propensa a padecer una enfermedad. Esto debido a que la consideran débil físicamente como de carácter. Señalaron otros factores que propicia a la mujer a enfermarse más que el hombre, uno de ellos es el trabajo que realizan en casa y el tener a los niños, es preciso aclarar que no todos mencionaron los dos factores anteriores. Otro factor al que aludieron fue la cuestión económica y la preocupación que esto les acarrea.

*Carlos: "Pues no sé eso sino sabría decirte porqué. Pues ahora sí que el cáncer cervicouterino y el cáncer de mama son enfermedades prácticamente de la mujer, pero la diabetes en veces, porque es hereditaria y otras porque pues, yo me imagino que es porque el cuerpo de la mujer es más sencillo, más delicado y pues yo pienso que es por eso."*

Como principales enfermedades de la mujer destacó el cáncer cervino-uterino y el de mama. También mencionaron enfermedades crónicas degenerativas como lo son la diabetes y la hipertensión. De igual forma mencionaron como principales dolencias de la mujer el dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor de estomago, dolor de vientre y cadera. Sólo un varón mencionó a la menstruación como una enfermedad por los cambios de humor que tienen así como los dolores físicos que presentan.

En lo que respecta a los varones Mixtecos, se encontró que tres de ellos consideran que la mujer se enferma más que el hombre. Ellos comentaron que esto se debe a que tienen poca capacidad o que son débiles tanto mental como físicamente. De igual forma sólo dos mencionaron que la preocupación por los hijos las enferma, así como los embarazos ya que las va desgastando poco a poco.

El profesor mencionó el exceso de trabajo como principal causa de enfermedad de la mujer, ya que las cansa demasiado, también agrego que las mujeres se enferman de los riñones y de la espalda. En lo que respecta al aspecto emocional,

mencionó que la mujer suele tener problemas emocionales lo cual deriva en mentales, esto debido a las preocupaciones que suele tener en la casa.

*Pedro: “pues aquí es los riñones, porque estas pobres señoras desde la mañana hay que levantarse y hasta las 9 o 10 de la noche y todo el día están trabajando. El cansancio, el desgaste del cuerpo...”*

### **Enfermedades del varón.**

Los varones mestizos comentaron que el hombre suele enfermarse a causa de los vicios, principalmente como lo es el alcohol y el cigarro. Ya que según ellos, los vicios son más frecuentes en los varones que en las mujeres. Por otro lado la mayoría de ellos comentaron que el varón es más propenso de enfermarse de cáncer de próstata, cáncer pulmonar, dolores de espalda y dolores de extremidades (brazos y piernas).

*Carlos: “pues los hombres también se pueden enfermar de hipertensión, de cáncer de próstata, cáncer pulmonar principalmente de las personas que fuman. Pues hay varias enfermedades diferentes a las enfermedades de la mujer.”*

Dos varones agregaron que las enfermedades del hombre están relacionadas con sus actividades laborales, siendo esta última una de las principales causas de por la cual se enfermen. Ya que si trabajan demasiado se enfermaran de igual forma que si no trabajan. Por otro lado solamente una persona mencionó como principales enfermedades del varón a la disfunción eréctil, la impotencia sexual y la eyaculación precoz. También mencionó que estos problemas afectan de forma determinante diferentes aspectos de vida del varón, como lo son sus relaciones sociales, su relación de pareja y su estado de ánimo.

*José: “uta la disfunción, sí es lo más básico de todo hombre, llegando a cierta, incluso hasta chavitos ya ahorita empiezan a usar vinagra desde los 18 años para dar toda la noche. Pero sí yo siento que es lo más básico.”*

En lo que respecta a los varones mixtecos, sólo uno mencionó que el hombre se enferma más que la mujer y otros dos que se enferma por igual que la mujer. Comentaron que la principal enfermedad del varón es el cansancio; esto es porque trabaja demasiado en el campo o en su casa. También mencionaron que el hombre se enferma por el abuso del alcohol y del cigarro. Finalmente agregaron que el hombre se enferma principalmente de la espalda.

### **Sexualidad y enfermedad.**

Solamente dos varones mestizos comentaron que la sexualidad es importante y que se debe de cuidar, pero sólo uno mencionó que el no tener una vida sexual satisfactoria puede perjudicar tanto al varón como a la pareja afectando su estado emocional y social.

*José: “pues mal, pues la relación sexual es muy importante porque cuando tu no llevas una buena relación sexual mentalmente pues te repercute, porque no llegas a satisfacer totalmente una relación buena, no llegas a tener una relación placentera tanto tú como tu pareja. Entonces eso hace que también te preocupes y dices “ehhh aquí hay algo que no está bien” entonces le bajas a tu dosis de comida y le metes al ejercicio, todas esas cosas que son preventivas. Volviendo el tema principal, tener buena salud es cuando todo está bien, cuando te sientes bien, cuando defecas bien, cuando tienes una relación sexual placentera.”*

De igual forma mencionó que la relación que tiene su actual enfermedad (Diabetes) y su vida sexual. Pues afecta principalmente su desempeño sexual como la acides de sus fluidos, trayendo como consecuencia una irritación en su esposa y de él.

Por otro lado los varones mixtecos mencionaron en su mayoría la importancia que tiene la vida sexual en el bienestar corporal y como la ausencia de ella puede perjudicar al cuerpo y el estado de ánimo. Comentaron que es necesario, que el hombre saque el jugo a igual que la mujer. De no ser así el hombre como la mujer pueden tener complicaciones físicas: dolor de cuerpo, se ponen amarillos o que simplemente es más fácil que se enfermen de cualquier cosa. Por otro lado comentaron de la importancia de la edad para la relación sexual, siendo las edades más recomendables al iniciar los 15 años.

*Juan: “porque si no llegas a ser sexual así, que llegas, que ya tienes tus 15 años o que ya tienes tus 18 años o que ya tienes tus 20 años o tus 25 años y no los has hecho ni una sola vez sea quien sea, sea nosotros de los hombres o sea las mujeres. Porque eso, porque el platicar de eso a muchas gentes lo toman a mal, pero no es salud del cuerpo. Se desahoga el cuerpo, sacas el jugo que digamos, el anterior que tienes en tu cuerpo, sale eso y se vuelve a juntar nuevo y si dejas eso en tu cuerpo así, se te lleno, se te lleno todo eso después te quedas amarillo y descolorido y te quedas muy pesado y después siempre estás enfermo: te agarra dolor de cabeza, te agarra escalofrió, te agarra la gripa y no hay remedio para eso.”*

Comentaron que la sexualidad es como un desfogue del cuerpo tanto del hombre como de mujer, en el cual se sacan todo lo que se les acumula en un su interior, tanto físico como emocional. Por otro lado mencionaron que el excederse en el numero de relaciones hacer daño pues lo consideran como un vicio. Cuando llega a este punto ya no es bueno ni para el cuerpo ni para la persona.

Además comentaron que es una situación natural y que dios hizo al hombre y a la mujer para que estén juntos y se puedan reproducir. También mencionaron que la relación sexual es un factor de unión entre el hombre y la mujer. Agregaron el papel de la sexualidad es para la reproducción de la familia y la población del mundo y como es que los hijos ayudan en el trabajo del hogar.

*Francisco: "si por que sale mujer y sale hombre y van a dormir juntos, así van hacer hijos y crece el mundo. También ayuda porque así nace hijo, sale hombre y este me está ayudando, sale mujer también mujer ayuda. Mujer muele hace de comer y lava su ropa y también hombre se puede aprovechar que vaya a cortar leña o que traiga los animales."*

La mayoría de ellos mencionaron la importancia de estar casados ya que de no ser así, es posible que se enfermen más seguido, ya que entre el hombre y la mujer se ayudan mutuamente para que no se enfermen.

*"yo pienso que sí, porque mucha gente ha platicado de eso, que es un parte de dios también, porque en un principio dios hizo el hombre y también la mujer. Entonces por la parte de la que yo sé dice: que no es bueno que este solo el hombre y tampoco es bueno que la mujer este sola. Porque dios hizo al hombre y a la mujer para que se reúne y dios sabe porque debe de estar unidos. Entonces para que relaje su cuerpo, para que la mujer le ayude al hombre y el hombre le ayude a la mujer y de ahí sabemos, no sé porque hay mucha gente que sabemos que está enfermo. Si se hace uno esta fuerte está sano y también la mujer, hay mujeres que si no se casa o no tiene esposo y está enferma y a veces, pero cuando se casan se mejoran y empiezan normal ya no se enferman seguido."*

Finalmente el profesor también mencionó su importancia para el bienestar de la persona, haciendo hincapié que es una necesidad como lo es comer y dormir y

que tanto del hombre como de la mujer lo necesitan. También menciona que existen diferentes tipos de temperatura entre las personas, y menciona a esta como uno de los principales problemas en la pareja ya que propicia las infidelidades.

*Pedro: “Creo que el cuerpo también tiene ciertos límites no diario, diario. Pues yo creo que no, todo en su momento se requiere. Creo que depende de la temperatura que tienen, porque no todos estamos a la misma temperatura, al mismo grado. Por eso hay mucho fracaso, por eso es que hay mucho fracaso porque la mujer está un poco mas alterada y no satisface pues la pareja y pues busca por otro lado y a veces esas son las consecuencias; que hay problemas en familia pues.”*

### **Enfermedades mágico-espirituales.**

La mayoría de los hombres mestizos se consideraron escépticos en creer en que las enfermedades tengan una etiología metafísica, básicamente a lo que se refiere a brujerías o envidias. Pero por otro lado tres de ellos aceptaron creer en el mal de aire y en los espantos o sustos los cuales pueden ocasionar una enfermedad.

*Carlos: “pues mira por ejemplo aquí con los niños, ahora que tenemos la fortuna de tener dos criaturas hay ocasiones en las que se ponen de chillones sin motivo aparente, y dicen “tienen aire, agarro aire” y lo limpian y lo curan y se compone. Son cosas que aparentemente no crees, te hacen ver las cosas de otro modo. Ahora que la brujería pues yo no creo definitivamente en esas cosas, no creo yo. Que alguien te está echando un mal o que te está rezando para que te vaya mal, pues eso definitivamente no. Principalmente la mente de cada quien pero en mi caso no.”*

Señalaron creer en el aire ya que lo han vivido de niños o bien con sus hijos o nietos. Así mismo mencionaron que el mal de aire se da cuando uno viene del monte y pasa por un lugar donde alguna persona haya muerto.

También mencionaron como posibles causas de enfermedad las impresiones y las preocupaciones. Con impresiones se refieren al hecho de recibir una noticia inesperada, ej.: Muerte de un familiar o presenciar un hecho impactante. Finalmente sólo una persona mencionó creer que las personas se enfermen por la energía y los cambios de esta por contacto con las personas.

*José “Yo creo más en eso de la energía. Hay energías dependiendo de nuestro estado de ánimo, o sea si nosotros hendamos muy deprimidos o andamos alterado y tomamos café o andamos crudos o toso ese tipo de cosas, traemos una cierta energía...”*

En lo que se refiere a los varones mixtecos tres de ellos argumentaron no creer en las enfermedades relacionadas con las envidias o la brujería. En lo que respecta a los restantes argumentaron que es parte de sus costumbres la creencia de curarse por medio de curanderos.

El señor Francisco que se dedica a sacar preguntas, comenta que existen varios tipos de enfermedades; las de doctor y las de costumbres entre ella la brujería y las envidias. Mencionó que es más efectivo curarse por medio de las costumbres, que acudir a los métodos médicos. También comentaron como un primer paso para saber qué tipo de enfermedad se trata y con eso conocer cuál será el tratamiento es tirar las cartas.

*Hijo de Francisco: “pero son dos diferentes cosas, porque hay unos que le llaman brujería blanca y la que le llaman brujería negra. Entonces la mala es la negra, pero hay otras personas que cura, pero ellos no entran para mandar la enfermedad a otras personas solamente curarlos. Y los que son de brujería ellos no curan nada mas vienen y dicen pero no es lo mismo. Como por ejemplo los*

*que saben echar la carta pues ahí se da cuenta de donde viene la enfermedad y luego se busca que le ayuda”*

Así mismo comentaron que los niños son más propensos a padecer alguna enfermedad de este tipo. Básicamente padecen de espanto o de mal de aire debido a que juegan por el monte.

*Hijo de Francisco: “la costumbre de la gente que habla mixteco, dice que cuando un niño está jugando y va al monte o en donde sea que ande de repente se espanta y se convierte como lo que el doctor le dice en diabetes o de muchas cosas que le puede hacer y que le llama diabetes, que su sangre se convierta como delgado, como agua... Ellos tienen una costumbre muy especial de los brujos que le llaman. Tienen que ir a rezarlo por “X” cosa para que cosa. Para que se sanen los niños grandes o para lo que sea. Esas es la creencia. Pues tú sabes que así le hacían nuestros antes pasados, porque aquí no existía medicina. Hasta la fecha siguen con la medicina tradicional y también ocupan mucha hierba como medicina natural”*

Comentaron que es importante que el enfermo se cure con una persona de costumbres, la cual le rezara o bien realizara algún ritual. Es importante que el enfermo tenga suerte con el “curandero” ya que aunque sea muy bueno si no tiene suerte no lo curara. Para ello es importante consultar a las cartas para saber si él curandero será el que tenga suerte.

*Francisco: “Vas con una persona que te rece, yo no voy al hospital. Nada más te matan uno pollito y con ese se quita, busca vela, busca un poco de copal y cura, se cura la enfermedad y ya no va a hospital. Nomas con de costumbres me curo yo”*



Finalmente mencionaron que no es efectivo el acudir con lo medico ya que ellos no podrán curar todas las enfermedades. Además de que no conocen sus enfermedades, creencias y de sus métodos, por tal motivo no pueden curar enfermedades de costumbres.

## Salud

### Concepción de salud en mujeres.

Dentro de la entrevistas hechas a las mujeres mestizas, se pudo hallar que la mayoría que conciben a la salud como “estar bien” así como la ausencia de dolor y de enfermedad. De igual forma relacionan a la salud con la felicidad, el optimismo y las ganas de trabajar.

*Ana: “Pudiera decirse que no siento ningún malestar en mi cuerpo. Cuando un apersona está sana es porque no tienen ninguna manifestación o ningún dolor en el cuerpo.”*

De igual forma mencionaron que la salud se encuentra ligada a lo metal, ya que es muy importante tener una adecuada salud mental como espiritual. Además de que la salud mental afecta de manera determinante a la salud del cuerpo. Dos mujeres más comentaron que la salud es estar bien con los integrantes de la familia (esposo e hijos).

*Luz: “... para mí la salud no es nada mas ir al doctor, para mí la salud es estar bien, por ejemplo: pues yo soy casada entonces para mi tener salud es en mis hijos en la comida, para mi tener salud es estar bien con mi esposo, sobrellevarla cuenta mucho, si tu estas bien trabajas tranquilo, si tú tienes salud duermes bien, comes bien, disfrutas a tu familia.”*

Por otro lado la mayoría de las mujeres mencionaron que la salud se encuentra íntimamente ligada con la economía. Ya sea como un factor que predispone la salud como para poder mantenerla.

En lo que refiere a la salud y factores sociales, comentaron que la salud se contagia, ya sea por parte de los familiares como por otras personas mediante la felicidad y la alegría. Dos mujeres definieron a la salud como el dar más a los hijos y que estos se sientan bien.

Finalmente hubo quien mencionó que es difícil estar sano así como saberlo y para eso es necesario estar en constante chequeo.

En lo que refiere las mujeres mixtecas la mayoría de ellas mencionaron que la salud es estar bien, y cuidarse mucho por lo tanto es muy importante. Por otro lado mencionaron es estar feliz y tener ganas de trabajar.

*Susana: “para ella dice que es importante que este bien de su salud, por ahora si ella que este buena y puede trabajar para sus hijos. Porque si se enferma quien le va dar de comer a sus hijos, entonces es importante para ellos.”*

De igual forma comentaron que la salud es cuando no les duele nada o no tienen enfermedad y que están buenas. Por otro lado relacionaron a la salud con el cuidado y básicamente con bañarse en el temascal.

Comentaron que es muy difícil estar sanas ya que suelen tener muchos problemas que no las deja estar en paz. Finalmente una de las mujeres relaciono la salud con la economía, mencionando que cuando no tenía dinero sus hijos se le enfermaban más.

*“¿antes cuando no trabajaba se enfermaban más sus hijos?”*

*E: si que de vomito, de diarrea, que calentura bueno de todo. La gripa siempre está sobre de ellos, pero por lo mismo de que decían los doctores que no*

*consumen nada de lo que deben de consumir, entonces como le digo, mis hijos no comen fruta a diario pero si comen aunque sea dos veces las semana.” Mago.*

Finamente todas las mujeres comentaron de la importancia que tienen la salud para realizar sus actividades diarias. Ya que con salud tienen ganas de hacer las cosas y más que nada poder atender a sus hijos.

### **Concepción de salud en hombres.**

La mayoría de los varones mestizos consideraron a la salud es el bienestar corporal: sentirse se bien físicamente como emocionalmente. También mencionaron que la salud es la ausencia de la enfermedad o de cualquier dolor. Sólo dos varones mencionaron que la salud es estar bien consigo mismo y con los demás.

*José: “Significa estar bien con migo mismo, poder brindar un buena relación con tu pareja tus hijos y con las personas que te rodean. Mantener una buena relación con todos lo que te rodean.”*

*David: “creo que la salud es lo mejor que puede tener un cuerpo, si no tiene salud un cuerpo lógicamente está dañado, y si está dañado pues padece de una enfermedad y pues con ello ya no es un cuerpo sano”*

La mayoría considero a la salud como muy importante y por lo que es importante cuidarla. Así mismo mencionaron que gracias a ella, es posible hacer varias actividades, entre ellas el trabajar, divertirse y otras actividades.

*David: “la salud me permite hacer lo que yo desee hacer. Mientras mi cuerpo este sano me da esa oportunidad de hacer lo que yo desee hacer.”*

Por otro lado un participante mencionó que la salud es un beneficio para la familia, ya que gracias a ella es posible tener una mejor convivencia familiar y el poder disfrutar de las actividades con sus hijos. Por otro lado la mayoría de los varones describieron a la salud como estar alegre, porque el estar sanos los hace sentirse felices y alegres.

Así mismo tres varones señalaron la existencia de una relación mente cuerpo en cuestión de la salud. Comentaron que el tener salud influye en el estado mental o emocional así como este último afecta a la salud, por tal motivo mencionaron que la salud es estar bien tanto físicamente como mentalmente. Por otro lado también mencionaron a la salud mental como parte fundamental del bienestar de la persona y repercute en sus relaciones sociales

*José: “sí, y la mental pues es el ánimo, pues cuando tú en la mente tienes una broca y pues bueno mentalmente estas pensando que si estás enfermo pues si ya valiste gorro pues sería una enfermedad mental. Te deprimen...Significa estar bien con migo mismo, poder brindar un buena relación con tu pareja tus hijos y con las personas que te rodean. Mantener una buena relación con todos lo que te rodean.”*                    “... ”

Un varón considero que la salud es el trabajo, ya que sin él es posible que las personas enfermen. También comentaron que la salud tiene una base genética, ya que es la herencia la destina la salud de una persona. Finalmente comentaron que la salud suele no ser considerada o que no se toma en cuenta, por tal motivo suele ser descuidada hasta que se está a punto de perderla. Es hasta este momento es que se toma en cuenta y se le valora.

En lo que respecta a las respuestas de los varones mixtecos se encontró que ellos consideran a la salud como “importante” y la describen como “estar buenos”. Dos participantes mencionaron que es lo mejor de la vida, ya que no se tiene sufrimiento o dolor y pueden trabajar bien en el campo. De igual forma lo aludieron con estar feliz. Por otro lado mencionaron que la salud es no tener problemas y si los tienen pues deben de enfrentarlos.

*"D: ¿qué es la salud?"*

*H: pues no sé bien, pero debe de ser que siempre está uno bueno. Si uno no llega a tocar uno que este bien sano y bien contento, necesita de no pensar o de no tener mucho problema. Pues amaneces hoy por qué no tienes ningún problema pero siempre y cuando no haya ningún problema ahí es donde se acaba uno" Juan.*

También hablaron de una salud mental, especialmente el profesor. A ella se refirieron como: no tener problemas y "desviaciones" las cuales pueden afectar de manera importante la calidad de vida de una persona. Señalan que la salud mental se puede perder por descuido, por un accidente o bien por el paso de los años.

*Pedro: "pues sí, porque si tu cuerpo está bien, todo está bien estructurado, todo está bien hecho, pero sí la mente ya tiene un mal desviado, ya no coordina tu mente. Porque también es la base de todo, si no está uno consiente si no está uno en una situación, si ya te hace desvariar... puede ser por descuido o por, no sé a qué se vienen las consecuencias a que uno pues pierda el sentido. Tal vez por los años que uno pues ya empieza a desvariar pues ya no se acuerdan. Pues por lo mismo de los años."*

Finalmente señalaron que la salud es el cuidado del cuerpo y evitar las enfermedades. El profesor mencionó que es el chequeo constante con los medios y procurar cuidarse uno mismo. También comentaron que ellos saben que están sanos cuando no les duele nada y tienen ganas de hacer las cosas

## Cuidado de la salud y enfermedad

### Cuidado ante la enfermedad en mujeres.

Dentro de los datos recabados en las entrevistas de mujeres mestizas, se puede encontrar que la mayoría de ellas consideran que el principal cuidado que deben de tener cuando se enferman, es acudir con el doctor y seguir el tratamiento que les indiquen. Pero mencionaron que no acuden de manera inmediata, ya que esperan que la enfermedad pase por sí sola. También mencionaron que la higiene es muy importante, tanto en el cuerpo como, la comida y en la casa, así como protegerse del frío, principalmente de los cambios de temperatura.

*Ana: "...depende de la enfermedad que sea, por ejemplo si es una gripa pues trato que se me quite, de cubrirme bien, de no acercarme mucho al refri, de no tentar el agua fría y ahora sí de consumir todo lo que le recomiendan a los niños, ahora sí pues me hago puro jugo de limón."*

Por otro lado, dos mujeres mencionaron utilizar de primera instancia la medicina tradicional y después si no sanan acuden al médico. Por otro lado dos de las mujeres mencionaron que no le prestan mucho cuidado a sus enfermedades, ya que no tienen tiempo pues deben de trabajar o simplemente no tienen quien le ayuden a realizar los quehaceres domésticos o el trabajo.

*¿Por qué no descansa cuando se enferma?*

*L: pues por lo mismo que no tengo quien me ayude. Mi trabajo que era allá en la casa del estudiante aunque mal pero ahí iba, con todo tenía que ir a trabajar"*

*Ana*

Por otro lado la mayoría de las mujeres mixtecas mencionaron que utilizan la medicina tradicional para poder aliviarse de la enfermedad, entre ellas básicamente el temascal, la trementina y los tés de hierbas. Por otro lado

indicaron que procuran no acercarse al frío o a corrientes de aire, así como de ir al hospital cuando es necesario.

Otras dos de las mujeres mencionaron que acuden con personas que sacan las cartas para saber si su enfermedad se cura con medicina de “doctor” o con sus costumbres. Otra práctica que realizan es bañarse 10 días al temascal después del parto para poder recuperar las fuerzas y purificar el cuerpo.

### **Prevención de la enfermedad.**

Todas las mujeres mestizas coincidieron en que la mejor forma de prevenir las enfermedades es mediante una buena alimentación. Esta debe de ser muy balanceada así como disminuir el consumo productos ricos en conservadores. De igual manera la mayoría coincido en la importancia que tienen la higiene del cuerpo como del hogar y de la comida, así como de evitar las enfermedades que puedan.

*“no comer cosas, tanto enlatado, debemos comer cosas que nos hagan bien, y pues debemos de comer puras cosas nutritivas, puras cosas que nos beneficien a nuestro organismo” María.*

De igual forma mencionaron la importancia de estar realizándose chequeos constantes con el médico a de más de análisis clínicos, la aplicación de vacunas y realizar ejercicio. Cabe mencionar que la mayor parte de estos cuidados no lo realizan las mujeres de manera continua.

También existieron comentarios referentes al cuidado de la salud mental, entre ellos destacan: la lectura, ocupar los ratos libres y reducir los ratos de ocio. El dormir bien también fue considerado como un factor de prevención de enfermedades tanto mentales como físicas

De igual forma existieron comentarios referentes a los hábitos de alimentación, especialmente referido a los horarios y las estaciones del año. Estos comentarios se refirieron como viejas costumbres pero que de alguna forma las sigues llevando a cabo.

*Ana: "Pues según las creencias de nosotros, cuando es tiempo de que llueve no comemos la guayaba, no mucho de cosas frías que por que te va doler la barriga. Pero quién sabe si sea cierto."*

Finalmente una mujer mencionó que una forma de conservar la salud y prevenir la enfermedad es estar con las personas que uno quiere o con lo que uno quiere.

Por otro lado las mujeres mixtecas mencionaron que simplemente cuidarse es la manera de cómo cuidarse de la enfermedad. Dentro de esta forma de cuidado se encontró la importancia de meterse una o dos veces a la semana al temascal, ya que este purifica el cuerpo y lo amaciza.

*Susana: "que ella trata de cuidarse de no cortarse, si se corta de curarse la herida. Si ella en sus piernas, en sus pies. Ella le va más a meterse al baño de temascal para estar bien."*

De igual forma la mayoría de las mujeres comentaron de la importancia de una buena alimentación así como comer frijoles y cosas naturales evitando en lo posible la comida chatarra y la carne.

*Patricia: "que ella se cuida, y que le va mas a comer frijoles, a hacerse una salsa de tomate, jitomate. Que en el tiempo de lluvias alaches quelites o verdolagas. Prefiere comer todo eso y comer carne, sí, carne en 15 días, a veces 20 días pero come más eso. Por eso es que no se enferma."*



Finalmente sólo pocas mencionaron acudir a chequeos médicos o acudir al hospital, y evitar el frío. Una mujer comentó que ellas le dice a sus hijos que cuiden su ropa, y que no la rompan ya que a ella le duele la espalda al zurcirlos, además les comenta que no realizar mucho desastre ya que ellas se enferma o le duele la espalda al realizar el quehacer.

### **Cuidado en la sexualidad.**

La mayoría de las mujeres mestizas mencionaron que la higiene es el principal cuidado que deben de tener en su sexualidad, así como no usar ropa interior ajustada o de fibras sintéticas. Por otro lado la mayoría de ellas comentó el uso de controles (métodos anticonceptivos) como una forma de prevención de enfermedades de transmisión sexual o de un embarazo no deseado.

Por otro lado hicieron hincapié en las infecciones sexuales, y su prevención de ellas. Para eso comentaron que el hombre suele tener más infecciones o que son ellos los que las contagian, de esta forma, la abstinencia es un medio para prevenirla así como sólo tener un pareja sexual. También comentaron que el hombre debe de cuidar y respetar a la mujer cuando esta se encuentra recién parida o tiene alguna enfermedad.

Finalmente mencionaron la importancia que tienen acudir al médico a chequeos constantes.

Las mujeres mixtecas indicaron que la mujer no debe de exceder o tener demasiadas relaciones sexuales, ya que le hombre la puede lastimar y se le puede caer la matriz y perder momentáneamente la fertilidad. Si esto pasa es posible que la mujer se pueda curar mediante sobadas y baños de temascal, si no resulta la mujer puede perder de manera definitiva su fertilidad.

*Patricia: "Dice ella que hay muchas mujeres que no se pueden embarazar por lo mismo que tienen relaciones con diferentes hombres y que no todos realizan el sexo a la mujer de una forma cuidadosa o de una manera que se bien. Hacen que la matriz de la mujer se voltee y es lo que hace que no se puedan embarazar. Pero al momento en que las revisan, que las meten al baño que las revisan ya las empiezan a sobar desde adentro como si le levantaran, le alzarán otra vez la matriz y ya se embaraza"*

De igual forma comentaron que un hombre que no ha tenido relaciones sexuales por un largo tiempo, no debe de eyacular dentro de la mujer ya, que la puede enfermar.

También comentaron que el marido debe de cuidarlas y respetarlas cuando ellas se encuentran enfermas. Finalmente las mujeres mencionaron no saber bien como cuidarse así como de utilizar los métodos anticonceptivos.

### **Qué hacen cuando se enferman.**

Las mujeres mestizas comentaron que cuando ellas se enferman, lo primero que hacen es descansar y esperara a que pase, de no ser así acuden a un remedio casero. Si eso no funciona y persisten las molestias acuden al médico. Comentaron que se les es complicado acudir al médico por falta de tiempo.

Por otro lado las mujeres mixtecas comentaron que depende de que sea lo que las enferme, ya que pueden desde tomar un té, buscar alguien que las sobe, o meterse al baño de temascal por unos días.

Una mujer comenta que si es muy grave su enfermedad, no se mete al baño de temascal ya que puede ser peor, por lo que mejor acude al médico. También se encontró que dos mujeres van en busca de una respuesta para saber si la

enfermedad es de doctor o costumbres y dependiendo de la respuesta que obtengan será lo que realicen.

### **Cuidado de la familia.**

La mayoría de las mujeres mestizas comentaron que ellas llevan a sus hijos con el médico cada vez que se enferman. Además no esperan a que se pase la enfermedad como lo hacen con ellas, sino de manera inmediata acuden al hospital. Por otro lado la mayoría de ellas comentó cuidar a su familia y principalmente a sus hijos mediante una buena alimentación.

Otro modo de cuidado que tienen, es el fomentar la higiene en sus hijos, ponerle sus vacunas y enseñarles que se cuiden ellos mismos.

*Susana. “uno tiene que tratar de alimentar bien a los hijos, tratar ahora sí de darles una comida balanceada y sana. Llevarlo de vez en cuando al doctor para que les apliquen sus vacunas, para que chequen para ver si tienen alguna enfermedad que aun no se les ha manifestado. Yo a mis niños les hago sus estudios cada seis meses.”*

Por otro lado dos mujeres que se cuidan las enfermedades con métodos caseros, aseguraron no utilizarlos con sus hijos ya que la da miedo que pueda perjudicarlos. Comenta que solamente los lleva al doctor y sí tienen para pagar un doctor particular y para comprar la medicina lo hace.

De la misma manera las mujeres mixtecas mencionaron que ellas procuran cuidar a su familia y en especial a sus hijos mediante una buena alimentación. Sólo tres de ellas comentaron que llevan a sus hijos al doctor cuando se enferman. Por otro lado mencionaron que buscan quien sepa curar o limpiar para que cure a su hijo.

Sólo una mujer mencionó que platica con sus hijos para que ellos se cuiden así mismos. Otra mujer señaló que procura darles a sus hijos lo que ellos necesiten pero a su vez les enseña que es lo que deben de hacer y no hacer.

### **Uso de la medicina tradicional.**

Se encontró que la mayoría de las mujeres mestizas recuerden a remedios caseros, principalmente el té de diferentes hierbas para curar el dolor estomacal y de cabeza. Fueron las dos mujeres hijas de mixtecos las que tuvieron más apreciación por la medicina tradicional. Ellas mencionaron que la medicina tradicional es más barata, tiene fe en ella, además de que es más efectiva que la medicina alópata, cura más rápido y no afecta al cuerpo.

Dentro de los principales remedios de la medicina tradicional se encontró el té de diferentes hierbas como lo son: la salvia, somate, solimán, así como de canela manzanilla y ruda, epazote. Además recuren al jugo de limón, limpias con huevo y el consumo de té con un Alka-setzer.

Comentaron que recuren al remedio casero como primera instancia ante una enfermedad, y si esta persiste acuden con el médico.

*Susana: "pues trato de tomar un té caliente, o por ejemplo si me duele la cabeza o estoy alterada pues me tomo un té amargo, si veo que los síntomas son más fuertes pues voy al hospital"*

Por otra parte las mujeres mixtecas mencionaron recurrir a la medicina tradicional, especialmente el temascal, el cual lo describieron como la mejor medicina, y que cura casi todo. Además agregaron que el temascal purifica el cuerpo, lo desintoxica y lo amaciza, además cuando la mujer paré, el baño de temascal lava su vagina y le ayuda a recuperarse. Comentaron que una persona debe de

bañarse mínimo una o dos veces por semana ya que esto ayudara al cuerpo a ser resistente ante las enfermedades.

*Patricia: "Que el vapor caliente es lo que te ayuda, porque es como si te arreglara tus músculos. El vapor que te ayuda con la hierba y lo caliente que quema te arregla los músculos, te duelen estas adolorido, como que te ayuda a acomodar todo tu cuerpo."*

Otra forma de medicina tradicional es sobar ya sea algunas partes del cuerpo o bien el vientre de la mujer para acomodar al niño o que la mujer pueda tener hijos. Comenta la señora Liliana que ella actualmente sólo se dedica a sobar "pansas" para acomodar a los niños para que después la madre se alivie en el hospital.

También mencionaron el huso de la trementina y de los tés de hierbas, así como de untarse alcohol en el cuerpo. Ellas argumentan que la medicina tradicional es muy efectiva ya que así es como se curaban sus antepasados.

### **Cura de enfermedades mágico-espirituales.**

Sólo dos de las mujeres mixtecas comentaron brevemente la forma en que se tratan las enfermedades de costumbres. Comentaron que cuando se enferman lo primero que realizan es acudir con una persona que se dedique a tirar las cartas o que saque preguntas. Esta persona les daría si el padecimiento que tienen, se curar con la medicina o bien con curanderos.

Una vez que saben que es con un curandero se dirigen a una persona que se dedique ya sea a rezar o curar, o a los viejos sabios del pueblo. Y será él quien cure la enfermedad mediante una serie de rituales los cuales no quisieron revelar.

### **Percepción hacia la medicina alópata.**

Las tres mujeres señalaron que no les gusta acudir al médico, pues mencionan que el médico quiere solucionar todo mediante operaciones, la cual puede afectar el cuerpo o bien pueden quedar estériles.

*Patricia: “se van al Doctor y al operarlas y todo eso les afecta mucho, que porque les dicen que les van a amarrar su matriz o algo, o las operan para que ya no se embaracen o cualquier cosa eso más tarde les trae muchas consecuencias.”*

Por otra parte comentaron que la medicina del médico no funciona para curar todas las enfermedades y que a la vez la propia medicina hace más daño. También mencionaron que el médico no conoce las costumbres de las personas mixtecas sobre los medios de curación, además creen que el médico sólo controla la enfermedad pero no logran curarla.

Finalmente mencionaron que no acuden al médico porque pierden mucho tiempo, muchas veces le dicen que no tienen nada, además de tener dificultades con el idioma.

### **Cuidado ante la enfermedad en hombres.**

En lo que respecta al cuidado que tiene los varones mestizos ante las enfermedades, la mayoría comentó que acuden al médico cuando se enferman y siguen el tratamiento que se prescriba. También comentaron que si la enfermedad no es muy complicada sólo esperan a que se pase, sólo sí la molestia persiste acuden al médico.

*Carlos: “pues cuando son dolencias soportables no le hace uno caso, pero si ya te molesta mucho pues tiene que ir al médico a fuerzas.”*

También mencionaron que recurren a remedios de la medicina tradicional como lo son los tés. Así mismo señalaron que cuando se enferman, suelen abrigarse más de lo habitual, además de llevar una buena alimentación, y evitar las bebidas frías como los cambios de temperatura.

*David: “Entonces se debe seguir ese tratamiento adecuadamente, está uno ahí ayudándose a cuidar. Ahora cuando uno está sano, cómo se debe de cuidar: pues precisamente evitando acciones que nosotros mismo propiciemos para que nos enfermemos. Por ejemplo: con alguna gripe qué es lo que debemos de hacer para no enfermarnos de gripa, por ejemplo: si sabemos que vienen tiempos fríos y no nos cubrimos, no nos protegemos pues podemos adquirir la enfermedad.”*

Un varón comentó que cuando está enfermo y puede trabajar lo hace. Ya que al trabajar suda y al sudar salen todas las toxinas del cuerpo.

Por otro lado los varones mixtecos mencionaron en su mayoría, que el principal cuidado que tienen cuando se enferman es acudir al doctor. Pero en preguntas posteriores mencionaron, que acuden de primera mano a remedios caseros o bien a la medicina tradicional como lo es el temascal. Pero sí notan que la enfermedad no sede, acuden a una consulta media. También comentaron que siguen el tratamiento médico lo mejor que puedan.

*Hijo de Julio: “pues cuando me enfermo me voy al doctor, porque si no voy al doctor la enfermedad va avanzando y uno se pone más grave.”*

También señalaron que es impórtate tener un auto cuidado, donde ellos observan los se deben de cuidar y observar los cambios que pueda tener. De igual forma señalaron no exponerse a cambios de temperatura así como abrigarse del frio. Un

varón comentó que es necesario llevar una buena alimentación y hacer ejercicio y caminar.

### **Prevención de la enfermedad.**

La mayoría de los varones mestizos coincidieron que la mejor forma de prevenir la enfermedad es mediante una buena alimentación, hacer ejercicio así como de no exponerse al frío o los cambios de temperatura. Señalaron que es necesario evitar en lo posible todas aquellas cosas que pueden hacer daño al cuerpo, como lo son los vicios (Fumar y beber) y llevar mejores hábitos de alimentación.

*David: “evitar aquello que pueda dañar un órgano de nuestro cuerpo o nuestro cuerpo. Uno por ejemplo la alimentación, el dormir el tiempo suficiente que el cuerpo necesita y hacer acciones, que no permitan alguna herida en el cuerpo, por ejemplo las bebidas alcohólicas.”*

Hicieron énfasis en la alimentación; señalan que hoy en día la mayor parte de los productos alimenticios tiene demasiados químicos o conservadores, lo que los hacen más dañinos al cuerpo. Para lo que es mejor consumir productos de origen natural como los son hiervas que se encuentran en el monte o lo que ellos cosechan, así como consumir jugos naturales y menos enlatados.

*José: “la conservo con buenos hábitos alimenticios, con ejercicio, con un poco de lectura de cosas que te hacen bien a tu salud, tomar jugos naturales. Mientras uno esté ocupado aparte tú tienes que darle un tiempcito a tu cuerpo, cuidarlo con deporte y no comer tanta porquería.”*

Igualmente se refirieron a las actividades físicas como un medio de prevención y entre ellas el trabajo. Asimismo señalaron la importancia de conservar la salud mental, mediante un pensamiento positivo ante los problemas, como de no



aferrarse a darle una solución a todos los problemas que puedan surgir. De igual forma se comentó que el ejercicio ayuda para tener una mejor salud mental, y el evitar en pensar en cosa que hagan daño.

*José: “la salud mental va acorde con lo físico, siempre debe de haber optimismo. Siempre se debe de ver la vida optimista sin la necesidad de que. O sea si tienes una bronca por el momento, pero hay que ver cómo se va a solucionar el problema. No hay aferrarse tanto a que hay un problema y pues eso nos va estresar, pues se va solucionar, tarde o temprano se va a solucionar. Otra cosa para lo mental es cultivando tu mente, pues leyendo, o cosas que te distraen, que te alimente la mente porque si te pones a leer chatarra o te pones a leer pornografía pues también la mente se echa a volar. Entonces la salud mental va todo eso, lógico que va con lo físico, con las ocupaciones que tú tengas. Púes dicen que una persona que está ocupada no piensa en tanta porquería.”*

De igual forma se refirieron al chequeo médico y a los análisis clínicos, como los principales cuidados que se puede tener para evitar la enfermedad. Finalmente sólo un participante mencionó que una buena relación con la familia ayuda a evitar la enfermedad.

Por otra parte los varones mixtecos, en su mayoría consideran que caminar largas distancias ayuda a conservar la salud. Asimismo mencionaron que la alimentación es un una buena forma de evitar la enfermedad. Señalaron importancia de comer cosas naturales y evitar la comida enlatada, ya que consideran que tiene demasiados químicos. Dentro de los alimentos que recomendaron comer fue: frijol, alaches, tortilla así como evitar comer carnes. Por otro lado dos varones señalaron que los medicamentos y las vacunas suelen hacer que la gente se enferme, ya que contienen mucha droga o químicos que afectan al cuerpo, por tal motivo es importante evitarlos o no consumirlos.

*Juan: “Cuando me enfermó a veces voy con el doctor y a veces no porque la medicina que te daban pues trae mucha droga. Ese polvo que trae cualquier*

*inyección o unas pastillas, ese droga que trae la medicina se te queda en el cuerpo y en poco tiempo se pone uno más pior que lo que paso hoy, de la enfermedad que tienes hoy. Si vas con el doctor y sí se te va a quitar pero la droga se te quedo, ya se revolvió con tu sangre y para la otra vez te agarra más fuerte y te tienen que dar otra droga más fuerte todavía y así se queda uno mal”*

También mencionaron que la higiene en del cuerpo, en la casa y de los alimentos es muy importante para no enfermarse. De igual forma la mayoría comento guardar reposo o no trabajar mucho. Finalmente para tener una mejor salud mental, dos varones señalaron evitar tener problemas y preocupaciones que pudieran afectar el estado de ánimo de las personas.

*Juan: “no necesita uno que maltrate uno, no necesita que no tengas problemas, porque si tienes algún problema con algún familiar o pelear por decir a tus hijos, o por decir a tus papás o tus hermanos, que llegan hacer cualquier cosa que no está bien y pues no está uno contento porque esta uno pensativo”*

### **Cuidado en la sexualidad.**

En lo referente a este tema los varones mestizos no hicieron muchos comentarios, básicamente las respuestas que dieron fueron: la higiene y el huso de condón. Por otro lado solamente una persona mencionó la comunicación en pareja como una forma de cuidado en la sexualidad. En ello hacía referencia en el avisar de cambios que sucedan tanto en su cuerpo como el de su pareja.

De igual forma los varones mixtecos realizaron pocos comentarios referente a al tema. La mayoría mencionó que la mujer es la que debe de cuidarse para no tener hijos. Esto debido a que ella lleva las cuentas de su periodo menstrual.

*Juan: "solamente la mujer que se cuide, por que el hombre no hay donde se cuide uno, porque no, no hay donde se cuide y la mujer sí, porque ella bien sabe que su mes por que son un día o dos días o tres días nada mas en que hay facilidad para que pegue un hijo y ya pasando eso pues ya no."*

Por otro lado mencionaron que es importante que el hombre no exceda en la frecuencia de sus relaciones sexuales. Ya que de lo contrario podría tener consecuencias en su cuerpo, especialmente en sus genitales. De igual forma mencionaron que el hombre debe de procurar tener relaciones sexuales y eyacular para descargar lo que se le acumula adentro, de lo contrario la eyaculación puede hacerle daño.

*Juan: "también hace daño. Si un hombre lo hace de vicio se acaba muy rápido. Porque ya hay unos hombres que no paran de hacerlo, le llegan hacer diarios y meses y el año y ahí es donde hace mal otra vez. Porque ya después no se debe hacer como se debe, porque ya na mas es un vicio, ya se quedan tieso ya no es igual. Por eso se enferma uno, por pasar de ser y por no serlo se enferma uno."*

### **Qué hacen cuando se enferman.**

La mayoría de los varones comentaron que cuando enferman o tienen un adolecía esperan un momento a que pase. Si esto no sucede recuren a la medicina casera principalmente al consumo de algún té o sobadas. Sí siguen enfermos o que la enfermedad empeora acuden al médico. También comentaron que la primera persona que acude cuando enferman es a su esposa, pues ella es la que suele dar el tratamiento tradicional.

Por otro lado la mayoría de los varones mixtecos mencionaron que suelen esperar un poco a que pase, así como guardar reposo y no o realizar trabajo forzado. También utilizan tés de distintas hierbas como del uso del temascal. De igual

forma acuden al médico si empeora la enfermedad. Se encontró comentarios de automedicación ya que acuden a la farmacia a comprar pastillas que le ayude a la cura de su enfermedad.

*Juan: "...pues así sola, así me pega pues dos o tres días y pues, me tomaré dos o tres pastillas o me tomare un té."*

También hubo dos varones que comentaron acudir con alguna persona que se dedique a sacar preguntas. Esto con el fin de conocer el origen si la enfermedad es de doctor o de costumbres como del método de curación a emplear.

### **Cuidado de la familia.**

En lo que respecta al cuidado de los integrantes de la familia por parte de los varones mestizos, se encontraron dos como los principales: orientación y chequeo médico.

Dentro de la primera les enseñan a los hijos que deben cuidarse del frío y evitar los cambios bruscos de temperatura principalmente al levantarse de la cama por las mañanas. Otra de las recomendaciones que comentaron, fue alimentarse bien, comer cosas naturales y saludables, así como evitar los productos con conservadores. En el caso de José que es diabético, menciona que a sus hijos les recomienda evitar los dulces y comida con demasiada grasa y fomenta la actividad física.

*José: "primero en la alimentación, pues la mujer es la que dice -pues vamos a cuidar esto- y pues tratamos. Ya que como yo tengo esa información genética de la diabetes pues también a mi hija, pues el sobre peso es una cosa para que se venga la enfermedad, entonces a mi hija también la prevengo con los consejos, también cuidándole su alimentación y aconsejándola. Mi esposa y yo tratamos de cuidar su alimentación primera y dándole muchos consejos."*

De igual manera dos varones comentaron recomendar a sus hijos la actividad física y el trabajo en el campo o practicar algún deporte. Sólo hubo un varón que les recomienda a sus hijos evitar las malas amistades que pudieran afectarlo a la larga.

En lo que concierne al chequeo médico, mencionaron llevar a sus familiares al doctor periódicamente, ya sea que estén enfermos o simplemente como un chequeo de rutina. También asegurarse que el medicamento de sus familiares este completo y a tiempo.

*Carlos: "pues llevándola con el médico. Como ella tiene diabetes pues estar al pendiente de que tenga su insulina a tiempo y si no la tienen pues hay que comprársela, viendo que su medicamento se los tome a tiempo. Que se haga análisis de la sangre seguido para saber como esta."*

En lo que respecta a los varones mixtecos comentaron que llevan a sus familiares al doctor, ya sea particular o bien al hospital comunitario. De igual forma aseguraron hacerles chequeos médicos constantes y verificar que se tomen sus medicamentos.

*Hijo de Julio: "ahorita cuando se enferma yo los llevo al doctor. Mi papá más antes se curaba con las hierbitas pero ya ahorita no. Hay una hierbita que se llama salvia y con esa se curaban pero ahora con mis hijos ya no. Yo cuando mis hijos se enferman pues yo lo llevo al doctor, cuando tienen diarrea pues hay que llevarlos al doctor para que les aplique una medicina o algo."*

También señalaron que recomiendan una buena alimentación a base de comida más "natural" y evitar comida con conservadores.

*Pedro: "Que traten de cuidarse, que traten de no comer lo que no es adecuado. Hay muchos medio de qué manera alimentarse, pero pues no están fácil comer"*

*lo que recomienda pues por la economía pero unos frijolitos y cuando hay para carmita pero si no puros frijolitos, también fruta porque fruta si hay.”*

### **Uso de la medicina tradicional.**

Hubo pocos comentarios acerca del uso de la medicina tradicional en los varones mestizos. Entre las principales prácticas se encontró el uso de tés de diferentes hierbas como el de descansar y las limpias con huevo (para los niños). En el caso de las limpias, dos varones mencionaron no creer en ellas pero aseguraron utilizarlas. Mencionaron que la medicina casera o tradicional es más barata y eficaz, además que regularmente recurren primero a ella.

Hubo un comentario de José en que destaca el uso de la medicina casera o tradicional como parte de la herencia de los padres y que de alguna forma ellos siguen repitiendo las costumbres.

*José: “de limpias de huevo no es, aunque si las he practicado, no es que crea en esas cosas pero las he practicado por herencia; por mi ama por mi apa, o sea ellos pues “con una limpia de huevo se te quita el ojo rojo” y allí estas. Pues yo desde chiquito, y no es tanto que yo crea pero si es efectivo y dices “hay cabrón si se me quito”.*

En lo que respecta a los varones se encontró que hacen un uso más elevado de este tipo de medicina. La mayoría asegura tomar té para el dolor ya sea de estómago, de cabeza y musculares. También mencionaron diferentes hierbas que tiene distintos usos como lo son: la árnica (para el dolor), hierba de golpe (dolor), epazote (parásitos) salvia (inflamación estomacal), hierva de sapo (para la matriz), huihuisoca (dolor de cintura), cola de caballo, quina, uña de gato (dolor de cabeza), bolita de sabino (dolor). También mencionaron que varias hierbas que se encuentran en el monte y que suelen ocuparse en mayor medida en la zona de la montaña para curar de el dolor de cabeza, de riñón, estomacal y muscular.

Además de que existen una gran variedad de hierbas especiales para las mujeres, ya sea para poder ser fértiles como para inducir un aborto.

*Hijo de Julio: “pues muchos se curan así por lo regular. En la montaña pura hierbita. Estuve trabajando que tiempo allá en la montaña y un señor me dijo, bueno me agarro la diarrea le dije que yo iba al doctor y me dice “no yo conozco una hierbita donde se puede poner una hoyita y se cuece bien y calentita te la tomas y rapidito se te quita”. Yo no le creía y él fue y trajo un manojito lo puso en una hoyita y me dio y si como dentro de una hora se me quito la diarrea pero ya no fui, él pues es el que es bueno con eso. Así pues es como se curaban antes ellos.” .*

También destacaron el huso del temascal y la trementina como una medicina muy eficaz para diversos padecimientos. Esto debido a que el temascal purifica al cuerpo y la trementina ayuda a que los huesos sanen cuando estén rotos. Comentaron que el temascal cura un gran número de enfermedades: estomacales, oseas, respiratorias, ginecológicas, musculares incluso existen comentarios de que cura el cáncer y al diabetes.

*“el temascal te deja bien o si tienes un dolor de espalda o si tienes un dolor de cabeza, si tu pie ya no te ayuda como antes o si tienes un dolor de estomago, cuando comes una comida que no te cae bien y ya te hace mal y luego comienza el estomago y comienza uno pues a que no está contento, que no te cae bien la comida. Entonces cuando ves que te está pasando eso pues te tomas tu baño de temascal y ya se echa lumbre y ya cuando ve que está bien ya se mete uno para que te pegue el vapor. Pegándote el vapor te saca todo lo mal, te saca todo lo mal que tienes, toda el agua que tienes. A veces se cura con el cáncer ya ves que dicen que hay cáncer.”*

Por otro lado comentaron que las costumbres relacionadas con la medicina tradicional se están dejando de realizar, al menos en la cabecera municipal puesto pues confían en el médico y en las medicinas.

*D: ¿Por qué ya no ocupa usted las hiervas?*

*Hi: por ahorita por lo regular pues puras medicinas*

*D: ¿confía más en el medicamento que en las hierbas?*

*Hi: sí”                      Hijo de Julio.*

### **Cura de enfermedades mágico- espirituales.**

Dado que la mayoría de los varones mestizos señalaron no creer en las enfermedades místicas u espirituosas, a excepción el mal de aire para el cual sólo utilizan la limpia con huevo, no se comentó nada al respecto sobre este tema.

Por otro lado la mayoría de los varones mixtecos mencionaron no creer en las enfermedades espirituosas a excepción de dos. El señor Francisco que se dedica a sacar preguntas y su hijo creyente de las escrituras cristianas, mencionaron que lo primero a realizar cuando una persona se enferma es acudir con una persona que se dedique a hacer preguntas, ya sea por medio de cartas, con la mano o con una vela. Esta persona será la que indique si la enfermedad se debe de curar con el médico o con las costumbres. Si la enfermedad es de costumbres tendrán que buscar una persona que pueda curarlos (curandero o brujo) y nuevamente preguntar si tendrán suerte con el curandero. De ser así está le rezará y realizará los rituales indicados hasta sanar a la persona.

Dentro de los rituales que los brujos o curanderos comentaron que suelen rezar en mixteco oraciones de sanación, así como el sacrificio de gallinas, conseguir velas y el huso del copal. Cabe destacar que no quisieron revelar más acerca de los rituales que realizan. En una plática que se sostuvo con una persona que se



dedica a curar mencionó que suelen rezar en el monte pero se negó a dar más comentarios.

*Francisco: “Anda mucha enfermedad, vienen con gripa o se espanta uno y ahí le agarra uno. Vas con una persona que te rece, yo no voy al hospital. Nada más te matan uno pollito y con ese se quita, busca vela, busca un poco de copal y cura, se cura la enfermedad y ya no va a hospital. Nomas con de costumbres me curo yo. eno si va”*

Cuando se les pregunto sobre el costo del tratamiento mencionaron que no es caro, aunque hay algunos que si cobran caro. También mencionaron que ellos aprenden el conocimiento ya sea de sacar preguntas o de curar mediante una persona que se enseñe y que regularmente cobra caro.

*Hijo de Francisco: “pues diferente porque hay quienes son muy amigos y a todo dar y te cobran poco pero hay otro que si te cobran más caro. Pero no todos tienen suerte para que te saquen de la enfermedad...”*

### **Percepción hacia la medicina alópata.**

Los varones mestizos la denominaron como buena y efectiva. El lo que respecta a los varones mixtecos la mayoría aseguro acudir a ella aunque mencionaron que consumir muchos medicamentos puede hacer daño. Por otro lado dos varones (Francisco e hijo) comentaron que la medicina alópata no es efectiva para curar la mayoría de las enfermedades. Pues simplemente pueden curar enfermedades como lo es la gripa o la calentura.

Mencionaron que el médico quiere solucionar las enfermedades mediante operaciones, desconociendo que puede existir otro tipo de tratamiento. Además agregaron que las prácticas médicas suelen estar en contradicción con sus creencias.

*Hijo de Francisco: “cuando me siento mal entonces empiezo a investigar porque me siento así y conforme de eso. Porque uno puede ir con el doctor y el doctor le va a decir una casa y esto dice otra cosa y ahí es cuando uno puede escoger. Pero yo le creo más a la costumbre y pues voy con el doctor y me da el medicamento porque yo ya sé que con eso se me va a quitar por que la costumbre (cartas) me lo dijo.”*

También mencionaron que el médico suele creer que tiene la razón sobre las enfermedades, basándose en su conocimiento, pero ignoran que existen otro tipo de curas que él no podrá comprender o conocer.

*Hijo de Francisco: “pues muchas veces el doctor lo quiere curar con su inteligencia, con puro su conocimiento natural pero muchas veces no es todo, porque eso no lo pueden ellos, ellos no le importa si te vas a salvar o te vas a morir, si se va a salvar tú o tu familia pero de todos modos te van a cobrar.”*

## **Resultados del personal de la salud.**

Dentro de los resultados que se pudieron encontrar en las entrevistas con el personal de la salud se pudieron arrojar datos muy importantes sobre la percepción que ellos tienen, sobre la problemática de salud en el municipio. Así como las principales conductas que ellos llegan a percibir tanto de pacientes mixtecos como mestizos. Además de las propuestas para poder mejorar en lo posible la problemática en el área de la salud.

Todo el personal que fue entrevistado aseguró no ser originario del municipio, y el motivo de su residencia en éste lugar era por su trabajo, ya que les asignaron la localidad. En lo que concierne a la antigüedad, la mayoría tienen cerca de 11 años de trabajar en el municipio, a excepción de un médico general el cual llevaba 2 años de radicar ahí. Las funciones que estos tienen en el hospital varían un poco, ya que dos de los tres médicos son generales y dan consulta

externa, la tercera tiene una especialidad en anestesiología y cumple con la función de directora del hospital, finalmente la enfermera se encuentra en el área de hospitalización, además de haber cubierto el área de medicina preventiva.

### **Principales padecimientos de la población.**

Se encontró una homogeneidad de los padecimientos descritos tanto por los médicos como por la enfermera. Mencionaron que los padecimientos más comunes en los niños son las enfermedades respiratorias, las gastrointestinales, tanto en la población mixteca como mestiza, aunque señalaron una mayor incidencia en la comunidad mixteca que además suelen padecer de desnutrición, parasitosis y problemas de piojos. En los que respecta a la población adulta se encontró que las enfermedades respiratorias y gástricas se encuentran tanto en los mixtecos como lo mestizos, otro padecimiento en común fueron las relacionadas a las enfermedades crónico degenerativas, principalmente la diabetes e hipertensión. También aseguraron que los adultos mixtecos tienen una mayor incidencia de enfermedades gastrointestinales y gastritis, además de padecimientos en la piel.

En lo que respecta a las mujeres, se comentó como principales padecimientos: las infecciones vaginales especialmente en las mujeres mixtecas, así como una incidencia del virus del papiloma humano. Así mismo la enfermera mencionó las complicaciones en el embarazo y parto como uno de los principales padecimientos y problemas de las mujeres mestizas como mixtecas, aunque menciono que es más común en las mujeres mixtecas.

Por otro lado todos consideraron que la mayoría de estos padecimientos son previsible y se deben en cierta forma a las condiciones de vida como sus hábitos de higiene, principalmente. También mencionaron factores como la ignorancia de conocimientos básicos, la educación, la dejadez, sus costumbres así como el gran número de hijos.

Tanto los doctores como la enfermera hicieron hincapié en la situación económica del municipio como uno de los principales factores, ya que para ellos la pobreza y la falta de infraestructura en cuestión de urbanización son factores esenciales de la problemática de salud pública en el municipio. Esto debido a que las comunidades no cuentan con los servicios mínimos de saneamiento como lo es el drenaje y agua potable. Lo cual ha llevado a la mayoría de la población a tener menor cuidado de sus desechos, contaminando el espacio en que viven. Característico de lo anterior señalaron la defecación de excretas a ras de suelo, el cual consideran como el principal agente patógeno de muchas enfermedades gástricas.

También comentaron que la pobreza de la población del municipio impacta a la alimentación, puesto que para ellos, la población mixteca tienen muy malos hábitos alimenticios. En la cual el consumo de alimentos “chatarra” se ha incrementado drásticamente, además de insuficiente porción nutrimental en los alimentos que consumen. Generando principalmente en los niños algún grado de desnutrición y graves problemas de salud o bien incrementado el riesgo que el niño sufra una fuerte anemia. Un tercer aspecto mencionado por los entrevistados fue encaminado al rezago educativo, puesto que ellos consideran la falta de educación como la base de la mayoría de los problemas. Ya que la falta de conocimientos sobre la prevención de enfermedades así como de su tratamiento y cuidado, lleva a que la mayoría de las enfermedades o padecimientos sea difícil de erradicar.

La falta de educación la relacionaron directamente con la falta de higiene, ya que en su mayoría consideraron a la población mixteca como sucia o floja para hacer el aseo. Aseguraron que en la mayoría de las visitas domiciliarias que tienen que realizar, se encuentran con casas sin aseo, además de una falta de higiene hacia su propia persona como también de los niños del hogar. Además de malos hábitos en el desecho de basura, pues suelen tener sus calles sucias o depositan la basura en el río. Hecho curioso fue que todos coincidieron que la falta de interés o de cuidado personal y hacia los hijos, se debía en parte al elevado número de

hijos. Ya que para una madre mixteca promedio, suele tener de 8 a 12 hijos, por lo que se le complica demasiado poder dar una atención más personalizada a todos los hijos, descuidado así la higiene de cada uno de ellos. Otro problema referido al elevado número de hijos es la alimentación, ya que debido a un bajo ingreso económico suele ser más complicado alimentar a muchos hijos en comparación con la población mestiza que suele tener 3 o 4.

En lo que se refiere a las enfermedades de la mujer, especialmente las infecciones vaginales se las atribuyeron principalmente a la falta de higiene, ya que aseguran que las mujeres mixtecas suelen pasar varios días sin bañarse al igual que no tienen las medidas de higiene después de ir al baño. Esta falta de higiene le trae consigo problemas tanto vaginales como infecciones en a vías urinarias, las cuales sí la mujer se encuentra embarazada suele provocar problemas al producto o incluso un aborto. Por otro lado la enfermera menciona que en la etapa de embarazo las mujeres mixtecas suelen no llevar un control del embarazo y una dieta inadecuada, lo cual suele traer complicaciones en el embarazo o al momento del parto poniendo en riesgo la vida de la madre como del bebé.

### **Actitud de los pacientes ante los servicios de salud.**

En lo que respecta a la actitud ante los servicios, comentaron que la población mestiza suele tener una mejor actitud y aceptación de los tratamientos, aunque señalaron que el género masculino suele ser más renuente en ambas poblaciones. Dentro de la población mixteca son las mujeres y los niños los que acuden más a la consulta médica.

En cuanto a las exploraciones ginecológicas mencionaron una renuencia por parte de las mujeres mixtecas, principalmente si el médico es varón. Comentaron que esto se debe principalmente a factores culturales; como lo podría ser el pudor, la pena y el machismo ya que en muchas veces el varón no autoriza que revisen a su mujer.

También a esto mencionaron sus costumbres, pues no acuden a la consulta cuando se enferman ya que en primera instancia recurren a sus costumbres o bien a remedios caseros, los cuales en muchos casos suelen agravar más la enfermedad y provocar la muerte. De igual forma comentaron que existe en los pacientes indígenas una tendencia a desconfiar de los medicamentos y de las vacunas, por lo cual no suelen acceder a ellas por el temor de que les hará daño. Por otro lado refirieron que no suelen seguir el tratamiento médico y más cuando este es por vía oral ya que tienen la creencia de las que las inyecciones son más efectivas y que con dos se compondrá. Los médicos argumentan que esta situación se debe en gran parte por la falta de responsabilidad sobre el cuidado de su salud así como del poco tiempo libre para el uso de un tratamiento largo. Orto de los factores por los cual consideran los médicos que prefieren las inyecciones, es el gran número de hijos que tienen, ya que son demasiados no les es posible poder atender de manera correcta el tratamiento de un niño enfermo.

Una situación que reportaron los médicos y la enfermera fue a lo que denominaron “falta de responsabilidad”, ya que en demasiados casos cuando un paciente amerite un traslado, no acceden a autorizarlo. Esto debido a que no quieren que los culpen si el paciente tiene complicaciones en otro hospital o incluso que llegue a morir. Esta situación es más común en las mujeres, ya que son ellas las que acuden al hospital para la atención de sus hijos, pero cuando el caso amerita un traslado no suelen aceptar ya que argumentan que el esposo se enojará o bien les quita demasiado tiempo, además de que tienen hijos en casa que deben de cuidar. Así mismo comentaron que la población mixteca no acede a las operaciones, ya que consideran les hará mal o quedaran estériles, además comentan casos donde un familiar fue operado quedo en mal estado.

A la falta de responsabilidad también agregaron un desinterés para cuidarse y cuidar a su familia, ya es el médico quien debe de esta atrás de ellos para poder cuidar su salud desde la consulta hasta en los hábitos en el hogar. Además de una falta de conocimientos sobre medicina y enfermedades. Finalmente sólo un entrevistado menciona a la atención médica como un factor

que propicia estas conductas en la población mixteca, ya suelen manejarse de forma inapropiada lo que genera sentimientos de desconfianza en los pacientes. Lo cual comparo con la atención proporcionada por los brujos o curanderos, ya que a ellos los denomino como personas que envuelven al paciente en el discurso creando un clima de desconfianza y fe en él.

Otro factor que sólo fue agregado por un médico es la moralidad o bien el prestigio social dentro de los mixtecos, él cual impide una adecuada atención. Esto lo refirió ya que ha presenciado varios casos en los cuales la mujer suele mentir sobre sus embarazos y/o abortos inducidos esto debido a la “infidelidad” ya que su esposo se encuentra en Estados Unidos, o bien porque la niña o mujer aún no se ha casado. Mencionó que esta situación suele afectar tanto, que los pacientes no quieren ser atendidos o bien se rehúsan a aceptar que están embarazadas desprestigiando la imagen del médico. Debido a que no quieren que en su pueblo se enteren de la noticia, ya que a pesar de que su esposo se encuentre en los Estados Unidos, los familiares de éste serán los que tomen represaría ante la mujer como a la familia de esta.

Por otro lado mencionaron que la situación de lenguaje suele ser el principal factor que impide una buena consulta. Comentan que hay personas mixtecas que sí asisten de buena forma a la consulta, pero no se pueden comunicar con el doctor ni éste con el paciente. Para ello hace uso de traductores pero aseguran que se pierde la privacidad de la consulta lo cual genera un ambiente de desconfianza en el consultorio.

### **Problemáticas en la sexualidad y reproducción.**

Todos los entrevistados coincidieron en mencionar como los principales problemas de salud reproductiva en el caso de los mixtecos son; la falta de conocimientos sobre el tema, la temprana edad de inicio de su vida sexual, alto número de embarazos no controlados, poco o nulo uso de métodos anticonceptivos así como el machismo. Catalogaron a estos problemas como graves ya que son la base de

muchas enfermedades no necesariamente sexuales. Comentaron que la renuencia por parte de los varones sobre el uso de métodos anticonceptivos es el principal factor, ya que suele ser él quien reprenda a la mujer si esta utiliza un método anticonceptivo.

Aseguraron que todos estos factores son parte principal de las problemáticas de salud, las cuales pueden ser prevenidas mediante la sensibilización y educación sexual en adultos y niños.

### **Opinión sobre los programas de apoyo Federal.**

La opinión en general que se tiene acerca de estos tipos de programas, en especial el programa “Oportunidades” es, que no suele tener el impacto que el objetivo indica, e incluso considerar que afecta más de lo que realmente ayuda. Hubo comentarios en los cuales consideran que este tipo de programas son hechos por cuestiones políticas y generan en los pobladores una situación paternalista, la cual suelen afectar a la población.

También comentaron que uno de los principales problemas de este tipo de programas, es que no se realizan como realmente debe de ser, además de que no existe una vigilancia ni evaluación continúa sobre el impacto del mismo. Consideraron que el programa puede estar bien diseñado pero no es ejecutado de la mejor forma y que el personal del hospital no se encuentra capacitado para poder llevar a cabo este tipo de programas pues deben de cumplir con otras fusiones dentro de la misma institución que impiden de alguna forma su adecuada implementación.

Por otra parte consideran que el programa oportunidades es un mero requisito para obtener un recurso económico. Lo cual ha llevado que las mujeres no lo lleven a cabo de la manera más correcta, ya que en las pláticas que se suelen dar, no aprenden nada puesto que sólo van por su asistencia. Otro factor que mencionaron es que el programa oportunidades, otorga estímulos económicos



por el número de hijos que estas tengan, lo cual ha llevado a un incremento del número de hijos en las familias. Finalmente comentan que es un gran recurso que no es bien implementado, ya que el darles dinero a la familia no se asegura que tendrán una mejor calidad de vida y de alimentación, pues con el dinero regularmente compran comida chatarra y no lo ocupan para el fin que este tiene o en muchos caso es ocupado por el varón para poder comprar bebidas embriagantes

### **Propuestas**

En lo que concierne a las propuesta para solucionar el problema de salud pública, todos concordaron como primera línea de acción: la educación, ya que consideran que la mayoría de los problemas de salud que tiene la población mestiza y mixteca son prevenibles mediante la educación. Pero hicieron mayor hincapié en la educación hacia la población mixteca, principalmente en los hábitos de higiene y educación sexual a temprana edad (educación primaria). Así como un mayor trabajo de concientización sobre la importancia del cuidado de la salud tanto en adultos como en niños, pero mayormente enfocado a las mujeres pues son estas las que tienen la mayor responsabilidad sobre el cuidado de la familia.

También mencionaron una mejor implementación de los programas federales, en los cuales se lleve a cabo una vigilancia constante en su ejecución como de sus avances. Además puntualizaron que debe de ser un trabajo multidisciplinario, en el cual se trabaje con licenciaturas a fines. Finalmente solamente la enfermera habló sobre un cambio de acción en el personal de la salud, ya que estos son los primeros que tienen contacto con el paciente, para lo cual deberían de esforzarse un poco más para tener un mayor impacto sobre la comunidad mixteca.

# ***ANÁLISIS DE RESULTADOS.***

## **Cuerpo**

### **Concepción del cuerpo**

El cuerpo además de su situación física es portador de varios símbolos o representaciones sociales que se van formando durante el transcurso de la vida por diversos factores. Le Breton (2002) nos menciona que las representaciones que se tienen del cuerpo son estructuras de conocimientos que contienen elementos informativos, cognitivos, ideológicos, normativos, creencias, valores, actitudes, opiniones e imágenes que son producto de la relación que tiene el ser humano con el mundo. Es de esta forma que encontramos diferentes representaciones del cuerpo humano, tanto en hombres como mujeres. Esta situación es muy marcada en la diferencia de valorización del cuerpo humano encontrada en la investigación, ya que por una parte la población mestiza valoraron su cuerpo tanto por la existencia, como por las diversas actividades que pueden realizar con él; la expresión de emociones o aficiones: Bailar, cantar, hacer deporte, el arte, etc. En comparación con los mixtecos que lo valoran más en función de la capacidad para trabajar en el campo como en el hogar.

Esta situación se encuentra en función de los distintos estilos de vida que caracterizan a los dos grupos. Ya que la mayor parte de la actividad diaria de los mixtecos es el trabajo ya sea en el campo como en el hogar, tienen poco tiempo para actividades de recreo. Esto debido a que el estilo de vida se basa en el auto consumo de los productos que se cosechan en el campo como lo es el maíz y el frijol principalmente lo cual concuerda con Matías (1997) al señalar que el estilo de vida de los indígenas de la Montaña de Guerrero gira alrededor de la agricultura de estos dos productos. Por otro lado la población mestiza en su mayoría goza, en cierta forma de mayores oportunidades de recreo, ya que sus labores diarias se encuentran en un horario de jornada laboral, por lo cual tienen la tarde para realizar sus labores de recreo.

Es evidente que la mayor parte de las representaciones que tienen los mestizos sobre el cuerpo así como de su constitución tienen una base biológica, o bien una explicación científica. Ya que aludieron en distintas ocasiones a teorías biológicas, o evolutivas para referirse al cuerpo humano y a su constitución. Esto debido a que la mayoría de los mestizos entrevistados cursaron en promedio hasta la educación secundaria, siendo la educación escolarizada una influencia en sus respuestas.

Por otro lado la mayoría de los mixtecos, aludieron al cuerpo con comentarios ya sea de índole religioso o bien natural, como lo fue la analogía en que se describió al cuerpo como un árbol, y cómo influyen los elementos naturales sobre ellos (el sol, el viento, la lluvia) perjudicándolo o beneficiándolo. Lo cual nos indica poca influencia de la educación escolarizada en sus representaciones sobre el cuerpo, así mismo como parte de las creencias de sus antepasados en las cuales se considera al cuerpo de una manera holística. Viesca (1978) señala que en la actualidad existen pequeñas variantes etnológicas que aún se conservan los grupos indígenas, situación sigue manteniendo vivo el legado de sus antepasados, los cuales se van haciendo cada vez más limitados o aislados por la influencia de modelos capitalistas o hegemónicos.

Por otro lado existe una pérdida en las representaciones del cuerpo basadas en creencias locales en el discurso de los señores y señoras mayores mixtecas, en comparación de los más jóvenes. Los primeros hicieron alusión al cuerpo, refiriéndose a un hecho divino, o como parte de la naturaleza, así como del uso de las costumbres para poder curarlo. Mientras que los participantes mixtecos más jóvenes hicieron poca alusión de estas creencias, y en muchas ocasiones comentaron simplemente carecer de conocimientos referente al cuerpo. Esta carencia de conocimientos sobre el cuerpo fue tanto en las costumbres mixtecas como de conocimientos escolares referentes al tema.

Así mismo existe una idea en común sobre la tendencia del cuerpo a deteriorarse, ya sea debido a la edad, las enfermedades, los partos o bien por el tipo de vida. Este sentido de deterioro se encuentra relacionado principalmente

con la concepción que se tiene de la vejez, en la cual se suele atribuir de manera directa el decremento de la vitalidad, de la capacidad trabajar, como un aumento de la enfermedad y la incapacidad. Le Breton (2002) menciona que existe en la concepción de la vejez, un eminente deterioro del cuerpo en el cual persiste una dualidad inherente entre el dolor y enfermedad, los cuales dan como consecuencia una disminución poco a poco del cuerpo hacia el camino natural de la muerte. Dado que los cuatro grupos mencionaron una relación directa entre el cuerpo y el trabajo, es importante resaltar la importancia que tiene la concepción sobre el deterioro de cuerpo y la capacidad de trabajar, pues ya que de él depende en gran medida el sentido de utilidad como el sustento económico.

### **Constitución del cuerpo.**

El lo que se refiere a la constitución del cuerpo, se pudo apreciar que los grupos mestizos la conciben bajo una composición biológica del cuerpo: células, órganos y sistema como de una interrelación entre sí. A difidencia de todos los mixtecos, sólo el profesor hizo alusión a los órganos y sistemas, lo cual indica que este tipo de comentarios se deben a una historia educativa escolarizada principalmente. En contraparte los grupos mixtecos hicieron énfasis en las extremidades como principal constitución del cuerpo pero sin una interrelación directa. Además mencionaron la importancia de la sangre, pues es esta la que determinará en gran medida la fuerza de la persona como su temperamento. Asimismo es evidente la falta de conocimientos sobre la constitución del cuerpo dentro del grupo de los mixtecos, ya que respondieron simplemente no saber la constitución del cuerpo.

Tanto Pedraza y cols (2003) como Le Breton (2002) mencionan la existencia de los fundamentos de la filosofía mecanicista cartesiana, como de los postulados religiosos sobre la espiritualidad del cuerpo en la constitución ideológica corpórea occidental. Lo anterior se puede comprobar en los grupos mestizos ya que hacen mención del el alma, el espíritu o bien lo psicológico o

mental como parte de la composición del cuerpo, lo cual da lugar a los valores y las experiencias como parte de la composición. Esto en comparación con los grupos mixtecos, los cuales no mencionaron la existencia del alma o el espíritu, de hecho hubo quien lo negó.

Por otro lado los grupos mestizos valorizaron del mismo modo todas las partes de su cuerpo, pero hubo especial atención por el cerebro y el corazón, mientras que los grupos mixtecos aludieron como de mayor importancia a las manos, pies y ojos. Esto se debe en gran parte a la diferencia en los estilos de vida, ya que para el mixteco suele ser más importante el trabajo en el campo que otras actividades, es así que es comprensible que valoren más sus extremidades y la vista ya que con ellas trabajan.

### **Concepción hacia el cuerpo masculino**

Lagarde (1996), Cazés (2005), Scott (1990) y Pueblo (2000) concuerdan que el orden genérico y social que se vive en muchas sociedades se encuentra basado a una situación corporal. Esto significa que es muy importante para la sociedad el cuerpo del hombre y de la mujer aunque no del mismo modo. Ya que se suele categorizar al cuerpo masculino como el poseedor de la fortaleza física y mental debido a su complexión y composición física. De igual forma mencionan que al cuerpo masculino se suele dar significados de rudeza y fortaleza por lo cual no puede demostrar debilidad. Lo anterior se pudo evidenciar en el comentario de los cuatro grupos, ya que todos consideran que el cuerpo del hombre es un cuerpo fuerte rudo y que representa fortaleza.

Esta representación de fuerza, a pesar de que todos los participantes lo mencionaron, existieron algunas variantes que los hicieron diferentes. Las mujeres mestizas por ejemplo, mencionaron que el hombre es un poco más fuerte aunque no en todos los aspectos, ya también lo consideran como más débil de carácter o bien cobardes en algunos casos. Pero concordaron con los varones mestizos en que el cuerpo del hombre es más fuerte y rudo además de tosco y velludo. Por

otro lado los varones el cuerpo masculino y el hombre representan la hombría, los valores y la sinceridad, esto coincide con lo mencionado por Lagarde (1996), Cazés (2005), Scott (1990) y Pueblo (2000), como uno de los principales significados hacia el varón que la sociedad androcéntrica le da al cuerpo del hombre.

El grupo de mixtecos mencionaron en su totalidad que el hombre es más fuerte, incluso algunos de ellos tanto hombres como mujeres le atribuyeron un carácter divino, ya que se cree que la fuerza es un don que dios le dio al hombre. El don de la fuerza se tiene desde el vientre de la madre y es para que el hombre pueda trabajar y sacar a su familia adelante. Esta creencia influye en el significado que los varones Mixtecos tienen sobre el cuerpo del varón, ya que para ellos tiene una mayor capacidad (física e intelectual) como mayor capacidad para el trabajo en comparación con la mujer. Finalmente algunas mujeres mixtecas lo representan como un cuerpo perfecto, esto basado a la idea que es más fuerte y por lo tanto no se deteriora tan rápido como el suyo.

En la población mestiza se encontró que lo consideran fundamental, para el cuerpo de la mujer, y este a su vez para el cuerpo del varón, principalmente en la reproducción como de la vida. Finalmente hubo una mujer que lo considera más propenso a los vicios que el cuerpo femenino. Esto se puede deber a la propia experiencia de la mujer ya que su esposo fue alcohólico además del alto índice de alcoholismo en los varones del municipio.

### **Concepción hacia el cuerpo femenino.**

Siguiendo con lo mencionado por Lagarde (1996), Cazés (2005), Scott (1990) y Pueblo (2000), a cerca de la influencia corporal o biológica en la representación sobre el cuerpo tanto del hombre como de la mujer, la cual concibe al cuerpo masculino como la fuerza y el femenino con la debilidad y la maternidad. Dentro de las entrevistas fue muy visible esta situación, principalmente entre los varones de ambos grupos étnicos.

Tanto los varones mixtecos como mestizos consideraron al cuerpo femenino como un cuerpo débil, aunque en los varones mestizos lo consideran un poco más débil que el cuerpo masculino. Asimismo la mayoría de los varones creen que tiene las mismas capacidades intelectuales y laborales que un hombre aunque debe realizar trabajos que no necesiten de demasiada fuerza física. En comparación con los varones mixtecos, lo consideraron como un cuerpo débil y con poca capacidad o fuerza para poder realizar trabajos pesados. Esta situación es posible que se deba a varios factores: culturales, sociales, laborales, económica como educativas, ya que un estudio de Szasz, Rojas y Castrejón (2008) en el cual encontraron que tanto el estrato socioeconómico como el nivel educativo influyen en la concepción que tienen los hombres hacia el cuerpo femenino como de su rol. Se halló que hay una tendencia que a mayor estrato económico existe una mayor concepción de igualdad en los hombres en comparación con estratos económicos bajos.

Por otro lado las mujeres mixtecas consideran su cuerpo como débil físicamente, además de ser más propenso al desgaste ya sea por la edad o por los partos. Esta creencia es muy congruente con lo mencionado por los varones mixtecos, lo cual nos podría indicar que es parte de su cultura, como en la mayoría de la comunidades indígenas de nuestro país y de América latina (Sánchez y Goldsmith; 2000). En su contraparte las mujeres mestizas conciben al cuerpo femenino como un cuerpo un poco más débil en comparación con el cuerpo masculino, además debido a la maternidad lo consideran más valioso que el cuerpo masculino. Quizá sea por eso que existe un mayor interés por parte de las mujeres mestizas para el cuidado de su cuerpo (higiene) principalmente en los genitales, en comparación a las mujeres mixtecas.

Por otro lado en los varones mestizos se encontró un sentimiento paternalista ya que se refirieron al cuerpo de la mujer como un cuerpo como débil, delicado, bello al cual se le debe dar cuidado y amor. Según Cazés (2005) este tipo de concepciones sobre la mujer y su cuerpo es una variación del machismo, esto debido a que el hombre las considera débiles e indefensas y como

consecuencia de ello, son los varones lo encargados de cuidarlas, ya que ellas de cierta forma son incapaces de hacerlo. Finalmente se encontró que los varones mestizos relacionaban al cuerpo femenino con erotismo, la pasión y deseo, además de que lo describieron como un cuerpo perfecto, esto en comparación con los varones mixtecos que no realizaron ningún comentario del cuerpo femenino de este tipo.

### **Concepción del rol social en función del cuerpo.**

Dada la organización social genérica (Cazés, 2005 y Lagarde, 1996) en el cual se caracteriza por una distribución inequitativa tanto del poder como los roles y responsabilidades que se deben de tener entre los géneros, esto es muy evidente entre los roles que se desempeñan tanto en los mestizos como en los mixtecos. Los varones y mujeres mixtecos consideran que es responsabilidad del varón trabajar en el campo para el sustento de la familia. Esta situación se hace desigual al momento en que las mujeres mixtecas mencionan; que el hombre no tiene igual número de responsabilidades domésticas que ellas, además de que trabajar poco aunque reconocen que su trabajo es más pesado. Lo anterior nos hace considerar que la comunidad mixteca cuenta con un modelo de organización social androcéntrica.

Al igual que los mixtecos, los mestizos también consideran que el principal papel del varón será el trabajo más pesado (más esfuerzo físico), pero a diferencia de los mixtecos sólo los varones y no las mujeres, aseguraron que el principal rol del varón es el trabajo para sustentar a la familia, como uno de los rasgos de ideologías sexistas de los varones. De igual forma existió una mayor concientización sobre las afectaciones del machismo en los varones mestizos que los mixtecos. Ya que al menos dos mestizos aseguraron que las mayoría de los roles sociales son en beneficio del varón, así mismo tienen más privilegios y menos responsabilidades en el hogar, pero afirmaron que es muy difícil que el varón renuncie a esos privilegios. Szasz, Rojas y Castrejón (2008) comentan que



existe una relación entre el nivel educativo y una actitud hacia una equidad en los roles de género, lo anterior coincide gran medida, ya que el grupo de varones mixtecos solamente el Profesor, fue el único que habló sobre los privilegios del los varones antes los roles y deberes sociales y en el hogar.

En contraparte las mujeres mixtecas y mestizas coinciden al considerar que el trabajo y las responsabilidades de los hombres son menores que las de ellas, debido a que no realizan los trabajos domésticos. Por lo cual las mujeres mestizas resaltaron debilidades del varón; lo calificaron de cobarde, miedoso e irresponsable para enfrentar ciertos tipos de problemas puedan poner en juego su imagen viril ante la sociedad.

Tanto Lagarde (1996) y Cazés (2005) mencionan que las mujeres son las encargadas de preservar el orden familiar como el medio, la casa, el hogar, la familia, las redes de parentesco, dentro de los ordenes genéricos. Este papel de la mujer se trasmite de una generación a la otra, repitiendo los mismos patrones de conducta y estableciéndolo como reglas o normas sociales a cumplir. Esta situación es reflejada en los comentarios de los participantes, ya que la mayoría (a excepción de los varones mixtecos) comentaron que la mujer trabaja más que el varón debido al cumplimiento de las labores domésticos como de la crianza de los hijos y su trabajo laboral.

Tanto las mujeres mixtecas como mestizas dieron cuenta de su exceso de trabajo como su molestia ante ello. Pero sólo fueron las mestizas las que aseguraron que actualmente se está produciendo un cambio en las ideas que giran en torno responsabilidades de los géneros, principalmente en los nuevos matrimonios. Esta situación es explicada por Szasz, Rojas y Castrejón (2008), ya que según su estudio; actualmente los matrimonios jóvenes tienden a una mayor aceptación al compartir los quehaceres domésticos. Así mismo comentan que las mujeres actualmente tienen casi las mismas oportunidades que los hombres.

Es propicio mencionar que los varones mestizos consideraron que la mujer tiene una mayor capacidad para el trabajo que el varón. De igual forma ven de

buen modo el cambio de concepción sobre el rol de la mujer, aunque de cierta forma no dejan de mencionar cuáles son las responsabilidades de la mujer.

Se pudo observar una inclinación por parte de las mujeres mestizas por resaltar algunas cualidades de la mujer: emprendedora y luchona. Estas cualidades, según las mujeres ayudan a sacar adelante a su familia. Lo anterior viene íntimamente relacionado con la maternidad, ya que tanto las mujeres mixtecas como las mestizas comentaron sobre la importancia que tienen para ellas el cuidar a sus hijos y que estos estén bien. Cabe resaltar que en las mujeres mixtecas se puede apreciar una maternidad forzada, que según Baeza (2009) es característica de las mujeres indígenas, en la cual la mujer no puede decidir sobre sí misma, sobre la concepción, la crianza además de que es bien visto el “ser madre” en los pueblos indígenas.

Por otro lado los varones mixtecos mencionaron como deberes de la mujer: los quehaceres domésticos (la limpieza y alimentos) y la preparación de la comida antes de que el hombre llegue del campo. Aseguran que la importancia de lo anterior recae en la nutrición del varón, con el fin de que tenga fuerzas para poder trabajar y traer el sustento a la casa. Cabe destacar que la mujer mixteca es consciente de su situación genérica, ya que menciona en repetidas veces su descontento con esa situación, haciendo hincapié en el sufrimiento que sus deberes le trae como el deterioro que tienen en el cuerpo a causa de ello.

## **Enfermedad**

### **Concepción de enfermedad.**

Flores (2004) sostiene que la significación de la enfermedad obedece a una construcción sociocultural acompañada de una sintomatología que conlleva a su diagnóstico y tratamiento. Lo anterior es muy evidente en lo encontrado en las entrevistas; puesto que los grupos de mestizos aludieron en primera instancia a la enfermedad como un mal funcionamiento del cuerpo o de algún órgano, así como de la ausencia de la salud. Es viable considerar que la mayor parte de la percepción que se tiene de la enfermedad como de las enfermedades crónicas se ha generado de alguna forma por lo mencionado en las consultas médicas (Muñoz y cols; 2003). Debido a que el médico suele dar una explicación sobre la posible etiología de su enfermedad y en qué consiste. Regularmente está va referida a un mal funcionamiento de un órgano o sistema, como lo es el caso de la diabetes y otras enfermedades crónicas. También es preciso mencionar la influencia que tienen la educación escolarizada sobre la representación de la enfermedad, esto debido al carácter positivista de la educación básica.

En contra partida, los grupos mixtecos (excepto el profesor), simplemente lo denominaron como “el cuerpo está mal”, “se vence el cuerpo” o “tener dolor”, además de darle un carácter místico-espiritual a la enfermedad. Si bien (Flores; 2004) las concepciones que se tienen en los grupos indígenas comprenden un conjunto de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos relativos a enfermedades físicas o mentales y desequilibrios sociales de un pueblo determinado; es comprensible que la concepción de los mixtecos se haga en función de sus creencias, más que del conocimiento que puedan adquirir en el consultorio médico.

Tanto los varones mixtecos como mestizos coincidieron en relacionar a la tristeza como un sinónimo de enfermedad o de estar enfermo. Pero fueron las mujeres mestizas las que se refirieron a él como una situación de sufrimiento y agobio que de alguna forma se encuentra estrechamente relacionado con su

economía. Es posible que este último factor sea el que predisponga de cierta forma, una desesperación o bien un estado agobiante en las personas, ya que los cuatro grupos (en especial los mestizos) relacionó a la enfermedad con la incapacidad para trabajar y no poder conseguir el sustento (Vaggoine; 2009). Por otro lado también Muñoz (2003) alude que los sentimientos de tristeza, sufrimiento y agobio se encuentran relacionados con un sentimiento de incapacidad o inutilidad, esto debido a que se construye una dimensión de pérdida del bienestar y la actividad que interfiere en varios aspectos de su vida, como la destrucción de la red social de apoyo. Este tipo de sentimientos también fueron encontrados en las mujeres mixtecas, ya que mencionaron tener la sensación de impotencia cuando se enferman.

Cabría destacar que los grupos de mestizos y en especial las mujeres, resaltaron la importancia de las enfermedades mentales. Consideran que pueden ser originadas por la misma enfermedad y se reflejan en: la angustia, la tristeza, la depresión y la desesperación. Por otro lado en el grupo de los varones mestizos consideraron como grande el impacto que tiene la enfermedad en los estilos de vida; pues a partir de una enfermedad ya no es posible seguir el mismo estilo de vida que se tenía antes, en especial con la diabetes y la hipertensión. A lo anterior Muñoz y cols. (2004) como Vaggoine (2009) mencionan que las enfermedades crónico degenerativas suelen cambiar los estilos de vida, generando irritabilidad y desprecio por la enfermedad y por sí mismo, debido a la creencia de ya no ser el mismo de antes, como de pasar a vivir en el mundo de la enfermedad el cual se caracteriza por las restricciones, extrañando y valorando más su vida pasada.

Dentro de las culturas indígenas se toma principalmente como base el medio natural para la interpretación de sus enfermedades (Anzurez; 1983, Ryesky; 1987 y Flores: 2004), así como de su legado cultural de sus antepasados; en donde el hombre indígena se encuentra rodeado de un número considerable de fuerzas que él no conoce ni controla (Anzurez; 1983 y Flores; 2004), y que lo acechan de forma constante, poniendo en peligro su salud como su integridad. Lo cual lo ha llevado a realizar varias explicaciones sobre la enfermedad con bases

ya sean empíricas o de carácter mágico religioso. Lo anterior se pudo evidenciar en los grupos de mixtecos; algunos mencionaron la existencia de dos tipos de enfermedad: Doctor o medicina y de Costumbres. La primera de ellas se basa en un conocimiento empírico, en la que el tratamiento de estas enfermedades puede ser mediante la consulta al médico y seguir el tratamiento que éste prescriba ó bien hacer uso de algún remedio casero. Por otro lado las enfermedades de costumbres, obedecen a un carácter mágico-espiritual, para las cuales el tratamiento consiste en rituales de barrido (limpias) y rezos. Es preciso mencionar que para los mixtecos nadie está exento de contraer una enfermedad sea de doctor o de costumbres, ya las enfermedades se encuentran en cualquier lado, en su trabajo y hasta es su cuerpo.

### **Causas de enfermedad.**

Tanto los grupos mixtecos como mestizos consideraron que la alimentación es el principal factor que propicia la enfermedad, ya sea por una alimentación inadecuada con una ausencia nutricional considerable, como por el consumo prolongado de productos industrializados a base de conservadores. Quizá esta última fue la más citada por los participantes incluso hicieron hincapié; en que este tipo de alimentos contienen una gran cantidad de sustancias químicas que no son naturales y que pueden hacer daño al cuerpo. La mayoría de los entrevistados especialmente los varones, crearon comparaciones entre el estilo vida y de alimentación de años anteriores y la denominaron como una comida más natural que no hacía daño. En contraparte mencionan que en la actualidad los alimentos tienen una gran cantidad de químicos, que abarca desde el fertilizante (en el caso de las verduras y el maíz), los alimentos para los animales y de los conservadores que se les agrega químicamente. Curiel y Cols (2008) menciona que en la actualidad la calidad de los alimentos se puede considerar en algunos casos como inadecuados, esto debido a las enfermedades causadas de manera directa por los alimentos. Siendo un principal factor detonado por el proceso de globalización en los productos alimenticios y el comercio de los mismos, demandando nuevas

técnicas de producción masiva así como el aseguramiento de la conservación de los productos por un tiempo más prolongado.

Por otro lado existe una influencia de la educación escolarizada como de las prácticas médicas en la creencia y conocimiento de la génesis de las enfermedades (Szasz, Rojas Castrejón; 2008 y Muñoz y cols; 2003). La mayor parte de los mestizos así como el profesor mixteco, consideraron los virus y bacterias como los principales causantes de la enfermedad. Pero este no fue el caso de los grupos mixtecos, puesto que ellos mencionaron a los factores climatológicos o naturales uno de los principales causantes de las enfermedades. También se encontró que existe en la población mixteca una relación estrecha entre las estaciones del año y la enfermedad, ya que para ellos existen diferentes enfermedades para cada estación del año. También le atribuyen enfermedades al viento, a los vapores de la tierra y al sol. A lo anterior Flores (2004) señala que en los grupos indígenas existe una tendencia a considerar los desequilibrios ambientales así como los cambios en el clima como factores de enfermedad.

Los factores emocionales y psicológicos causantes de enfermedad por parte de los grupos mestizos fueron principalmente la tristeza y la preocupación. En lo que concierne a la preocupación fueron en las mujeres de ambos grupos, las consideraron como agente que desencadena diversas enfermedades principalmente las preocupaciones de índole económico. Lo anterior coincide con Valdez (1998), la cual menciona una relación entre los factores económicos y la sensación de salud y enfermedad en las mujeres amas de casa ya que en ella recae principalmente la responsabilidad sobre el bienestar familiar. Por otra parte los varones tanto mixtecos como mestizos relacionaron las preocupaciones con la enfermedad, pero fueron referidas a la preocupación por resolver los posibles problemas que en su momento puedan tener y no tanto de carácter económico.

La actividad física también fue considerada como un factor predisponente de la enfermedad, aunque se encontraron diferencias entre los grupos. Por un lado los mixtecos hablaron de la importancia del trabajo en su rol diario, pero consideraron a este como uno de los principales agentes de la enfermedad.

Principalmente las mujeres aseguraron que el trabajo en exceso produce cansancio y desgaste en el cuerpo lo cual las hace sentir mal físicamente como emocionalmente, esta opinión también fue compartida por las mujeres mestizas. En lo que se refiere al sedentarismo sólo los grupos mestizos lo tomaron en cuenta como predisponente de la enfermedad.

Podemos considerar que los principales problemas de salud de nuestro tiempo se encuentran relacionados con los patrones de comportamiento. De lo anterior se puede hallar que existe una conciencia de ello en todos los grupos, pero fue más notorio en los grupos mestizos ya que consideraron los hábitos y vicios (tabaco y alcohol) como principales factores. Pero la mayoría de los varones mixtecos no consideraron los hábitos y vicios como factores de riesgo. Lo cual se puede ver reflejado en mayor consumo de alcohol y tabaquismo en los varones mixtecos como parte de una tendencia en las culturas indígenas de nuestro país (Menéndez: 1988). Así mismo las mujeres de ambos grupos son conscientes que los descuidos son uno de los principales factores en ellas que propician la enfermedad, esto puede deberse a un interés primordial por el bienestar de los demás principalmente de los hijos sobreponiéndolo por el suyo.

En lo que se refiere a las enfermedades crónicas degenerativas, se pudo apreciar que hay un mayor conocimiento del carácter hereditario de algunas enfermedades en los grupos mestizos, mientras que en los grupos mixtecos se encontró una relativa ignorancia hacia este tipo de enfermedades principalmente en las mujeres. Para ello mencionaron que uno simplemente nace mal o con la enfermedad, además consideraron a las enfermedades crónicas degenerativas como enfermedades nuevas.

Se pudo apreciar en los grupos mixtecos la existencia de una cierta renuencia hacia las medicinas y las operaciones asegurando que estas prácticas médicas enferman al cuerpo. Lo anterior se pudiera deber a lo mencionado por Baeza (2009) el cual señala que con regularidad miembros de una comunidad étnica suelen rechazar, o no confiar en lo tratamientos médicos ya sea por la

experiencia de malos resultados en familiares o amigos, como por la ignorancia que tienen los médicos sobre las costumbres de ellos.

Finalmente sólo algunos participantes mixtecos aseguraron de la existencia de factores mágico-espirituosos que propician la enfermedad como lo son las envidias, susto, espanto y la brujería. Este tema será comentado con mayor detalle en apartados posteriores.

### **Sensación de estar enfermo.**

La mayoría de los entrevistados tanto del grupo de mixtecos como mestizos, relacionaron el dolor de cabeza como principal malestar de la enfermedad y no como una enfermedad explícitamente. Dentro de los malestares físicos más nombrados fueron entre ambos grupos fue el dolor estomacal, malestar generalizado y dolor de espalda.

En lo que se refiere a la sintomatología de los grupos mixtecos, esta se basó en síntomas comunes de gripa, calentura y diarrea, aunque no relacionaron los síntomas directamente con las enfermedades. Mencionaron como principal indicador de una enfermedad un malestar generalizado o cansancio. Cabría destacar que los grupos mixtecos consideran al cansancio como una enfermedad, debido a la incapacidad para poder trabajar de una forma óptima.

Valdez (1998) y Muñoz y cols. (2004) nos hablan de una pérdida de interés y motivación hacia las actividades diarias como consecuencia de la enfermedad, lo anterior fue evidente en todos los grupos aunque con algunas diferencias. En los mestizos la falta de desinterés o motivación fue dirigida hacia el trabajo, ya que la mayoría mencionó no tener ganas para realizar sus actividades laborales y una falta de apetito, lo anterior también fue asegurado sólo por las mujeres mixtecas.



Entre los principales malestares emocionales mencionados encontramos que el grupo de mestizos y las mujeres mixtecas, señalaron que a raíz de la incapacidad de poder trabajar, por una enfermedad, les genera tristeza, ansiedad y preocupación principalmente por el sustento económico. Esta situación fue más evidente en las mujeres de ambos grupos, ya que reiteraron en varias ocasiones su preocupación por el recurso económico y el bienestar de la familia, lo cual suele generar un cambio de humor, tornándolas malhumoradas y enojadas a causa de su incapacidad y malestar. Lo anterior es referido tanto por Valdez (1998) como por diversos autores (Lagarde; 1996, Cazés; 2005, Scott; 1990 y Pueblo; 2000), en donde lo atribuyen a una construcción social sobre el rol femenino y de la maternidad, en el cual la mujer es la encargada de procurar el bienestar familiar.

### **Enfermedad y familia.**

El papel de la familia es considerado de suma importancia en el proceso de salud enfermedad, ya que cumple con diversos factores que pueden perjudicar la salud del enfermo así como de mejorarlo. Muñoz y cols. (2004) mencionan que la familia es percibida por algunos autores como un grupo controlador y que suele transgredir las reglas de cuidado. Pero también la perciben con un rol esencial de apoyo y pilar fundamental desde el inicio y transcurso de su enfermedad. Esta percepción del apoyo fue evidente en la mayoría varones mestizos y en un bajo número de varones mixtecos; ya que aseguraron sentirse apoyados por parte de su esposa e hijos.

En la estructura familiar de un hogar se suele considerar a un miembro de ella como experto en los cuidados de salud y en cierta forma como responsable de la salud de los demás (Valdez 1998). En la mayor parte de los casos este papel es cubierto por la mujer, esposa o madre ya que este rol y conocimientos los suele ser transmitido de madre a hija. En las entrevistas hechas tanto a las mujeres mestizas como mixtecas se puede constatar el papel que tienen sobre el cuidado de la salud de los miembros de la familia, además también fue confirmado por los

varones mestizos. Ya que comentaron que acuden con su mujer cuando se enferman por un remedio casero, así como de asegurar que la mujer tiene mayor conocimiento sobre el tema, lo cual los hace sentirse apoyados y atendidos por ellas.

En contraste las mujeres aseguraron en su mayoría no sentirse apoyadas cuando se enferman o no como ellas quisieran, esta situación fue más evidente en las mujeres mixtecas así como de dos mestizas de descendencia directa mixteca. En el caso de las mujeres mixtecas, comentaron sólo contar con el apoyo de sus esposos cuando paren, ya que el esposo es el encargado del cuidado de la mujer durante los diez primeros días después del alumbramiento. Esta situación concede a una razón cultural ya Dahlgren (1990) asegura que el esposo se encuentra a cargo de la utilización de temascal en el posparto desde la época prehispánica.

Otro aspecto que se pudo percibir en las mujeres mestizas y mixtecas, fue el ocultamiento a su familia de sus síntomas. En el caso de las mujeres mestizas (no todas) aseguraron hacerlo para no preocupar a la familia, mientras que las mujeres mixtecas no lo hacen por miedo a represalias por parte de su esposo o no creer en sus síntomas. Es comprensible que este ocultamiento de sus síntomas se encuentre relacionado con su papel de cuidadora y del bienestar familiar, puesto que rompería dicho bienestar con su noticia. Para Muñoz y cols. (2004) aseguran que existe un desagrado por mostrar su sufrimiento a los demás miembros de la familia, como un posible sentimiento de culpa por transferir dicho sufrimiento. Por otro lado Valdez (1998) menciona que existe una relación en los fracasos como los éxitos de la mujer, que influye en la solicitud de apoyo emocional: A mayor éxito, mayor solicitud del apoyo y a menor éxito menor solicitud del apoyo, lo cual puede dar explicación a ocultar los síntomas por parte de las mujeres mixtecas basado en fracasos previos al solicitar apoyo por parte de su esposo.

Sólo se encontró un mayor conocimiento en las mujeres mestizas sobre la repercusión de la enfermedad sobre la familia. Puesto que afecta en la moral y moralidad de los miembros de la familia, como en el ambiente, la economía y el modo de relacionarse intra familiarmente como inter familiarmente. En contraparte

sólo un varón mencionó la afectación en la relación familiar, especialmente del enfermo hacia su familia.

Finalmente todos los participantes mencionaron sentirse preocupados cuando un miembro de su familia se enferma. De igual forma aseguraron que se genera en ellos sentimientos de tristeza, angustia y desesperación cuando sus familiares y especialmente sus hijos se encuentran enfermos.

### **Enfermedad y mujer.**

Todos los grupos entrevistados consideraron a la mujer con una mayor tendencia a la enfermedad. En lo que se refiere a los hombres (mixtecos y mestizos) creen que la mujer es más débil y tiene menor capacidad tanto física, y de carácter. Por otro lado tanto las mujeres de ambos grupos como los varones mencionaron el exceso de trabajo doméstico como uno de los principales factores que hacen de la mujer más propensa a la enfermedad. Además la mayoría (varones y mujeres) consideraron al embarazo y el tener a los hijos como un factor muy desgastante para su cuerpo que lo predispone a muchas enfermedades a lo largo de su vida.

López (2007) en su texto *“De la costilla de Adán al útero de Eva”* habla acerca de la influencia que se ha dado desde el siglo XIX del discurso médico sobre la concepción del cuerpo femenino en la población en general. Ella nos menciona que este discurso tomaba como base al útero como centro del cuerpo femenino, lo que le daba cierta inferioridad en comparación con el cuerpo masculino especialmente por su naturaleza enfermiza. Cabe destacar que la mayor parte de esta tesis se basó en estudios antropométricos, que tenían por principal objetivo sustentar la inferioridad femenina. Lo anterior lo podemos relacionar con la idea de que una parte de la concepción que tiene un individuo sobre el cuerpo de la mujer, se da como resultado de su interacción con el médico. Es de comprender que la concepción que tengan los participantes tanto mixtecos y mestizos se encuentre influida de alguna forma por los discursos médicos que se han mencionado desde el principio del siglo. También sería bueno aclarar, que lo

anterior no menciona una explicación total de dicha concepción, ya que también en ella influyen aspectos socioculturales tanto de los mixtecos como mestizos, en donde el sistema genérico social funge un papel muy importante en la construcción de representaciones.

Por otro lado y en cierta forma dejando de lado lo mencionado por López (2007), es propicio señalar que gran parte de esta concepción hacia el cuerpo enfermizo de la mujer, se debe en gran medida a lo observado y aprendido en la experiencia diaria. Esto debido a que la mayoría de los comentarios se realizaron argumentando, “yo he visto”, lo cual se conjuga con lo dicho por López (2007) como de los aspectos socioculturales. Cabría resaltar que se encontró cierto desinterés por parte de los varones mixtecos en relación a las enfermedades de la mujer, por lo cual tienen poca información al respecto.

Como principales enfermedades de la mujer mencionadas por los mestizos se encontró: dolor de cabeza, dolor de espalda, los nervios, depresión y tristeza. Esto debido a su constante preocupación por el cuidado de los hijos y resolver problemas de índole económico. De igual forma, los grupos mixtecos consideraron la preocupación por el cuidado de los hijos como uno de los principales factores de enfermedad en la mujer.

Por otro lado se encontró una relación en los discursos de los mestizos entre el cuerpo femenino y el cáncer. Ya que todos los entrevistados mencionaron que el cuerpo de la mujer es propenso al cáncer, principalmente mama o cervico - uterino. Hubo comentarios en donde consideran que ya nacen con el cáncer sólo que a unas se desarrollan más pronto que otras, o simplemente no se le desarrolla al igual que las enfermedades crónico degenerativas como la hipertensión y la diabetes. Las mujeres mestizas mencionaron una relación directa entre su cuerpo y las infecciones vaginales, de lo cual se pudo encontrar que tienen conocimientos sobre la causa como de su prevención y cuidados. En comparación a las mujeres mixtecas que no mencionaron en lo absoluto el tema de las infecciones vaginales como el cuidado de ellas. Pero mencionaron

padecimientos como la caída de la matriz, la cual es producida por la actividad sexual inadecuada y puede causar esterilidad de manera temporal o definitiva.

Finalmente un hombre mestizo así como dos mujeres mestizas consideraron a la menstruación como una enfermedad de la mujer. Esto debido a los cambios físicos que su cuerpo sufre como en el lado emocional.

### **Enfermedad y varón.**

Dentro de los principales comentarios se encontró que tanto los grupos mixtecos como mestizos consideran como principales enfermedades de los varones, todas aquellas que se encuentran relacionadas con los vicios, principalmente alcohol y tabaco como el cáncer de pulmón y tos, además de considerar estos vicios como una enfermedad. Por otro lado se encontró que solamente el grupo de mestizos consideró el cáncer de próstata como una de las principales enfermedades del varón. Mientras que al parecer los grupos mixtecos no tienen información al respecto. También se encontró que las mujeres mestizas mencionaron que el hombre es más propenso a enfermarse de hipertensión y diabetes, así mismo los describieron como collones y chillones ante las enfermedades.

Por otro lado tanto los varones mixtecos como mestizos mencionaron como una de las principales razones por las que se enferman los varones es el exceso de trabajo (campo), porque simplemente les duele la espalda o las extremidades. Los grupos mixtecos tanto hombres como mujeres lo denominaron como “se enferma de cansancio”, siendo la principal enfermedad del varón, por tal motivo las mujeres mixtecas lo consideran más sano que el cuerpo femenino. Es importante mencionar que creen en enfermedades de índole mágico místico, aseguraron que tanto el hombre como la mujer tienen la misma probabilidad de enfermarse.

Finalmente las mujeres de ambos grupos refieren una dependencia entre la sexualidad y las enfermedades del varón. Por un lado las mestizas mencionaron

que el hombre es más propenso a padecer una enfermedad de transmisión sexual, esto se puede deber a una creencia acerca de la actividad sexual del varón, la cual se considera mayor o con un mayor deseo que la de las mujeres (Rojas y Castejón; 2007) y por ende tienen mayor número prácticas sexuales de riesgo. Por otro lado las mujeres mixtecas relacionaron la frecuencia de la actividad sexual con padecimientos, tanto en los genitales como a nivel corporal. Para esto una menor actividad puede hacer daño por lo que es fundamental estar casado, lo cual coincidió con la mayoría de los varones mixtecos. Cabría destacar que sólo un varón mestizo considero a la disfunción eréctil y la eyaculación precoz como una de las principales enfermedades del hombre, ya que afecta de manera considerable su bienestar emocional, físico así como su relación con su pareja.

### **Enfermedad y sexualidad.**

El papel de la sexualidad es de suma importancia en la construcción de representaciones sociales, corporales y genéricas. Ya que en base a la construcción de una cosmovisión que gira en torno de una base biológica, es fácil comprender que existe una estrecha relación entre sexualidad, cuerpo y salud-enfermedad (Gómez; 2008). En el caso de la presente investigación, fue más notoria la participación en las entrevistas por parte de los grupos mixtecos en temas relacionados a Sexualidad-enfermedad. Siendo más explícitos que los grupos mestizos, en los cuales se pudo percibir cierto pudor al contestar las preguntas relacionadas a temas sexuales, aunque hubo quien sí contestó de una manera más abierta y sin prejuicios.

Los grupos de mixtecos como de mestizos consideraron importante el papel que tiene la sexualidad tanto en la salud como en la enfermedad, aunque hubo una heterogeneidad entre los comentarios de los grupos mixtecos y mestizos. Por un lado los grupos Mestizos encaminaron sus respuestas a una satisfacción sexual para un bienestar mental, personal y social. Lo denominaron como una necesidad para el bienestar personal y emotivo, ya que según ellos la

insatisfacción puede repercutir en su estado anímico, en la relación con la pareja y de cierta forma con sus relaciones sociales. Cabe destacar que los grupos mestizos no consideraron una afectación corporal como tal, a consecuencia de una insatisfacción sexual (coital). Pero si mencionaron una reciprocidad entre la sexualidad y las enfermedades de transmisión sexual, para lo cual las mujeres señalaron que son más comunes en los varones ya que gozan de mayor libertad sexual que las mujeres.

En comparación con los mestizos, los mixtecos (mujeres y varones) manejaron una relación directa entre la sexualidad y el bienestar corporal y en un segundo plano emocional. Esto debido a que el sistema de creencias referentes a la sexualidad se encuentra fijado en la necesidad natural del acto sexual, así como de su temprano inicio. Ya que consideran el acto sexual como una situación de desfogue interno (eyacuación y la lubricación de la mujer). Pues de lo contrario la concentración de estos fluidos en el cuerpo tiende a enfermar tanto al cuerpo como el bienestar psicológico; se pone amarillo, sin fuerza, sensación de cansancio, irritabilidad, tristeza y depresión. A lo anterior Amuchástegui (2001) nos menciona que desde tiempos prehispánicos, la mayoría de los pueblos indígenas, principalmente los nahuas, han considerado que la privación de las relaciones sexuales hace daño al cuerpo, ya que no se liberaba la energía acumulada. Lo que conduce a desequilibrios orgánicos; pero también se considera que el exceso de la actividad produce debilidad precisamente por el derroche de energía.

Dado lo anterior es evidente que se tengan la costumbre de casarse o casar a sus hijos a edades relativamente tempranas (de 14 a 17 años), ya que consideran necesario que sus hijos inicien su vida sexual a estas edades, con el fin de evitar posibles daños corporales. Por otro lado es de considerarse que el inicio de su vida sexual se encuentra relacionada con su unión matrimonial, a esto se puede tomar en cuenta lo mencionado por el DAJI y M (2006), al señalar que existe una brecha de tiempo muy corta entre la primera relación sexual de los jóvenes indígenas de nuestro país y el inicio de su vida conyugal. Por otro lado Lerner y Szasz (2009) mencionan que la temprana edad matrimonial en lo grupos

indígenas, es un medio legítimo para iniciar la vida adulta y el rol que esto conlleva.

Existe en los grupos mixtecos una representación del acto sexual como una situación natural, inherente del hombre, así como un deber impuesto por dios, justificado en la reproducción y una de una necesidad del cuerpo (comparada con el comer). La importancia de la reproducción, radica en el bienestar de la familia, el apoyo en el campo y en el hogar. Pero pese a ello existen regulaciones sociales sobre su práctica, ya que aseguran tanto mujeres como varones que la frecuencia es un factor importante. Una mayor frecuencia del acto afectará los órganos sexuales tanto masculinos como femeninos, como la parte emocional de individuo ya que es equiparable con un vicio. De igual forma poca práctica de la actividad provocara serias repercusiones corporales como anímicas.

Es importante señalar que existe poco o nulo conocimiento en lo que se refiere a métodos anticonceptivos como de prevención de enfermedades de transmisión sexual e infecciones vaginales tanto en hombres como mujeres mixtecos. Todo lo anterior nos brinda de cierta forma un panorama un poco desolador en lo que refiere a la salud reproductiva y sexual de los mixtecos. Ya que una de las principales consecuencias de un temprano inicio de su vida sexual, es un número elevado de gestaciones y por lo tanto un mayor riesgo para la salud de las mujeres además de un elevado índice de abortos involuntarios, siendo esto un grave problema de salud pública en las comunidades indígenas del país (Rosales; 2006, Gómez; 2008, Castro; 2008 y Lerner y Szasz; 2009).

### **Enfermedades mágico-espirituales.**

Para el análisis de la presente categoría, es preciso realizar algunas observaciones que posteriormente nos llevaran a hacer una bifurcación sobre las enfermedades mágico religiosas con el fin de realizar un mejor análisis. Ryesky (1978), Anzures (1983), Zolla (1988) y López, Teodoro (2006) mencionan que las practicas de interpretación, diagnóstico y tratamiento de padecimientos mágico-



espiritosos tiene sus orígenes prehispánicos y que se han modificado a partir del mestizaje hasta nuestros días. Lo que ha llevado a la mayoría de los grupos étnicos tengan sus propios conceptos mágicos religiosos, aunque convergen en el nombramiento de algunos padecimientos.

Siguiendo con lo anterior, resulta difícil clasificar este tipo de enfermedades (Ryesky; 1978 y Zolla; 1988) ya que diversos autores han dado diversas clasificaciones en función de un grupo étnico en específico y con una cosmovisión de la enfermedad única, lo que ha impedido la generalizarla a otros grupos étnicos. Es de esta forma que para la presente investigación dividiremos en dos: males tradicionales y enfermedades Mágico-espirituosas. En lo que concierne a la primera se consideran todos aquellos males que tienen en cierta forma una homogeneidad en diversos grupos étnicos (Zolla; 1988) como en los grupos mestizos: mal de aire, sustos, espanto, empacho, caída de la mollera e impresiones. Dentro de las enfermedades mágico-espirituosas, se encuentran las causadas por cuestiones sobrenaturales: envidias, brujerías, maleficios, mal de ojo, etc.

Se encontró una tendencia dentro de los grupos mestizos y mixtecos a la creencia de males tradicionales como lo es el mal de aire principalmente en niños, espanto así como de impresiones. En lo que refiere a los varones mestizos, argumentaron no creer mucho en ellas pero aseguraron que si son reales, ya que lo pueden comprobar en sus nietos además de ser parte de su cultura ya que se han transmitido por generaciones. Asimismo hay una mayor aceptación de este tipo de enfermedades por parte de las mujeres mestizas, ya que ellas son las llevan a cabo los rituales de sanación (principalmente limpias) para dichos males. En lo que se refiere al susto y espanto Zolla (1988) menciona que no es una enfermedad sino un síndrome de filiación cultural, es decir, un complejo mórbido que sólo es reconocido, diagnosticado y tratado como tal dentro de las claves culturales y médicas de un grupo. Los cuales tienen diversos niveles de intensidad, e incluso puede llegar a desencadenar enfermedades crónico-degenerativas. También consiste en uno de los males tradicionales que son

indicados en la mayoría de los grupos étnicos, como en grupos mestizos y en una menor medida en zonas urbanas.

Por otra parte la totalidad de los participantes mestizos, como la mayoría de los participantes mixtecos; se consideraron como escépticos ante la creencia de enfermedades mágico-espirituosas. La mayoría de ellos argumentaron no creer en, ya que los brujos son charlatanes o estafadores. En lo que comprende a los mixtecos escépticos, ellos prefieren acudir al médico o bien a la medicina tradicional (herbolaria, temascal y sobadoras) que en los brujos. Anzures (1988) y López y Teodoro (2006), señalan que la pérdida de estas prácticas dentro de la población Indígena como en los grupos mestizos se debe principalmente a tres factores: la influencia de las filosofías católicas en las cuales se condenan estas prácticas, la intervención de un modelo hegemónico médico, y la charlatanería y estafa de algunos presuntos curanderos, que propician la descalificación de estas filosofías y prácticas curativas.

Por otro lado un grupo menor de mixtecos (tanto varones y mujeres) que de alguna forma fueron considerados como renuentes ante los servicios médicos, aseguraron creer en este tipo de enfermedades y las denominaron como “sus creencias”. Para ellos hicieron la división de dos tipos de enfermedades: de “Dotor” o “Doctor” y de “costumbres”. Anzures (1988) y López y Teodoro (2006) nos mencionan que esta división de enfermedades es común en la mayoría de los grupos étnicos, y es una clara situación entre el acoplamiento de los grupos indígenas a los dos modelos médicos (tradicional y alopático). De igual forma nos comentan que la medicina de doctor comprende una ausencia del conocimiento de las costumbres por parte del personal de salud, lo cual tienen como consecuencia la percepción por parte de los indígenas como inservible o de poca efectividad, para lo cual el rango de enfermedades que cura se acorta. Siendo enfermedades de doctor las de baja gravedad: gripa, calentura, catarro y diarrea.

En lo que se refiere a las enfermedades de costumbres, existe una serie de rituales o procedimientos que deben de realizarse para su diagnóstico y tratamiento. El primero de ellos mencionado, fue acudir con una persona, ya sea

un viejo sabio (personas respetadas en las comunidades por su edad) o bien una persona que se dedique a sacar preguntas, ya sea mediante cartas, velas o la palma de la mano. A esta persona se le concede cierto respeto por la población mixteca, pues él será el primero en distinguir el tipo de enfermedad: de costumbres o de doctor y por ende de cómo tratarla. Igualmente se le realizan preguntas acerca de la “suerte que tendrán con el curandero con quien se trataran. También se pudo observar un cierto respeto e interpretación de los sueños, ya que aseguraron que los sueños son una señal que indican el tipo de enfermedad.

La etiología de las enfermedades de costumbres, fue señalada como envidias, brujerías, sustos y espantos (cuando uno pasa por donde haya muerto una persona). Para poder tratarlo es necesario acudir con un curandero y nuevamente con el señor que saque preguntas, ya que también se debe preguntar “si tendrá suerte con curandero”. Cabe señalar que según Anzures (1988) los brujos o hechiceros también pueden ser considerados dentro de las grupos étnicos, como uno de los principales causantes de enfermedades y otros males, los cuales pueden ser contratados por algunas personas para hechizar a un enemigo. De igual forma es importante considerar que los brujos o hechiceros cumplen un papel muy importante dentro las comunidades indígenas, ya que la mayor parte de sus poderes se encuentran conformados por el sistema de creencias y valores de su comunidad. Además de ser profundos conocedores de la psicología de su grupo, por lo cual no son considerados como simples factores del mal, ya que cumplen con una función que es parte de las normas de control de una sociedad mediante mecanismos de miedo y represión (Anzures; 1988 y Ryesky; 1978).

## Salud

### Concepción de salud.

Poder dar un significado al término salud, podría parecer un tanto complicado, ya que este es un constructo que varía en función de los significantes que se le brinden. Valdez (1998) nos dice que la salud es una experiencia subjetiva, en la que la calidad se puede percibir por intuición, pero no puede ser exhaustivamente descrita o cuantificada. La acepción que la persona tiene de la salud está influenciada por las condiciones materiales que le rodean y esas pueden variar de una persona a otra. En el caso particular de esta investigación se encontró cierta homogeneidad sobre la construcción de la salud.

Hubo una coincidencia entre todos los grupos en considerar a la salud como muy importante y definirla como una ausencia de enfermedad o dolor. Esta concepción puede considerarse como la más común, de tal forma que también fue tomada por la medicina alopática en su modelo biomédico de la salud. Así mismo los participantes consideraron importante la relación entre salud y bienestar físico y emocional, dado que la mayoría de los usuarios tanto mixtecos como mestizos mencionaron a la felicidad y la alegría como parte fundamental de la salud, ya que para ellos tener salud los hace sentirse felices o alegres. Vinculado a lo anterior mencionaron una importancia de salud mental, a esta se refirieron tanto a buenos pensamientos como un bienestar emocional (sin preocupaciones), pero fueron sólo los grupos mestizos quienes mencionaron una interdependencia entre la salud corporal y la salud psicológica.

Por otra parte existe una vinculación directa entre la salud y el trabajo en todos los grupos de participantes. La mayoría consideraron a la salud como importante para poder trabajar, incluso hubo quien señaló que el trabajo es salud. Esta relación del trabajo con la salud, se encuentra basada en medida de su actividad, pues con frecuencia mencionan que el trabajar los hace sentirse bien, y basta con recordar que unas de las principales manifestación de la enfermedad descrita por ellos fue la incapacidad por trabajar. En una investigación hecha por

Valdez (1998) en un grupo de mujeres se pudo percibir un resultado semejante. Ella encontró que las mujeres relacionan a la salud con la capacidad para trabajar, y sentirse animada para hacer las cosas. A diferencia de Valdez (1998) se pudo encontrar el mismo comentario en los varones, especialmente en los varones mestizos. Que no sólo relacionaron a la salud con la capacidad de trabajar, sino con la de cumplir con todas sus responsabilidades además de hacer actividades de recreo, en comparación con los mixtecos que sólo lo relacionaron al trabajo.

Sólo un varón realizó comentarios en relación a la salud y las relaciones sociales. Mencionó a la salud como un bienestar consigo mismo y con los demás, así como una mejor convivencia familiar. Las mujeres mestizas mencionaron que la salud y la felicidad pueden ser contagiadas entre los miembros de una familia por cierto mimetismo, aunque también mencionaron que no suele ser tomada muy en cuenta

Se encontró una relación entre salud y bienestar económico, tanto en mujeres mixtecas como mestizas. Señalaron que la incidencia de un mejor estado económico ayuda de cierta forma a una mejor salud. Esto se debe en gran medida al papel que juegan las mujeres tanto mixtecas como mestizas en el hogar, donde la administración del gasto familiar suele ser su responsabilidad. Valdez (1998) indica que una de las principales preocupaciones de la mujer es referente a la situación económica, siendo para ellas la ausencia de problemas económicos como un factor de salud. Pero dado los recurrentes problemas económicos a los que se enfrenta es común que tengan la creencia de que es difícil mantenerse sanas.

López y Toledo (2006) mencionan como una de las características de la cosmología de salud en grupos étnicos, es una situación de un estado de equilibrio interno entre el cuerpo y la mente, de un equilibrio externo con el medio así como vivir en armonía con las leyes de la naturaleza. Lo anterior no se pudo encontrar en los usuarios mixtecos ya que ellos relacionaron a la salud como “estar buenos” o bien como un sinónimo de cuidarse, y no mencionaron este equilibrio como parte de la salud, aunque si fue descrito de manera semejante

para la enfermedad. Podemos considerar que la falta de información acerca del significado que tienen de la salud para los mixtecos se deba de cierta forma a un problema lingüístico (Campos; 1978), ya que es de entender que el término salud, es utilizado por la medicina occidental pero no tiene una traducción como tal en la lengua mixteca. El hecho de que para los mixtecos la salud es sinónimo de cuidarse, viene relacionado como lo que escuchan en el Hospital, centro de salud o con el médico, relacionándolo directamente con el cuidado. Por otro lado el término que se acercó a la expresión “salud” fue “estar bueno” y con esta fue con el cual se pudo recoger la mayor parte de la información.

## **Cuidado de la salud y la enfermedad-**

### **Cuidados ante la enfermedad.**

Se encontró un patrón en común de cuidado ante la enfermedad tanto en la población mixteca como mestiza, la cual sólo varió en el tipo de medicina a ocupar. La primera respuesta o acción que tienen ante la enfermedad, es un lapso de reposo, en el cual esperan simplemente que pase la dolencia o la enfermedad. Como primer medio de sanación se recurre a la medicina tradicional, en los mestizos es acompañado por un “té o sobada” en cambio los mixtecos acuden al temascal y al consumo de tés. Como una segunda acción, sí no mejoran con la medicina tradicional es acudir al médico y seguir el tratamiento que este les dé.

La acción anterior tiene diversas justificaciones como lo es en el caso de los varones mestizos, que aseguraron ir hasta que empeore la enfermedad por un desinterés sobre la enfermedad “pa’ qué si solita pasa” como de considerar mínima la enfermedad. También se encontró que la decisión de esperar para acudir al médico es en gran medida resultado de su experiencia previa con las enfermedades “así me pasa, solita se me quita” así como del discurso de no ser casi enfermizos. Por otra parte la justificación de las mujeres mestizas como mixtecas fue en función de sus responsabilidades y rol en el hogar (Valdez; 1998) ya que de acudir al médico perdería mucho tiempo y no podrían realizar sus actividades además de preocupar a la familia. En el caso de los varones mixtecos esto fue justificado por la pérdida en el trabajo en el campo.

Los varones mestizos tienen una tendencia a considerar a la mujer como la encargada o especialista de la salud en el hogar, ya que tienden a dirigirse a ellas cuando se enferman, de lo anterior Valdez (1998) y Lagarde (1996) aseguran que esto se debe a una construcción social en el cual se considera a la mujer como la proveedora de cuidado en la familia. Cabe mencionar que lo anterior no se encontró o no se menciono por los varones mixtecos.

Se encontró un mayor cuidado ante los cambios de temperatura en los varones de ambos grupos en comparación con las mujeres. Pero todos los

participantes aseguraron abrigarse más de lo acostumbrado cuando se sienten enfermos, como de llevar una buena alimentación.

En lo que se refiere a las prácticas de cuidado en los participantes mixtecos se encontró una mayor incidencia en la automedicación en los varones, además del reposo. Los participantes que mencionaron curarse con sus costumbres aseguraron ir con la persona encargada a sacar preguntas para saber qué tipo de enfermedad y en función de ello realizar el tratamiento correspondiente. Es posible que por esta última opción los varones no acudan a la mujer madre de familia cuando se enferma, ya que el curandero es el encargado en cierta forma de la salud de los demás miembros de la comunidad (Anzures; 1988 y López y Teodoro; 2006).

### **Prevención de enfermedad.**

Es común encontrar dentro de la literatura la importancia de la alimentación para el cuidado de la salud, desde reportes médicos hasta estudios antropológicos (Curiel y Cols.; 2008 y Flores; 2004). Ya que según la literatura médica como la creencia popular, la alimentación es la principal fuente de energía, como de conservación de la salud (consumo de vitaminas, minerales) y de enfermedad. Por lo tanto es de considerar que tanto la importancia de la alimentación sea considerada tanto en los grupos mixtecos como mestizos. La mayoría de los entrevistados aseguraron que la alimentación es el principal medio para el cuidado de la salud, pero la población mestiza se refirió básicamente a una alimentación balanceada en nutrimentos, como en el consumo de alimentos naturales libres de conservadores. A diferencia de los mestizos, lo grupos mixtecos hicieron énfasis solamente en el consumo de alimentos naturales libres de conservadores. Cabe destacar que los mixtecos consideran como el mejor alimento, el maíz y los frijoles por lo cual son principales e incluso en algunos casos únicos en su dieta. Cabría destacar que pese a los cuidados o creencias que se tienen en el consumo de



alimentos, es muy evidente en el municipio los problemas de desnutrición principalmente en niños y mujeres.

Se encontró una mayor tendencia por parte de los grupos mestizos a chequeos médicos constantes así como de realizarse análisis clínicos en comparación con los mixtecos, en donde sólo dos mujeres que se consideran más racionales, afirmaron acudir de manera constante con el médico. Lo anterior se encuentra relacionado con la creencia de evitar en lo posible los medicamentos ya que estos contienen demasiada droga que puede afectar el organismo, así como de la poca aceptación que se tienen sobre la medicina alopática. Esto concuerda con lo mencionado por diversos autores como lo es Campos (1978) Ryesky (1978), Zolla (1988). Anzures (1988) y López y Teodoro (2006) en donde hablan de poca aceptación de la medicina alopática en las comunidades étnicas, ya sea por una incongruencia ideológica, discriminación por parte del personal de salud como por la desconfianza de los tratamientos.

La actividad física también fue considerada en ambos grupos étnicos aunque hubo diferencia en el tipo de actividad. Ya que por un lado la población mestiza hizo referencia al ejercicio y evitar el sedentarismo, los grupos mixtecos lo aludieron al trabajo y caminar largas distancias. Se puede considerar que en cierta forma la actividad física del mixteco es más pesada que la del mestizo, por tal motivo sería equiparable con hacer ejercicio extra por parte de los mestizos.

El evitar los cambios de temperatura así como del frío fue mencionado en todos los grupos, pero se hizo mayor hincapié en los grupos mestizos. Por otro lado sólo los varones mestizos fueron los únicos que comentaron el evitar el alcohol y cigarro como medio para conservar la salud. En cambio los mixtecos no consideraron evitar los vicios como medio para la conservar la salud aunque si los consideraron como un factor que propicie la enfermedad, lo anterior se ver reflejado en un mayor consumo de alcohol y cigarro en los varones mixtecos en comparación con los grupos mestizos.

En lo que se refiere a la salud mental, sólo los grupos mestizos a excepción de dos varones mixtecos, hicieron referencia de cuidar de ella. Entre los principales cuidados se encontró el pasamiento positivo, el ejercicio, evitar los ratos de ocio y así como el leer. Cabría mencionar uno de los varones mixtecos que hicieron referencia de lo anterior, es profesor lo cual de cierta forma lo diferencia de los demás entrevistados que son en su mayoría analfabetas.

La higiene fue considerada por las mujeres de ambos grupos, sólo difirió en que las mujeres mestizas le atribuyeron mayor importancia que las mixtecas. Estas últimas lo comentaron como lo que le suelen decir en sus pláticas de oportunidades y no tanto como hacerlo. Sólo una mujer mencionó hacerlo porque le gustar estar limpia, como limpia su casa y sus hijos.

En las mujeres mestizas como mixtecas su rol social como en el hogar, dificulta su auto cuidado. Esto debido a que la mayoría de ellas aseguró no poderse cuidar como quisiera, ya que no tienen tiempo o bien el trabajo las desgasta mucho. Como un medio de cuidado para evitar la enfermedad en las mujeres mixtecas fue el baño frecuente en el temazcal (de dos a tres veces por semana) ya que aseguran que el temazcal les purifica el cuerpo de las “toxinas”. El temascal es considerado muy importante en la cultura mixteca por sus propiedades curativas.

### **Cuidado de la sexualidad.**

Dentro de esta categoría se encontró una disparidad entre los discursos hechos por los grupos mixtecos y mestizos, debido a razones culturales e ideológicas referentes a la sexualidad. En lo que concierne a los varones mestizos, realizaron pocos comentarios sobre el cuidado de salud sexual y reproductiva. Argumentaron cuidarse básicamente mediante el uso del condón para evitar enfermedades de transmisión sexual como embarazos no deseados. Solamente un varón mencionó la comunicación de pareja como medio de cuidado y prevención.

En contraparte se encontró un mayor cuidado de la sexualidad y de sus órganos sexuales en las mujeres mestizas así como de algunos prejuicios sobre la misma. Consideran su cuerpo más propenso a padecer infecciones en sus órganos sexuales (infecciones vaginales), por tal motivo aseguran tener una mayor higiene en sus genitales. Así mismo tienen conocimientos de su forma de contagio y prevención, ya que argumentan que las relaciones sexuales son un medio para contraerlas como la ropa interior y los jabones. Por lo anterior argumentaron no poder usar cualquier tipo de ropa (interior) así como de baño con jabones neutros. Así mismo se encontró que la creencia que el varón es más propenso de contraer infecciones sexuales debido a su actividad sexual, ya sea mayor o extramarital, por tal motivo aluden a la abstinencia como un medio de prevención, al igual que sólo tener una pareja sexual. En contraparte las mujeres mixtecas no hicieron comentario alguno sobre las infecciones sexuales y la higiene como medio de prevención. Es posible pensar que carecen de dicho conocimiento además, lo cual se puede ver reflejado en un elevado índice de infecciones vaginales en el municipio (diagnóstico comunitario del Hospital básico comunitario de Alcozauca de Guerrero: 2009).

En lo que concierne al uso de métodos anticonceptivos, los varones mixtecos consideraron que es una responsabilidad de las mujeres, pero la mayoría de las mujeres mixtecas mencionaron no conocer los métodos anticonceptivos, o que en su edad de crianza no se sabía de ellos. Vázquez y Flores (2003), Tinoco (2009) y Castro (2008) señalan que el uso de los métodos anticonceptivos en los grupos indígenas, no han sido bien aceptados o bien no se han difundido mediante adecuados programas de salud reproductiva además de cuestiones culturales, creencias religiosas, represión por parte del varón así como la creencia de perder su fertilidad. En comparación las mujeres mestizas tuvieron mayores conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos así como del uso de la abstinencia. Finalmente sólo las mujeres mestizas mencionaron comentaron el chequeo ginecológico frecuente como un medio de cuidado, en comparación de las mujeres mixtecas no tomaron en cuenta.

En lo que concierne a los grupos mixtecos, la mayoría coincidió que un medio de cuidado de la salud sexual es mediante la misma actividad, poniendo un mayor interés en la frecuencia de la misma, ya que tanto una mayor frecuencia como menor puede afectar al cuerpo como a los órganos sexuales. Cabría destacar en este punto como principal diferencia entre el cuidado de la salud sexual entre los grupos mixtecos y mestizos, se fundamenta en la visión de la misma. Ya que por un lado el cuidado en los mestizos se basa en evitar en lo posible la relación sexual, la prevención en la mixteca se basa en llevar a cabo la relación sexual, puesto que debe de haber un equilibrio en la frecuencia de la relación sexual. Amuchástegui (2001) menciona que esta disparidad de concepciones, tiene sus raíces tanto religiosas como médicas impuestas por la cultura occidental, en donde la actividad sexual, el deseo el erotismo se consideraron pecaminosos principalmente por influencia del catolicismo. Mientras que las culturas étnicas lo han considerado desde tiempos prehispánicos como un medio de equilibrio corporal y desfogue, en donde el exceso como la privación hace daño al cuerpo.

Dentro de las formas de cuidado durante el acto sexual se encontró; el no eyacular dentro de la mujer cuando el semen se ha almacenado por un largo tiempo ya que es dañino para la mujer, así como una adecuada práctica de la relación sexual, sin demasiada fuerza o jugar. Esto debido a que la mujer puede sufrir la caída de la matriz, para lo cual se le debe de cuidar con sobadas (acomodación del vientre) y baños de temascal.

### **Cuidado de la familia.**

En lo que corresponde al cuidado de la salud de la familia, se encontró que las mujeres cumplen un papel principal, en comparación con los varones, y este rol es asignado por ellas mismas como por los varones. Por lo cual el varón de deslinda de cierta forma del cuidado directo de los integrantes de la familia, como lo es en

el caso de los varones mestizos, en que el cuidado sólo se expresa de dos formas: orientación y chequeo médico. El primero consiste básicamente en consejos sobre el cuidado (alimentación, abrigo y ejercicio) principalmente a los hijos. Además de llevar a los hijos al doctor cuando se enferman o a chequeos rutinarios y estar al pendiente de sus medicamentos. Cabría hacer un paréntesis sobre la veracidad de lo comentado, ya que según reportes de las mujeres los hombres tienden a no responsabilizarse de los hijos en cuestiones de salud siendo ellas las que llevan a los niños al doctor.

A diferencia de los varones, las mujeres mestizas fomentan más el cuidado de la salud de sus familiares mediante la acción; preparación balanceada de los alimentos, el aseo del hogar y los alimentos como de los niños chiquitos así la utilización de remedios caseros. Además de existir una gran preocupación por sus hijos cuando estos se enferman ya que aseguran llevarlos cuanto antes al médico. Así mismo hubo quien considera que sus hijos deben de tener un buen tratamiento, y es por esta razón que no suelen utilizar la medicina tradicional en ellos, aunque ellas si lo utilizan para su beneficio, ya que consideran que les puede hacer daño, o bien que la medicina alopática les hará bien.

En el caso de la población mixteca la mayor responsabilidad recae sobre la mujer, ya que esta es la que se encarga en gran medida buscar los medios de curación para sus hijos (doctor o curandero). Al igual que las mujeres mestizas, ellas son las que procuran una buena alimentación, para los niños aunque esta sea muy carente o no cuente con una mayor variedad de nutrimentos. Finalmente el varón mixteco considera que procura llevarlos al doctor cuando se enferman y procurar que coman bien.

### **Uso de medicina la tradicional.**

A lo largo de la historia de nuestro país la medicina tradicional ha cumplido un papel muy importante dentro de las prácticas de salud en la población en general. Para ello es preciso entender que desde sus orígenes hasta nuestros días ha tenido múltiples transformaciones, como consecuencia del mestizaje, el

catolicismo y la introducción de un modelo médico occidental; por tal motivo es preciso referirse a ella como medicina tradicional y evitar en lo posible el término “medicina indígena o popular”. Ya que en el término de medicina tradicional se manifiestan las raíces curativas del pasado, sin ser reducida exclusivamente a las prácticas indígenas ya que incluye a representantes de la vida mestiza campesina, como de una sociedad suburbana y urbana. De igual forma hay que entender que la medicina tradicional no incluye determinadas formas de medicina más recientes con una popularidad restringida, como lo es el caso de las concepciones de la tradición Mágico- espirituosa (Anzures; 1983).

La medicina tradicional es preferida por los grupos sociales mayoritarios, esto se debe entre diversos factores, como lo son: su efectividad aunque limitada, su bajo costo, se encuentra al alcance de cualquier persona y de no representar gran peligro a la salud en comparación con medicamento alopático. Es por esta razón que la mayor parte de la población entrevistada aseguró tener una preferencia a ella, ya que la catalogó como inocua, fácil de usar y de bajo costo, asimismo le agregaron cargas afectivas (le tengo Fe o confió en ella) como lo fue el caso de las mujeres. Esta preferencia fue más marcada en los grupos mixtecos, como en las mujeres mestizas de descendencia directa mixteca. En lo que concierne en los varones mestizos se encontró que tenían pocos conocimientos sobre el tema.

Se pudo encontrar dos prácticas diferentes en el uso de la medicina tradicional: remedios caseros y acudir con un experto. La primera de ellas se refiere a prácticas hechas en el hogar, en las cuales no hay la intervención de un experto como tal, pues es la madre de familia la que pone en práctica sus conocimientos sobre herbolaria o de masajes. Esta práctica es comúnmente realizada por los grupos mixtecos y mestizos, además de ser la primera instancia a la que acuden cuando tienen una dolencia o un padecimiento. Esto se debe a diversos factores, siendo el principal al menos en los grupos mestizos al no considerar de gravedad el padecimiento y por ende no gastar dinero en ello. Ryesky (1978) menciona que el principal usos de la medicina tradicional se encuentra vinculado al factor económico, principalmente en los medios rurales; ya

que es muy probable que el campesino haga uso de todas las practicas y medios tradicionales disponibles, y solamente en casos de gravedad acudan a la atención médica lo cual implicaría un gasto económico como de trasportación.

Si bien lo anterior también aplica para los participantes mixtecos, existen otros factores que influyen en el uso de la medicina tradicional como primera instancia en la población mixteca, como lo son sus usos y costumbres, su jornada laboral, la concepción que tienen sobre el médico, así como el trato que reciben por parte del personal de salud. Puesto que varias de las mujeres mixtecas mencionaron acudir primero a la medicina tradicional para tratar enfermedades que no sean de gravedad, pues el acudir con el médico representa una pérdida de tiempo como incomodidad. Campos (1978), López y Teodoro (2006) y Baeza (2009), señalan al mal trato por parte de los servicios de salud como la poca confianza que se les tiene, como los principales factores que propician la preferencia de los remedios caseros que acudir al chequeo médico.

Dentro de los principales remedios caseros se encontró la práctica de limpias de huevo y el consumo de té de diversas hierbas que pueden encontrar en su localidad, para curar padecimientos como lo son: catarro, dolor de muelas, fiebre, diarrea, dolor de pecho, dolor de articulaciones, dolor de estomago, empacho y cansancio. Además se encontró la adopción de medicamentos (Casillas; 1978) como parte de la medicina tradicional principalmente en mujeres mestizas, como lo es el Alka Seltzer, el cual es combinado con infusiones principalmente de Salvia es utilizado para aliviar el malestar estomacal.

En lo que se refiere a expertos en medicina tradicional se puede considerar a: los curanderos, sobadores y parteras, los cuales son considerados como los principales expertos en medicina tradicional (Campos; 1978, Ryesky; 1978, Anzures; 1983 López y Teodoro; 2006 y Baeza; 2009) en los grupos étnicos. La recurrencia a ellos solamente fue vista en los grupos mixtecos principalmente en mujeres, ya que acuden tanto con la partera o con la sobadora en su proceso de gestación parto y postparto debido a que las sobadoras se encargan de acomodar al feto dentro de vientre de la madre. Incluso acuden a ella para que esta

acomode al niño antes de tener el parto en el hospital, esto con el fin de no tener complicaciones con los médicos y evitar una cesárea o traslado a la ciudad de Tlapa de Comonford. Es por esta razón que a las parteras se les considera como las principales para atender los partos, el cuidado de las embarazadas y de los recién nacidos. Por otro lado también existen expertos tradicionales regularmente sobadoras o parteras, que se encargan de tratamientos para la fertilidad de las mujeres como para inducir abortos.

Finalmente se encontró una tendencia de los mixtecos jóvenes en dejar de utilizar la medicina tradicional, ya que aseguran que acudir al médico suele ser más efectivo y en ocasiones más barato ya que con su póliza de seguro popular no pagan por el servicio. Anzures (1983) menciona que la pérdida de estas prácticas se deben en gran medida por la inclusión del modelo médico alopático, la promoción de este, así como el mal uso que se le ha dado por parte de charlatanes. A pesar de lo anterior la medicina tradicional sigue siendo utilizada tanto por población mixteca como por la mestiza aunque en menor escala, apoyada principalmente en su eficiencia, su bajo riesgo para la salud como por su poco costo económico para tratar solo algunos padecimientos.

### **Percepción hacia la medicina alópata**

Si bien la introducción de modelos médicos occidentales en grupos étnicos ha causado en cierta forma agrado y en general es aceptada, se sigue viendo con desconfianza o temor por pequeños grupos étnicos. El temor a ciertas prácticas y medicamentos se basa muchas veces en las experiencias que han tenido en los consultorios médicos ya sean propias o de conocidos. Es vasta la literatura en la cual menciona como principal factor de la oposición a los métodos médicos por parte de los grupos étnicos, a la calidad del servicio médico como su calidez y el mal diseño de programas de intervención en salud pública (Campos; 1978, Viesca; 1978, Ryesky; 1978, Anzures; 1983, López y Teodoro; 2006 y Baeza; 2009).



Uno de los factores más referido en la literatura, es el trato que el médico le brinda al paciente indígena, el cual suele ser frío, irrespetuoso o incluso grosero, además que su lenguaje es desconocido por el paciente indígena. Ryesky (1978), López y Teodoro (2006) mencionan que esto es un problema que de cierta forma se aprende desde la preparación profesional de los médicos; en la que por los largos años de estudios, el médico tiene un entrenamiento muy profundo en su campo, mucho mayor que los conocimientos médicos de la mayoría de sus pacientes, de tal forma que su lenguaje y manera de vestir crean un sentimiento de inferioridad en los pacientes indígenas. Otras de las causas es la impersonalización de la consulta (Ryesky; 1978), la cual debido a la proletarización del médico institucional a quien por razones burocráticas, tienen que atender a un gran número de pacientes en un tiempo relativamente corto. Por lo cual la calidad de la consulta se ve gravemente deteriorada, dando un mal trato y en ocasiones realizando malos diagnósticos. Dentro de las entrevistas se encontraron comentarios en los cuales señalan no acudir a la consulta médica ya que se les dicen que no tienen ninguna enfermedad, o no les explican las causas de su enfermedad a pesar que ellos se sienten mal. Esto es debido a la diferencia de modelo o ideología sobre la enfermedad, ya que si bien es claro, el modelo médico tiene como base un principio biológico o corporal, el modelo indígena suele basarse en un modelo holístico en donde se suele tomar en cuenta los aspectos psicológicos o espirituales como parte de la enfermedad. En contraparte la mayoría de curanderos o brujos dado el caso sólo dedican poco tiempo a la práctica curativa ya que la mayor parte de su tiempo es dedicada a sus labores de subsistencia (trabajo en el campo), por lo cual puede brindar un mejor trato y calidad de consulta. Además el curandero y el paciente comparten la misma ideología sobre la enfermedad por lo cual se utiliza un mismo vocabulario entendible entre ambos, haciendo un más personal la consulta entre ellos. (Anzures; 1983 y Baeza; 2009).

Otra dificultad encontrada es la creencia que se tiene hacia la atención médica, puesto que la consideran ineficiente para la atención de sus padecimientos principalmente los de etiología mágica-espiritual, lo cual lleva a una

desconfianza hacia dichos métodos alópatas. De igual forma el poco conocimiento que tienen los médicos hacia las prácticas de salud es otro factor de suma importancia, ya que en muchas ocasiones el médico tiende a desprestigiar las prácticas y creencias indígenas, lo cual puede causar un indignación por parte de los pacientes ya que estas creencias forman parte de su identidad étnica (López y Teodoro; 2006 y Baeza; 2009). Es por esta razón que la mayoría de los mixtecos aseguraron no asistir al médico, ya que éste desconoce sus costumbres y sus modos de vida, y usualmente el tratamiento influye de manera directa en sus actividades diarias (trabajo en el campo y en el hogar). Otro factor que interviene de manera decisiva es la situación lingüística, debido a que la mayoría de la población mixteca y en especial las mujeres no dominan el castellano y en contraparte los médicos no entienden el mixteco. Por lo cual se ven obligadas a acudir acompañadas por un familiar o bien por personal del hospital fungirá como traductor, tornando incómodo para el paciente ya que este se enterara de sus padecimientos. Cabría destacar que el prestigio moral y social dentro de estas comunidades es muy importante, por tal motivo es de entender qué la mayoría de los pacientes evitan en lo posible que otra persona ajena a su familia o al médico se entere de sus padecimientos principalmente de carácter sexual.

López (2007) nos habla de una doble inferioridad en las indígenas, la cual fue usada como pretexto para realizarles prácticas médicas operatorias a mediados del siglo XIX y XX como medio de exploración a fin de estudiar su anatomía. Además de las prácticas de esterilización hacia las mujeres sin su autorización, han creado cierto estigma hacia las operaciones. Esto debido a que se encontró una fuerte negativa hacia las intervenciones quirúrgicas como a las cesáreas, afirmando que el médico sólo cura las enfermedades mediante operaciones, lo cual puede traer consecuencias como el no quedar bien o incluso morir. En el caso de las cesáreas se argumento que no son buenas ya que pierden su fertilidad. Acompañado a lo anterior se encuentra las herramientas de comunicación que se tienen en las comunidades indígenas, en donde un paciente afectado ya sea por un mal trato de personal médico como una mala práctica médica, es comunicado a la mayoría de la población. Por lo cual es común

encontrase comentarios en los cuales hagan referencia a la mala experiencia médica de algún conocido o familiar, por lo que se rehúsan a llevar a cabo e tratamiento médico.

Si bien la poca aceptación de la medicina alopática se debe a cuestiones socioculturales, en las cuales puede ser obligatorio seguir los rituales de sanación, gran parte de la problemática se encuentra vinculada al sector salud. Ya que la mayoría de los sistemas de salud implementados en comunidades étnicas, no cuentan con la estructura y planeación adecuada para atender población indígena. Además de que el personal de salud no cuenta con la capacitación indicada para poder tratar a pacientes de origen indígena, siendo esta situación de suma importancia ya que es el personal médico el que tiene el primer contacto con los pacientes.

## ***DISCUSIÓN***

Efectivamente como lo han señalado algunos autores (Amigo, Fernández y Pérez, 1998, Oblitas, 2006, Oblitas, 2004 y Nieto, Abad, Esteban y Tejerina, 2004) los aspectos culturales y sociales influyen directamente en el cuidado de las personas, su estado de salud y el tipo de enfermedades que padecen. Esto lo podemos confirmar con nuestros hallazgos ya que resulta muy claro que en la comunidad de Alcozauca de Guerrero las creencias que tienen tanto hombres y mujeres con respecto a la enfermedad, las ideas de cómo está constituido su cuerpo, los significados que le otorgan a su salud y a la de los demás, así como a las diferencias e inequidades respecto a las responsabilidades, obligaciones, compromisos y por lo tanto también a los cuidados y aprendizajes sobre quién debe ser el responsable de la salud de los miembros de la familia, y cómo atenderlos o prevenir riesgos relacionados con la salud, responde a la construcción de género que marca y determina formas de comportamiento, que repercuten en el cuidado y padecimiento de las enfermedades.

Cabe mencionar que esta información fue complementada por lo descrito por el personal de salud. Lo cual fue de gran importancia para la investigación, pues gracias a ella fue posible realizar una relación entre sus creencias y modos de atenderse. También nos permitió darle un enfoque más objetivo, ya que si bien mucha de la literatura especializada (Lozano y Cols., 2001; y Torres y Cols., 2003) nos menciona que la mayor deficiencia en los problemas de salud en zonas rurales, se encuentra en la parte médica; pudimos encontrar que en realidad es una situación bifactorial. Ya que tanto las creencias y actitudes de la población mixteca hacia los cuidados médicos, como el desempeño de los médicos y la mal planeación del sistema salud rural son los factores que sesgan la atención para a la población mixteca.

Podemos comprender que el cuerpo humano se encuentra rodeado por una carga simbólica que contiene elementos ideológicos, normativos, creencias, valores y actitudes, que son producto de la relación que tiene un ser con su entorno social, en donde se reafirma que la existencia del hombre es corporal. Así

mismo la concepción que se tiene sobre el cuerpo, re ingresa a la constitución de las normas sociales y organización de una sociedad (Le Breton; 2002). Con base a lo anterior podemos entender que la representación y significado que tienen tanto mixtecos como mestizos sobre el cuerpo femenino y masculino, suele influir en varios aspectos de su vida. Desde la organización social, lo laboral, en su papel como padre o madre, su rol en el hogar así como sus esfuerzos por mantener la salud. Además de encontrar la influencia de la cultura en la representación del cuerpo y de su realidad, como lo es la representación y significados de los participantes mestizos que se caracterizaron por manejar un enfoque biológico y en cierta forma católico. Mientras que los significados de los mixtecos se caracterizaron un enfoque holístico, en donde intervienen en el cuerpo factores naturales, internos, espirituales religiosos y mágicos, los cuales influyen en el significado de la salud y la enfermedad.

La concepción del cuerpo tiene como distinción principal; la separación del cuerpo femenino y masculino. La interpretación de estos cuerpos lleva a una construcción desigual sobre los roles, facultades y debilidades de cada uno. Para Cazés (2005) esta primera distinción corporal es la base de la sexualidad y del género, siendo el principal eje de movimiento de una sociedad, como del desarrollo de la identidad personal y social de los géneros y la forma de interacción entre ellos. Desde este punto y basándose en un plano anatómico sobre el cuerpo femenino, tanto los grupos mixtecos como mestizos lo considerando débil, en comparación con el cuerpo masculino que tienen una mayor fortaleza. Siento esta la principal base para la asignación desigual de los roles.

Esta primera separación en base a fortaleza y debilidad es descrita en ambos grupos, sólo con la diferencia de ser más tajante en los grupos mixtecos. Esta separación dará como principal rol al varón, de proveedor del sustento familiar, por otro lado, dado que la mujer no tiene la fuerza necesaria para poder trabajar en el campo, deberá contrarrestar su falta de fortaleza con la elaboración de los deberes de hogar como el cuidado de los hijos. Esta situación pone en

desigualdad a las mujeres con una mayor actividad y consumo de esfuerzo físico, el cual influirá de manera importante en el deterioro de su cuerpo y de su estado de ánimo para ser más propensa a las enfermedades. Otro aspecto importante de la separación de roles en la población mixteca como mestiza, es la maternidad. Puesto que la mujer cumple con el papel principal en la crianza de los hijos, lo cual propicia en la mujer un descuido de su persona, como la generación de estrés que afectara tanto su estado emocional y de salud.

Esta situación de desigualdad es percibida tanto por las mujeres mixtecas y mestizas como por los varones mestizos, cosa que no se pudo observar en los varones mixtecos. Siendo los varones un factor de suma importancia para el cambio de concepción sobre el rol de la mujer, ya que al no oponerse e incluso a favorecer un cambio en el rol, abre las puertas a una equidad genérica, donde la mujer tenga un mejor papel en la vida política y social del municipio, en comparación de la población mixteca.

A diferencia de la mujer mestiza, el panorama de la mujer mixteca es un poco desolador, debido a una situación androcéntrica predominante en su cultura como en la mayoría de las culturas indígenas. Coincidimos con Pineda (2002) en que el papel de la mujer indígena en nuestro país es desigual e inequitativo, debido a una condición de género. Las mujeres continúan dependiendo básicamente de la economía familiar, esto debido a que son amas de casa, campesinas que auxilian a la familia en tareas agropecuarias, elaboran productos de consumo imprescindibles para la familia, tales como el vestido y los alimentos, organizan y cuidan del hogar y los hijos. Y su dependencia se mantiene a pesar de que manufacturan productos artesanales que se destinan a la venta y muchas veces son trabajadoras domésticas en las grandes urbes, con lo que incrementa el presupuesto familiar, pero esto no es suficiente para lograr la equidad intergenérica.

Derivado de este enfoque basado en el género, encontramos el papel de la sexualidad, a la cual se le atribuyen reglas que rigen la forma de expresarla y el modo de ejercerla (Butler, 1990, Lagarde, 1996, Lamas, 2002 y Cazés, 2005).

Scott (1990). Esta situación fue muy marcada en los diálogos de los mestizos y mixtecos, en donde la principal diferencia se basa en la concepción de la sexualidad y cuidado que se tenga de ésta. Por un lado encontramos en los mestizos, mayor información sobre enfermedades de transmisión sexual y de métodos anticonceptivos, lo cual se ve reflejado en el uso de dichos métodos en la relación sexual. Además de una cultura de la abstinencia en las mujeres y cuidado tanto en la relación como en la higiene de sus genitales.

Por otro lado el carácter de necesario que le brindan los mixtecos a la sexualidad tiene mayores complicaciones. Esto debido a que el principal cuidado que tienen los mixtecos sobre su sexualidad se basa en la propia relación sexual, por lo cual es indispensable para ellos iniciar su vida sexual a temprana edad. Esta creencia acompañada de un escaso conocimiento de los métodos anticonceptivos o bien el desprecio de ellos, da como resultado un mayor número de gestaciones. Sumado a ello, la falta de higiene mencionada por los médicos, agravan más el problema, ya que se producen infecciones vaginales o en las vías urinarias, las cuales se pueden complicar y generar un aborto involuntario, poniendo en riesgo la vida de la mujer.

De igual forma el número elevado de hijos es obstáculo en varios aspectos para el desarrollo del hogar, ya que implica menos atención a cada uno de los hijos; higiene, cuidado de su salud y alimentación. Lo que conlleva a otras complicaciones de salud para la familia y en general para la mujer. Espinosa (2008) y Pineda (2002), consideran que este problema adquiere propiedades mayores puesto que influye en otros aspectos de la vida de las familias como en el desarrollo de las comunidades indígenas.

En lo que respecta a la significación de salud y la enfermedad, podemos encontrar la existencia de una relación directa entre la actividad de trabajo y la enfermedad. Esto debido a que tanto los mixtecos como los mestizos refieren su salud en función de la capacidad y motivación que tengan para poder trabajar. Esto concuerda con un estudio hecho por Muñoz y cols (2003), con pacientes con enfermedades crónicas, donde encontraron que la interpretación que los pacientes

dan a su enfermedad se encuentra en función de cómo es que los incapacita para poder trabajar. Además de considerar que la capacidad para realizar actividad laboral y de recreo es un factor que influye en los significados que una persona le puede dar a la enfermedad o a la salud.

Por otro lado la representación que una persona tenga sobre la génesis de las enfermedades, propiciará en lo posible que el individuo evite dicho factor etiológico. Ya sea desde un modelo biológico o bien holístico, estos siempre consideraran factores que atentan o corrompan el equilibrio corporal (Flores; 2004 y López y Teodoro; 2006). Podemos considerar que a pesar de la diferencia del enfoque entre el mixteco y el mestizo existe una heterogeneidad sobre el conocimiento de los factores que causan las enfermedades, de los cuales destacaron: la alimentación y el evitar cambios de temperatura. Pero se distinguieron en factores externos; ya que para el mestizo la enfermedad puede ser consecuencia de virus o bacterias, y para algunos mixtecos puede deberse a factores místicos. Cabe hacer la aclaración que no todos los mixtecos consideran los factores mágicos espirituosos como causantes de la enfermedad.

Siendo la alimentación el principal factor considerado por los entrevistados, cabría señalar que es muy evidente el consumo de alimentos con poco valor energético “chatarra” en toda la población, pero es más notorio en la población mixteca y se incrementa en la población infantil debido a diversos factores. Calvillo (2010) en un estudio realizado en la zona de la montaña de Guerrero, sobre el impacto del cambio de dieta, nos menciona que estos factores influyen en la población de tres maneras: por el sabor, la innovación, y facilidad de adquisición. Este último factor es el responsable en gran medida del cambio de dieta, principalmente en los mixtecos. Ya que si bien la elaboración de tortillas de maíz así como de otros alimentos, requieren una inversión de esfuerzo y de tiempo relativamente largo, podemos entender que muchas madres opten por comprar comida charra para la alimentación familiar, en vez de elaborarlas ellas mismas. Lo anterior es reforzado por la excesiva carga de trabajo que suelen tener, además del elevado número de hijos, que limitan en gran medida su tiempo libre.



Sumado a ello la creencia generalizada en lo mixtecos en la cual consideran al maíz y los frijoles como el alimento más nutritivo, si bien tanto el maíz como el frijol tiene una buena carga nutricional, no es la suficiente para un adecuado desarrollo de los niños. Lo que genera un elevado índice de desnutrición en los niños, esto es confirmado tanto por el estudio de Calvillo (2010) como por el personal de salud entrevistado.

Al igual que Flores (2004), consideramos que el modelo de interpretación de la enfermedad (ya sea biológico o holístico) es muy importante ya que será la base del modelo terapéutico que se emplee. Es por esta razón que en las sociedades, existen sistemas complejos del cuidado de la salud, desarrollados por creencias, costumbres, especializaciones y técnicas destinadas a conseguir la salud, prevenir, diagnosticar y curar dolencias. Por lo cual podemos entender la aceptación de los mestizos a la utilización de la medicina alópata como medio terapéutico y la constante negativa de los indígenas hacia este modelo. Dado lo anterior sería muy efectivo realizar campañas de concientización sobre las intervenciones médicas, las cuales tomen como base las creencias y significados de los mixtecos, a fin de tener mejores resultados.

A lo anterior debemos de considerar la condición histórica de los métodos tradicionales de curación, ya que estos se encuentran en uso desde la época prehispánica además de sufrir un proceso de mestizaje y de sincretismo con otras ideologías. Siendo adquirida tanto por la población indígena como mestiza. Quizá de esta forma podremos entender la tendencia tanto de lo mixtecos como de los mestizos para el uso de la medicina tradicional como primer medio de curación. Igualmente debemos de agregar que las cualidades de la medicina tradicional la hacen de cierta forma más atractiva: es económica, efectiva, de bajo riesgo y al alcance de la mayoría de la gente.

Esta tendencia de la población de acudir en primera instancia a la medicina tradicional, y esperar que agrave la enfermedad para acudir al médico, está basada en la subestimación de la enfermedad. Esto puede ser considerado como un problema de salud que puede traer graves consecuencias o incluso la muerte.

Esta dificultad es mayor en la población mixteca, ya que espera más tiempo para acudir por tratamiento médico.

Compartimos el punto de vista con diversos autores como Campos (1978), López y Teodoro (2006) y Baeza (2009) acerca del problema de la atención de la salud y la visión de ser un problema de carácter multifactorial, ya que al no acudir las personas a las consultas médicas, no sólo se agrava la enfermedad, sino que deja de manifiesto que es el resultado de una serie de procesos psicológicos y sociales, en donde intervienen tanto factores culturales, sociales, económicos personales y de atención. Que interviene en la decisión de acudir o no al médico, por lo que es importante conocer cuáles son esos procesos psicológicos y de qué forma intervienen en la toma de decisión así como la relación que tienen con los factores sociales culturales y económicos.

De igual manera, estamos de acuerdo con Campos (1978), quien resalta el papel de la economía de los pueblos indígenas, y de la problemática que representa la distancia en la que se encuentran de las unidades médicas para ofrecer y brindar los servicios de atención para la salud, lo cual explica en parte el por qué en muchos casos de enfermedad en los campesinos que viven en comunidades apartadas, lleven a cabo primero todos los remedios de medicina tradicional disponibles, y sólo si esta se agravara acudirían al médico. Lo cual representa para estas personas no sólo un gasto de trasportación, sino también la inversión de tiempo productivo, lo cual merma su economía familiar, pero a la vez representa un deterioro en su estado de salud.

De igual forma las creencias negativas que tienen los mixtecos sobre la medicina, la incongruencia de los modelos médicos con sus costumbres, la resistencia a dejar parte de sus tradiciones así como la calidad de atención que reciben por parte de los médicos y las experiencias propias o de sus familiares y conocidos en cuanto a las consultas médicas, influyen drásticamente en la aceptación del modelo médico. Además de la creencia de que el médico sólo utiliza los métodos quirúrgicos como único medio de sanación, de lo cual está lleno de significados que desvalorizan la atención médica, ya que se cree que

“podrán quedar mal”, estériles o incluso morir. Lo cual se fundamenta según López en 2007, en que por antiguas prácticas médicas la población indígena era utilizada con fines educativos, abusando ampliamente de los métodos quirúrgicos, además de las prácticas de esterilización sin consentimiento de la mujer.

Esta actitud de negación de los mixtecos a acudir a atención médica, tienden a empeorar las cosas ya que la renuencia por parte de los mixtecos a los tratamientos médicos y su desconfianza, suele generar en el médico un sentimiento de impotencia y desesperación el cual finaliza en considerar al mixteco como una persona terca, ignorante e irresponsable.

Si bien el personal de la salud motivado para considerarlo de este modo, cabría aclarar que la mayoría de ellos son médicos externos al municipio como de la zona de la montaña. Lo cual deja al médico en un contexto muy diferente al suyo, además de que no cuenta con la capacitación para poder atender pacientes indígenas. Esta situación merma de manera tajante la atención hacia el paciente, nos permite pensar en la necesidad de realizar estudios a más a fondo sobre esta relación de factores, donde se ponga mayor interés en el carácter subjetivo del personal de salud como da la población.

El personal de la salud, caracteriza a los mixtecos de sucios, flojos e irresponsables, debido al estilo de vida muchas veces antihigiénico y de la poca responsabilidad que tienen sobre su cuidado como el cuidado de sus hijos. Siendo los niños los más afectados, ya que la falta de higiene les produce serias enfermedades parasitarias, gastrointestinales y respiratorias. Es importante saber qué a opinión del personal de salud, consideran que han realizado muchos esfuerzos por tratar de resolver la problemática de salud, mediante diversas campañas. Pero encuentran poca participación de la gente mixteca, o bien desinterés por el cuidado de su salud, aparte de nula actitud para el cambio de malos hábitos.

Si bien todo lo anterior nos ayuda a tener un panorama más amplio sobre la influencia de las creencias sobre el cuidado del cuerpo y de la salud, podemos

confirmar lo mencionado por Méndez (2010), quien sustenta que la población indígena tiene una predisposición a problemas de salud mayor que la de pueblos no indígenas. Al igual que otros autores señala como principal factor, las deficiencias en el plan de intervención del sector salud para atender a la población indígena, a esto la presente investigación pude agregar que una parte de la problemática también se encuentra en la población a la cual es dirigida la atención. Ya que el gran número de padecimientos que tienen son consecuencia directa sus creencias sobre la enfermedad y cuidado de esta, de su concepción sobre la enfermedad, la falta de interés por el cuidado de la salud, además de sus malos hábitos de higiene.

Podemos considerar dadas las problemáticas planteadas la necesidad de realizar una mayor investigación que nos permita conocer más a fondo la influencia de la subjetividad del personal de salud con respecto a la atención a comunidades indígenas. Así mismo conocer más delimitada mente los aspectos subjetivos y culturales de la población mixteca y mestiza en el proceso de salud y enfermedad, de tal forma que se puedan generar mejores propuestas de intervención, donde se considere el carácter subjetivo y las creencias de la población en el quehacer médico. Por otro lado es importante tomar en cuenta la situación de género que se vive en el municipio en la intervención médica y en de los programas de salud. Ya que de alguna forma es factor importante en el proceso de salud y enfermedad, en el cual las practicas diarias y las responsabilidades asignadas inequitativamente al género, interfieren en gran medida con el bienestar y la calidad de salud de la población especialmente en las mujeres.

## **CONCLUSIÓN**

Actualmente se considera a los estados de Chiapas, Oaxaca y Guerrero como las entidades federativas con menor índice de desarrollo humano, si bien esta situación en algunos municipios de estas entidades no ha empeorado, difícilmente podremos mencionar que ha mejorado. Esto se debe a varios factores entre los cuales podremos mencionar: los intereses políticos, la inclusión de modelos económicos no adaptados al contexto social desestabilizando la economía local, aspectos sociales y culturales, el difícil acceso a las localidades así como lo retirado que se encuentran las comunidades unas con otras. Para Méndez (2010) esto ha llevado a catalogar la mayoría de estas comunidades como de alta marginación, lo cual se caracteriza por desigualdad social de oportunidades para la población en comparación con las comunidades mestizas y urbanas.

Para el municipio de Alcozauca de Guerrero la situación no es muy diferente, ya que encontramos una situación de desigualdad en el área política, económica educativa y de género, que influyen en gran medida en el desarrollo e interacción social de la población del municipio. Esta desigualdad de género se basa en una organización genérica paternalista (Cazés; 2005) la cual en función de los atributos que se les dan tanto a las mujeres como a los hombres, se asignan las normas y roles sociales a cada uno de los géneros debe de desempeñar en diferentes aspectos de su vida.

En la población de municipio y principalmente la mixteca, la inequitativa separación de roles y responsabilidades entre los varones y las mujeres, pone en desigualdad a las mujeres, ya que por su condición biológica y sexual la maternidad funge un papel muy importante su vida, además podemos considerar como la causa principal de la división del trabajo y la del vida social pública y privada en las mujeres.

La maternidad pone a las mujeres mixtecas y mestizas en un rol biológico social y reproductivo, lo que genera una condición de obligatoriedad, principalmente para las mujeres mixtecas, además cumple un papel primordial en

la identidad de las mujeres, ya que desde edades muy tempranas se les inculca los deberes referentes a su género: labores domésticas, maternidad y crianza (Baeza, 2009).

Este rol biológico social y reproductivo de las mujeres mixtecas es claramente visto en la embarazo o en el padecimiento de una enfermedad. Ya que a pesar de su condición física, no pueden deslindarse de sus actividades tanto en el campo como en el hogar, descuidando en gran medida el cuidado de su salud generando un deterioro corporal y emocional. También es de considerarse el rol sexual que desempeñan, el cual puede empezar a edades tempranas debido al sistema de creencias que se tienen sobre la sexualidad, trayendo consigo embarazos en edades tempranas y por lo tanto un elevado número de gestaciones a lo largo de su vida limitando su participación en la vida social y política del municipio.

Cabría considerarse de suma importancia esta separación inequitativa de los roles entre los géneros, ya que debido a ello la mayor parte de las mujeres argumentan una insatisfacción en su calidad de vida como de la percepción de un deterioro constante de su cuerpo. Por tal motivo es importante realizar más estudios para conocer cómo impacta la organización genérica que se tiene en el municipio en la mujeres, y cómo es que esta afecta su calidad de vida, su estado emocional y su salud. De tal forma que sea posible realizar estrategias encaminadas a mejorar la calidad de vida de las mujeres mestizas y mixtecas, así como de asegurar su derecho a un trato digno tanto por la sociedad como por el personal de salud.

Por otra parte los problemas de salud pública que se encuentran en el municipio, además de ser parte de las desventajas que enfrentan la población, tienen factores políticos, económicos y culturales. Dentro de estos últimos, podemos mencionar que tanto los aspectos socioculturales, como los significados

que se tienen en el cuerpo salud y enfermedad influyen deterministamente en las prácticas y cuidados que los pobladores tienen ante la salud y la enfermedad.

Lo anterior es de comprenderse si consideramos que la enfermedad y la salud no dependen solamente de los factores externos, sino también debemos de tomar en cuenta que las prácticas individuales y culturales son posibles factores para potencializar la salud o en dado caso la enfermedad, así como el bienestar físico y psíquico de los individuos. Ya que la mayor parte de la actividad y conducta de los pobladores sobre el cuidado de la salud se basa en un sistema de creencias referentes a la misma.

Las prácticas de cuidado en la población mixteca y mestiza tienen ciertas coincidencias entre sí, pero de igual forma varían en algunos aspectos. Puesto que las cuestiones culturales influyen en gran medida en la forma en que se cuidará la salud. También debemos de considerar que estas prácticas son aprendidas así como los patrones de cuidado, los cuales dan como pauta a conductas o estilos de vida que propicien la enfermedad o la salud.

A lo anterior debemos considerar que debido a cuestiones culturales e ideológicas, la población mixteca tiene un incremento en las problemáticas de salud. Las cuales pueden considerarse producto de su estilo de vida o bien de conductas poco saludables. A ello debemos considerar que para comprender los estilos de vida insalubres, se deben de contemplar los contextos en los que ocurren. Esto debido, a que el contexto puede tener una constelación de factores tanto personales, interpersonales, ambientales, institucionales, políticos, prácticas institucionales e influencias interpersonales, que propician esta situación.

Es por esta razón que es importante estudiar más detenidamente todos los factores que influyen tanto en población mestiza como mixteca en los hábitos insanos, de tal forma que se puedan idear mejores modelos de intervención para fomentar buenos hábitos en salud.

Por otro lado la medicina tradicional como los rituales de sanación han cumplido con un papel muy importante en las prácticas curativas de los mestizos y

en mayor medida de los mixtecos teniendo buenos resultados. Pero debemos tomar en cuenta que el cuidado de la salud basado solamente en la medicina tradicional puede repercutir de alguna forma en la salud. Ya que existen enfermedades o padecimientos que ameritan un tratamiento médico especializado, o bien algún tipo de fármaco, y de los cuales los tratamientos de la medicina tradicional no podrá garantizar la cura, o bien podrá obstaculizar un adecuado y oportuno tratamiento médico que pueda mejorar la calidad de salud de los pacientes. Por tal motivo es necesario diseñar un modelo de intervención dirigido a la población, que utilice de manera conjunta tanto la herbolaria local como la medicina alópata, de tal forma que los integrantes de la comunidad puedan distinguir que practica curativa poder emplear ante una enfermedad.

Por último debemos considerar que la interacción médico-paciente que tienen los pobladores del municipio y en especial los mixtecos, influye en gran medida en la percepción que el paciente pueda tener de la atención médica. De igual forma influye en la percepción que el personal de la salud puede tener del paciente y generalizarlo a la población. Esta situación bilateral, además de las creencias que se tienen sobre el cuerpo, salud y enfermedad son las principales responsables, sin excluir a otras, de algunas de las problemáticas de salud ocasionadas por el estilo de vida.

A todo lo anterior es importante diseñar líneas de acción interdisciplinariamente en las cuales, la psicología de la salud juegue un papel de suma importancia para la resolución de estos problemas. Por lo que podemos considerar tres líneas de acción dentro del campo psicológico dirigidas a: Población- paciente, personal de la salud y por último el sector salud a nivel local.

*Población-paciente:* El diseño de programas comunitarios de salud y sensibilización, mediante una intervención psicopedagógica que considere las condiciones socioculturales de la población, y que tenga como objetivo fomentar la prevención de la enfermedad y cuidado de la salud a todos los miembros de la comunidad. Así como campañas a favor de mejores hábitos de salud como de tratamiento de la enfermedad.



La intervención directa del psicólogo con el paciente tratado, tanto mixteco como mestizo a fin de prevenir la interrupción del tratamiento. Además una atención psicológica para contrarrestar los eventos emocionales a causa de la enfermedad.

*Personal de la salud:* Diseño de programas de capacitación y sensibilización sobre la atención médica en pacientes indígenas; en donde se considere su ideología, su identidad, sus tradiciones y costumbres para la intervención y tratamiento de los pacientes. Además del diseño de estrategias que generen un mejor clima de trabajo en el área hospitalaria y de dinámica grupal entre el personal de la salud. Esto con el fin de brindar un servicio de calidad hacia los pacientes tanto mixtecos como mestizos, al igual que disminuir los niveles de estrés acumulados en el profesional de la salud, evitando así el síndrome de Burnout.

*Institucional:* La elaboración de una mayor investigación en las comunidades del municipio, sobre el impacto de la cultura en los patrones de cuidado de la salud, así como de la relación entre las creencias individuales de salud y los patrones de conducta que propicien la enfermedad como el cuidado de la salud. Finalmente el estudio del sistema sanitario del municipio y a la formulación de una nueva política de la salud, la cual se base en un modelo médico-rural que contemple las costumbres y tradiciones indígenas.

Si bien las propuestas mencionadas podrán ayudar en gran medida a disminuir la problemática de salud en el municipio, debemos considerar que existen dificultades que intervienen directamente en la labor psicológica. Una de ellas es la política de salud ya que el hospital básico comunitario de Alcozauca de Guerrero ofrece un paquete básico, donde no es considerada la intervención psicológica. Por lo cual es necesario realizar gestiones con las autoridades correspondientes de tal forma que se pueda brindar un servicio completo en el área psicológica.

Debemos de tener en cuenta que tanto nuestra Universidad como nuestra carrera tienen un gran compromiso social, principalmente en las comunidades donde más se nos necesite. Por lo cual debemos de sumar esfuerzos en un quehacer multidisciplinario, para poder minimizar en lo posible las problemáticas de nuestra sociedad y así asegurar una mejor calidad de vida para todos.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

- Amigo, Fernández y Pérez (1998). **Manual de psicología de la salud**. Madrid, Editorial Pirámide.
- Amuchástegui, A. (2001). **Virginidad e iniciación sexual, Experiencias y significados**. México, Edamex.
- Anzures, M. (1983). **La medicina tradicional en México: Proceso histórico, sincretismo y Conflictos**. México, UNAM- Instituto de Investigaciones Antropológicas.
- Baeza, P. (2009). **Maternidad en Colta. Un espacio de encuentros y Tensiones**. Tesis de Maestría en Ciencias Sociales con mención de género y Desarrollo. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, sede Ecuador.
- Balcázar, E. Montero, M. y Newbrough, J. (2003). Modelos de Psicología Comunitaria para la Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades en las Américas. En **Revista Internacional de psicología**. Vol. 37. Núm. 1, pp. 181-188.
- Butler, J. (1990). Aspectos per formativos y constitución del género: un ensayo sobre la fenomenología y teoría feminista. Tomado de Sue-Ellen, **Performing feminisms: Feminist Critical Theory and Theatre**, Johns Hopinkns university press.
- Calvillo, A. (2010). **Impacto de la presencia de comida chatarra en los hábitos alimenticios de niños y adolescentes en comunidades indígenas-campesinas de la región Centro-Montaña Guerrero**. México DF, El poder del consumidor A. C.
- Campos, R. (1996) **Nosotros lo curanderos**. Tesis de maestría, ENAH.

- Campos, T. (1978). Campesinos y médicos en el occidente de Honduras. En **Estudios sobre Etnobotánica y Antropología Médica III**. México. Instituto mexicano para el Estudio de las Plantas medicinales (IMEPLAM). Pp. 73-82.
- Canales, F. (1986). **Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud**. México, Limusa.
- Casillas, L. (1978). El uso de recursos médicos en el hogar: Estudio de familias urbanas y suburbanas de la Ciudad de México. En: **Estudios sobre Etnobotánica y Antropología Médica III. México**. Instituto mexicano para el Estudio de las Plantas medicinales (IMEPLAM). Pp. 95-103.
- Castro, M. (2008) Los determinantes socioculturales en la salud sexual y reproductiva de mujeres indígenas. **Umbrales. Revista del Posgrado en Ciencias del Desarrollo**, Vol. 18 pp. 205-235.
- Cazés, D. (2005). **Perspectiva de género: guía para diseñar, poner en marcha, dar seguimiento y evaluar proyectos de investigación y acciones públicas y civiles**. México. Consejo nacional de población, UNAM.
- CEAMEG. Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género. (2008). **La mujer indígena en las zonas Rurales**. H. Cámara de diputados, LX Legislatura.
- CONAPO (2005). Comisión Nacional Para el desarrollo de los Pueblos Indígenas. **Rezagos y potencialidades para el desarrollo de la Montaña de Guerrero**. Desarrollo y las Culturas de los Pueblos Indígenas
- Curiel A., Chávez, A. y Ávila M. (2008). La situación nutricional de la población Mexicana. **Rumbo Rural**, Vol. 09 Núm. 4. Pp. 64-87.
- Dahlgren, B. (1990). **La Mixteca: Su cultura e historia prehispánica**. México, UNAM- Instituto de investigaciones Antropológicas. 4° Edición.

DAJI y M (2006). **La sexualidad entre los jóvenes indígenas** [http://ver2.imjuventud.gob.mx/pdf/indigenas\\_migrantes/LA%20SEXUALIDAD%20EN%20LOS%20J%20VENES%20IND%20GENA%20S.pdf](http://ver2.imjuventud.gob.mx/pdf/indigenas_migrantes/LA%20SEXUALIDAD%20EN%20LOS%20J%20VENES%20IND%20GENA%20S.pdf)

De Dios, D. (2006). El Feminismo en México. En **Mujeres, Derechos y Sociedad**. Año 2, Núm. 4 pp. 1-40.  
<http://www.mdemujer.org.mx/femu/revista/0204/0204art05/art05pdf.pdf>

**Diagnostico Comunitario de Alcozauca de Guerrero, Guerrero** 2009. Hospital Básico comunitario de Alcozauca de Guerrero, Guerrero.

Eli Bartra (1999). El movimiento feminista en México y su vínculo con la academia. En **La Ventana**. Núm. 10, pp. 214-234.

Escolar, G. (2006). El feminismo contemporáneo: entre liberalismo e ilustración. En **Anales del Seminario de Metafísica**. Vol. 38 pp. 359-365.

Espinoza, G. (2008). **Protocolo de Investigación de Muerte Materna**. Edo de Guerrero, Secretaría de la mujer. Instituto nacional de las mujeres.

Flores, R. (2004). Salud, enfermedad y Muerte: lecturas desde la Antropología Sociocultural. **Revista Mad**. Departamento de Antropología. Universidad de Chile. Núm. 10. Pp 1-8.

Galván, M. Córdoba, D. y Sapién (2005). Experiencias de mujeres en las exploraciones e intervenciones ginecológicas y obstétricas. En **Antropología sexual**. Vol. 1 Núm. 1 pp.

Gómez, A. (2008). Dimensiones discursivas de los sistemas de sexo y género entre los indígenas zapotecas del Istmo de Tehuantepec (México). **Papers: revista de sociología**, N° 88, pp. 165-178.

Guzmán, V. (1997). **La equidad de Género como Tema de Debate y de Políticas Públicas**. Chile.

<http://www.fyl.uva.es/~wceg/articulos/filosofia-y-genero.PDF>

<http://www.redagora.org.ar/paginas/proyectos/Banco%20Documental%202.0/Temas/Genero/Articulos/La%20equidad%20de%20genero.pdf>

- Lagarde, M. (1996). **Género y Feminismo, Desarrollo humano y democracia**. España. Ed. Horas y horas.
- Lamas, M. (1999). Usos, dificultades de la categoría de género. En **Papeles de la población**. Julio-septiembre, Núm. 21 Universidad Autónoma del Estado de México. pp. 147-178.
- Lamas, M. (2002). **Cuerpo: Diferencia sexual y género**. México, Trillas.
- Le Breton, D. (2002). **Antropología del cuerpo y modernidad**. Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión.
- Lerner, S. y Szasz, I. (2009). **Salud reproductiva y condiciones de vida en México**. México, El Colegio de México.
- López, J. y Teodoro, J. (2006). La cosmovisión indígena Tzotzil y Tzeltal a través de la relación Salud-Enfermedad en el contexto de la medicina tradicional indígena. **Rev. Ximhai**. Universidad Autónoma Indígena de México. Vol. 2, Núm. 1, pp. 15-26.
- López, O. (2007) **De la costilla de Adán al útero de Eva. El cuerpo femenino en el imaginario médico y social del siglo XIX**. México, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Lozano R, y cols. (2001). *México: marginality need and resource allocation at the county level*. En: **Evans T. Whitehead M. Diderichsen F, Bhuiya A. Wirth M (eds) Challenging inequities in health: from ethics to action**. Nueva York. The Rockefeller Foundation. Oxford University Press; pp. 227-295

- Márquez, Ma. Pérez, L. y Namihira, D. (2001). La percepción del paciente femenino por el personal de salud: un aspecto a considerar en la calidad de la atención médica. En: **Revista de Psicología y Salud**. Vol. 11, Núm. 1 pp, 27-38
- Matías, M. (1997). **La agricultura indígena en la Montaña de Guerrero**. México, Editorial Plaza y Valdez.
- Méndez, R. (2010). Condiciones de vida y salud en zonas indígenas de Yucatán, México: 1990 y 2005. En: **Población y salud en Mesoamérica**. Universidad de Costa Rica. Vol. 8 Núm. 1 pp.1-18.
- Menéndez, L. (1988). Alcoholismo, Grupos Étnicos Mexicanos y los padecimientos denominados "Tradicionales". **Revista Nueva Antropología**, UNAM Noviembre, Vol. 10 Núm. 034. Pp. 55-80.
- Muñoz, L. y Cols. (2003). *Significados simbólicos de los pacientes con enfermedades crónicas*. **Rev. Esc. Enferm. USP**. Vol. 37, Núm. 4, pp. 77-84.
- Nieto, A. Abad, M. Esteban, M. y Tejerina, M. (2004). **Psicología para ciencias de la Salud: Estudio del comportamiento humano ante la enfermedad**. México. McGraw-Hill.
- Oblitas, L. (2004), **Psicología de la Salud y calidad de vida**. México, Editorial International Thompson.
- Oblitas, L. (2006). **Psicología de la Salud, teoría y práctica**. México. Plaza y Valdez.
- OCDE. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2005). **Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud México**. Traducción de la Secretaria de Salud de México.
- Ortega, Torres y Salguero (1998). Los aspectos éticos de la investigación en la psicología de la salud. **Revista de Psicología y Salud**. Vol. 11

- Pedraza, Z. (2003). **Cuerpo e investigación en teoría social**. Trabajo presentado en la Universidad Nacional de Colombia, sede Manizales, en el marco de la Semana de la Alteridad.
- Puelo, A. (2000). **Filosofía, género y pensamiento crítico**. Universidad de Valladolid.
- Rivera, J. (2002). Epidemiological and nutritional transition in México: rapid increase of non-communicable chronic diseases and obesity. **Public Health Nutrition** Vol. 5 Núm. 1, pp. 113-122
- Rojas, O. y Castrejón, J. (2007) *Relaciones de Género e Iniciación Sexual Masculina en México*. **Otras Miradas**. Universidad de Los Andes. Vol. 7 • Núm. 1 • pp 7-28
- Ryesky, D. (1978). *La medicina oficial y la tradicional: Algunas contradicciones*. En Estudios sobre **Etnobotánica y Antropología Médica III**. México. Instituto mexicano para el Estudio de las Plantas medicinales (IMEPLAM). Pp. 83-91
- Sánchez, M. y Goldsmith, M. (2000). *Reflexiones en torno a la identidad étnica y genérica. Estudios Sobre las mujeres Indígenas en México*. **Política y Cultura**, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Núm. 014, pp. 61-88.
- Scott, J. (1990). El género: una categoría útil para el análisis de histórico. **American Historical Review**, 91, pp 1053-1075.
- Szasz, I. Rojas, O. Castrejón, J. (2008). *Desigualdad de género en las relaciones conyugales y prácticas sexuales de los hombres mexicanos*. **Estudios Demográficos y Urbanos**, Mayo-Agosto, VOL. 23, Núm. 2 (68), pp. 205-232.
- Szasz, I. y Lerver, S. (1998). **Sexualidad en México, Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales**. México. Colegio de México.



- Szasz, I. y Salas, G. (2008). ***Sexualidad, derechos humanos y ciudadana, diálogos sobre un proyecto en construcción***. México, Colegio de México.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1996) "***introducción a los métodos cualitativos de investigación***", Buenos aires, Paidós. Pp. 19-23, 100-131.
- Tinoco, R. (2009). *Sexualidad y salud reproductiva en los programas de educación y comunicación con pueblos indígenas*. En: ***Memorias del Foro Nacional "Las Políticas de Población en México. Debates y Propuestas para el Programa Nacional de Población 2008-2012"*** México, Consejo Nacional de Población, Primera edición, pp. 251-256.
- Torres, J. y cols. (2003). *La salud de la población indígena en México*. ***Caleidoscopio de la Salud México FUNSALUD***, pp. 41-54
- Vaggione, A. (2009). "Enfermedad, cuerpo, discursos: tres relatos sobre la experiencia". En: ***Cuerpo(s), Subjetividad(es) y Conflicto(s)***. Adrián Scribano y Carlos Figari (comp.). Buenos Aires CLACSO-CICCUS.
- Valdez, E. (1998). Cuando ella está enferma, estudio cualitativo sobre la imagen de la mujer enferma. En: Mercado, F y Robles, L. ***Investigación Cualitativa en Salud: Perspectivas desde el Occidente de México***. México, UDG Guadalajara
- Vázquez, V. y Flores, A. (2003). Uso de anticonceptivos entre mujeres indígenas. Un estudio de caso del sureste Veracruzano. ***Relaciones, Revista del Colegio de Michoacán***. Vol. 24, Núm.93 pp. 153-178.
- Viesca, C. (1978). *Implicaciones Éticas en la campañas masivas de Salud*. en ***Estudios sobre Etnobotánica y Antropología Médica III***. México, Instituto Mexicano para el Estudio de las plantas medicinales (IMEPLAM). Pp. 223- 231.

Zolla, C. (1988). *Medicina Tradicional y Enfermedad*. México, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS).

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### Guía de entrevista al personal del hospital.

- ¿Cuánto tiempo tiene de trabajar en el Municipio de Alcozauca?
- ¿Cuáles son las funciones que desempeña en el Hospital?
- Principales padecimientos que ha detectado dentro de la población mixteca y mestiza
- ¿Creé que la mayoría de las enfermedades o padecimientos son evitables?  
¿Por qué?
- ¿Cuál es la actitud de los pacientes (mixtecos y mestizos) ante los tratamientos?
- ¿Existe una dificultad para tratar a los pacientes?
- ¿A qué se debe?
- ¿Existe una diferencia entre los principales padecimientos o enfermedades entre la gente mixteca y la mestiza?
- ¿Cuáles son las principales problemáticas de salud pública que ha encontrado en el ámbito de la sexualidad y reproducción?
- ¿Qué opinión tienen sobre los programas de apoyo federal?
- ¿Creé que existe en el municipio un problema de salud pública?
- ¿Cómo lo remediaría?

## Anexo 2

### Guía de entrevista a los participantes.

#### ❖ Concepción y significados del cuerpo.

Pretende dar a conocer cuáles son los significados que le atribuyen al cuerpo masculino y femenino así como de su composición.

- ¿Cómo está constituido el cuerpo?
- ¿Qué representa el cuerpo femenino y masculino?
- ¿Qué significa los miembros del cuerpo (partes del cuerpo)?

#### ❖ Significados de la enfermedad.

Conocer cuáles son las creencias y significado que le dan al proceso de enfermedad así como la génesis de la misma.

- ¿Qué significa estar enfermo y qué es la enfermedad?
- ¿Cuáles son las causas por las cual una persona se enferma?
- ¿Cómo fue que adquirió ese conocimiento?
- ¿Qué siente o como es que se siente cuando se enferma?
- ¿Qué pasa cuando se enferma (familia y sociedad)?
- ¿Cuáles son las enfermedades según el género?
- ¿Cuál es la opinión sobre las enfermedades del género opuesto?

❖ Significados de la salud.

Conocer cuáles son los significados que le dan a la salud y en qué se basan dichos significados tanto en hombres y mujeres.

- ¿Qué significa tener salud?
- ¿Qué es estar sano?
- ¿Cómo es que se tiene salud?
- ¿Cómo se conserva la salud?
- ¿Cómo pierde la salud la mujer?
- ¿Cómo pierde la salud el varón?

❖ Cuidado de la salud y enfermedad.

- ¿Cuáles son los principales cuidados que se tienen ante una enfermedad?
- ¿De qué forma previenen las enfermedades?
- ¿Cómo fomenta la prevención de las enfermedades en lo hijos?
- ¿De qué forma aprendió el conocimiento de prevención y cuidado?
- ¿Por qué razón se cuida de esa forma?
- Énfasis en el ámbito de reproducción.

❖ Conocer cuáles son las prácticas que realizan tanto hombres como mujeres en el cuidado de la salud y enfermedad y como es que las creencias influyen en dichas prácticas.

❖ Enfermedades propias de cada género.

Conocer cuáles son las creencias que se tienen sobre las enfermedades propias del varón y de la mujer.

- ¿Cuáles son las enfermedades de una mujer?
- ¿De qué se enferma un hombre?
- ¿Quién se enferma más, el varón o la mujer?