



BIBLIOTECA ELECTRÓNICA
de
GEMINIS PAPELES DE SALUD

<http://www.herbogeminis.com>



[BDMTM](#) // [MTPIM](#) // chinanteco // población



[*La Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas de México*](#) //

[[La población](#)] [[Los recursos humanos](#)] [[Las demandas de atención](#)] [[Descripción de demandas](#)]

CHINANTECOS (TSA JU JMI).

La población

Los chinantecos se reconocen a sí mismos como tsa ju jmi, "gente de palabra antigua". Su lengua pertenece al grupo Otomangue y presenta grandes diferencias dialectales que hacen difícil la comunicación entre sí e impiden establecer una división lingüística exacta.

La profusión tonal es la característica más peculiar de este idioma. Las palabras chinantecas constan generalmente de una sílaba, cuyo significado varía según el tono con que se pronuncie; dicha sílaba puede constar desde una sola vocal hasta dos consonantes, o de una vocal y un "saltillo" o interrupción del sonido. No existe distinción en el género y número del referente, lo cual aumenta su complejidad. La importancia de este rasgo en la diferenciación de las palabras y la estructuración de los enunciados, se evidencia en el hecho de que los hablantes de esta lengua utilizan un sistema de silbidos para comunicarse a distancia.

Algunos investigadores mencionan la existencia de 16 dialectos producto de las particulares circunstancias históricas del grupo, entre ellas su cercanía con grupos zapotecos, cuicatecos, mazatecos y mixes del norte de Oaxaca.

Aparte del nombre que asumen como etnia, en cada una de las comunidades existe una autodenominación que va precedida del vocablo tsa, dsa o dlla —según sea la variante dialectal—, que significa gente y se combina con otras palabras que hacen referencia a un origen común. De esta manera, los chinantecos de Ojitlán son tsa ko wi, "gente con un mismo pasado", y los de Valle Nacional son dsa go, "gente de una misma raza". Además, en cada área existen diversos términos para nombrar a los chinantecos de otras regiones; por ejemplo, los de la región baja se refieren a los de Usila como tsa ji', "gente agría", y a los de la alta como tsa tso ki, "gente de monte". A pesar de estas denominaciones utilizadas como una forma de diferenciación regional, y de la fragmentación lingüística presente en su idioma, los chinantecos se reconocen como antiguos pobladores de la Chinantla, comparten el mismo origen y muestran una fuerte cohesión social.

De acuerdo con Censo de población de 1990, el total de la población chinanteca ascendía a 131 752 individuos; de ellos, 22 652 pertenecían al grupo etáreo de cero a cuatro años, y 109 100 eran mayores de cinco años. Los chinantecos de cinco años y más de edad censados en el estado de Oaxaca, ascendían a 90 322.

El origen del nombre de la región de la Chinantla se asocia al vocablo náhuatl chinamitl, que significa "lugar encerrado o cercado". Este territorio se encuentra a poco menos de 100 km de la ciudad de Oaxaca y abarca 17 municipios ubicados en el noreste del estado. Al norte colinda con Veracruz, al noroeste con la región mazateca, al oeste con la región cuicateca, y al sur y sureste con la zapoteca. De los 17 municipios, 14 podrían considerarse como el corazón de la Chinantla, debido a que desde la época prehispánica están habitados por población predominantemente chinanteca; ellos son: San Juan Bautista Tlacoatzintepec, San Pedro Sochiapan, Ayotzintepec, San Felipe Usila,

San José Chiltepec, San Lucas Ojitlán, Santa María Jacatepec, San Juan Bautista Valle Nacional, San Juan Lalana, San Juan Petlapa, Santiago Jocotepec, San Pedro Quiotepec, San Pedro Yolox y Santiago Comaltepec. En los otros tres municipios los chinantecos comparten el territorio con otros grupos étnicos: en San Juan Comaltepec y Santiago Choapan, conviven con zapotecos, mientras que en San Juan Bautista Atlatluca lo hacen con los cuicatecos. En términos distritales, la región chinanteca abarca dos municipios del extremo oriente del distrito de Cuicatlán, seis del de Tuxtepec, cinco de Choapan, uno de ETLA y tres de Ixcatlán. Los municipios del distrito de Cuicatlán pertenecen a la región de la Cañada, los de Tuxtepec y Choapan a la del Papaloapan, también reconocida como la región del Golfo, y los de Ixtlán y ETLA a la sierra Juárez.

El territorio en su conjunto presenta una variabilidad enorme y se encuentra separado de las regiones vecinas por grandes cadenas montañosas. Es bañado por dos importantes ríos, el Tesochoacán, al que fluyen los ríos Cajonos, Chiquito y Manso, y el Papaloapan, con sus afluentes Santo Domingo, Valle Nacional y Santa Rosa o Usila. De acuerdo con sus características ecológicas, el área se divide en dos subregiones, la parte alta y la baja. La Chinantla alta se ubica en la sierra Juárez y comprende a los tres municipios del distrito de Ixtlán y al de ETLA. La Chinantla baja está formada por los 13 municipios que se encuentran en la cuenca del Papaloapan, pertenecientes a los distritos de Tuxtepec, Choapan y Cuicatlán.

En la zona baja los climas varían del subhúmedo cálido y muy cálido al húmedo semicálido y húmedo templado; la precipitación pluvial alcanza los índices más elevados de todo el país, con precipitaciones de 1 000 a 4 000 mm, y temperaturas medias anuales de 16 a 21°C. La mayor parte del territorio presenta alturas que van de los 80 a los 1 200 msnm, si bien se encuentran altitudes de hasta 3 000 msnm en los puntos colindantes con la sierra Juárez y la región de la Cañada. La vegetación es muy densa, dominada por árboles que miden de 15 a 30 metros, algunas de las especies que se encuentran son el palo de agua, caoba, guayabo volador, sombrerete, capomo, palo mulato y chicozapote.

En la Chinantla alta el clima es frío, propio de una región montañosa que va de los 1 000 a los 2 400 msnm, y que en algunos puntos puede alcanzar altitudes hasta de 3 000 msnm. El área está cubierta por bosques de pino-encino, en tanto que los límites con la Chinantla baja se encuentra el bosque mesófilo de montaña. Existe una vegetación arbórea densa localizada en las laderas húmedas de las montañas; las especies más comunes son pino, oyamel, madroño, encino, aile y zacatón. Los bancos de neblina y las lluvias son frecuentes durante gran parte del año; la temperatura media del mes más caliente es superior a los 18°C, mientras que la del mes más frío alcanza los 0°C.

Las características ecológicas de la Chinantla han determinado que prácticamente no exista una estación seca, por lo que se ha desarrollado una riquísima variedad de flora y fauna, que incluye numerosas especies vegetales y que se refleja en la compleja clasificación etnobotánica de este grupo. Pese a lo anterior, las tierras son de baja calidad; sólo 5% de ellas pueden catalogarse dentro de las de humedad de primera, 15% son incultivables y 80% son de temporal de segunda. Esta situación se debe en gran medida al tipo de suelo, a las pendientes que forman las zonas montañosas y a los deslaves provocados por las aguas de lluvia, así como por los procesos de deforestación, tan agudos en los últimos 40 años.

En forma similar a lo que sucede en otras etnias de Oaxaca, entre los chinantecos subsiste la economía de prestigio, caracterizada por la redistribución de la riqueza por medio de las mayordomías y el compadrazgo, donde el prestigio se logra por la participación en esas estructuras y no por los niveles de acumulación. De esta manera, se desarrollan diversas actividades económicas, en las que la producción agropecuaria de autosubsistencia es la parte central de la economía, al ser el medio que proporciona los satisfactores básicos. En este tipo de actividades prevalece el trabajo familiar no retribuido, donde el trabajo doméstico femenino juega un papel vital en las duras faenas cotidianas.

Por otra parte, la interacción cada vez mayor con los grupos mestizos ha dado como resultado que los chinantecos participen de manera simultánea en la economía de mercado. Los canales de

participación incluyen la agricultura comercial a través de la producción directa o el arrendamiento de tierras, el comercio, el desempeño de actividades asalariadas como el peonaje agrícola, o bien, la presentación de servicios diversos como choferes, albañiles, carpinteros, maestros, etcétera.

Pese a las situaciones tan adversas que han vivido los chinantecos, como la construcción de la presa Cerro de Oro en la región baja, que implicó la inundación de sus mejores tierras agrícolas, y la consecuente reubicación de la población en un medio ambiente desconocido con terrenos de peor calidad, ellos siguen cultivando sus productos básicos bajo patrones propios de las etnias mesoamericanas. En la parte baja existe el tipo de cultivo de temporal en primavera-verano, y el de "tonamil" o humedad en otoño-invierno. Los sistemas de trabajo agrícola incluyen la labranza de una parcela con trabajo familiar y jornaleros sin tierra. En las tierras comunales se trabaja "en sociedad", es decir, el trabajo y la producción se distribuyen a partes iguales entre los participantes. Otra forma, conocida como "echar mano", consiste en que el colaborador es retribuido de acuerdo con la cantidad del trabajo desarrollado.

En la Chinantla alta la geografía y la carencia de obras de retención del agua, propician el cultivo de temporal, bajo el sistema de roza, tumba y quema, practicado en las escarpadas laderas de la sierra Juárez. La migración laboral y la actividad forestal constituyen importantes fuentes de ingresos. Para frenar la exagerada tala clandestina de esta zona y lograr un aprovechamiento más racional del recurso forestal, algunas comunidades serranas zapotecas y chinantecas han creado organizaciones autónomas. Los sistemas de trabajo son similares a los de la parte baja, y existe también una combinación de propiedad privada y comunal. En Yolox funciona un mercado semanal visitado por chinantecos y zapotecos, quienes intercambian sus productos.

En ambas zonas, el principal cultivo es el maíz; en la parte baja en promedio se obtienen de una a dos toneladas por hectárea, mientras que en la región alta los rendimientos son menores. Además de este grano, la producción agrícola se complementa con varios tipos de frijoles, calabaza, chile y chayotes, entre otros. Actualmente se ha incrementado el uso de agroquímicos; sin embargo, las técnicas y utensilios de siembra y cultivo siguen siendo tradicionales.

La mitad de las tierras productivas son utilizadas para cultivos comerciales. Los chinantecos producen estos cultivos en sus terrenos, o bien arriendan tierras a particulares, y participan como jornaleros en la siembra y recolección. Los principales productos son caña, arroz y chile. La producción de tabaco, barbasco y piña, que en un tiempo fue importante, ahora ha perdido competitividad debido a los malos manejos oficiales. En la parte alta y en la región de Choapan, el café constituye el principal cultivo de mercado.

En los huertos familiares se tienen frutales y vegetales, tales como yuca, plátanos, mangos, cocos y cítricos. Asimismo, el manejo etnobotánico es amplio. En un estudio realizado en un ejido cercano a Tuxtepec, se registraron 18 especies de árboles para obtener leña, o para emplear la madera en la construcción, así como 55 plantas silvestres y domesticadas para uso medicinal, y en un solo huerto casero se encontraron 90 plantas comestibles.

La ganadería es importante, principalmente en la parte baja, aunque cabe señalar que los indígenas juegan un papel poco relevante dentro de ella, pues sólo participan en la pequeña ganadería.

La mayoría de los caminos en la Chinantla siguen siendo brechas; las regiones más incomunicadas son las de Cuicatlán y Usila. La carretera Oaxaca-Tuxtepec conecta los tres municipios de Ixtlán con Valle Nacional, Chiltepec y Ojitlán.

La población chinanteca habita en 360 localidades, de las cuales 98.6% son rurales y tienen menos de 1 999 habitantes, y sólo 1.4% son urbanas, registrando una población que va de los 2 500 a los 9 900 habitantes.

El Censo de 1990 registró 20 599 viviendas en los municipios chinantecos, con un promedio de 5.7 ocupantes por vivienda. Los servicios domiciliarios se encuentran por debajo del promedio estatal. Así, mientras que a nivel estatal la cobertura del el servicio de agua entubada es de 58%, en la

Chinantla es de 35.6%. En este punto es importante aclarar que no se trata de agua potable, sino, en la mayoría de los casos, del entubamiento del agua de los ríos o manantiales que cubren el territorio chinanteco, y que muchas veces se hallan contaminados por la falta de drenaje y el deterioro ambiental. En lo que respecta al drenaje, a nivel estatal se registró una cobertura de 29.9%, en tanto que en la Chinantla fue sólo del 10.3%. En forma similar, la energía eléctrica presentó una cobertura estatal de 76.1%, mientras que en la zona fue de 57.1%.

Las condiciones sanitarias de la población chinanteca son críticas. Aproximadamente 90% de las familias practican fecalismo a ras del suelo, y el 73% carece de agua entubada. Una encuesta realizada en 1991 por el Movimiento Laico para América Latina (MLAL) en coordinación con los promotores de salud de la Unión de Pueblos Indígenas de la Sierra de Lalana, reveló que en la Chinantla los índices más elevados de desnutrición e insalubridad se registran en la zona de Choapan. En esa área, el 75% de la población menor de 12 años presenta niveles de desnutrición de primer grado, y más del 50% se clasifica en el segundo y tercer grado. Esta cifra representa uno de los promedios más altos de desnutrición severa a nivel nacional. Otro estudio realizado por el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" (INNSZ) mostró que el fecalismo al aire libre es el factor de contaminación ambiental más importante en la incidencia de parasitosis intestinal y enfermedades diarreicas y, por ende, de desnutrición infantil. La presencia de letrinas ha creado otro foco de contaminación fecal debido a su mal funcionamiento y mantenimiento. De ahí que la incidencia de amibiasis y parasitosis registrada entre la población preescolar de la región de Ixtlán fluctúe entre el 24 y el 29%.

Pese a estas desfavorables condiciones, la asistencia médica es bastante deficiente. Los servicios de salud son proporcionados por la Secretaría de Salud, y sólo en la región de Tuxtepec existen algunas unidades médicas rurales del IMSS-Solidaridad y dos unidades del ISSSTE.

En los últimos años, el INI ha impulsado la formación de organizaciones de médicos tradicionales. De esta manera, en 1989 se fundó la Organización de Médicos Tradicionales de la Chinantla (OMTCH), que agrupa a 42 especialistas, y en 1991 se formó la Organización de Médicos Tradicionales de la Región Cañada (OMTIC), que agrupa a 11 terapeutas pertenecientes a los grupos chinanteco, cuicateco y mazateco. Ambas organizaciones tienen como principal objetivo trabajar en forma coordinada con el INI en el fomento, promoción y prevención de la salud individual y comunitaria, así como establecer un intercambio de conocimientos entre las diversas especialidades de la medicina tradicional.

[[La población](#)] [Los recursos humanos] [[Las demandas de atención](#)] [[Descripción de demandas](#)]

CHINANTECOS (TSA JU JMI).

Los recursos humanos

Los terapeutas tradicionales chinantecos constituyen uno de los grupos más homogéneos de todos los entrevistados para elaborar esta obra. Destaca no sólo el numeroso conjunto de médicos indígenas que pudo ser entrevistado (86, de los cuales 48 eran mujeres y 38 hombres, con una edad promedio para el grupo de 59 años), sino la alta concentración de terapeutas tradicionales en un área no demasiado extensa territorialmente. El total de los curanderos, parteras, "ancianos curanderos"—un interesante grupo guardián de las tradiciones de la etnia—, hueseros y chupadores chinantecos, residía en los municipios de Santiago Choapan (distrito de Choapan), Santiago Comaltepec (distrito de Ixtlán), San Juan Bautista Valle Nacional, San Lucas Ojitlán, Santa María Jacatepec y San Felipe Usila (distrito de Tuxtepec), San Pedro Sochiapan y Santiago Nacaltepec (distrito de Cuicatlán), en el estado de Oaxaca.

A pesar de que sólo el 10% de los informantes se dedicaba exclusivamente a la práctica médica tradicional, el porcentaje resulta significativo cuando se lo compara con otros pueblos indígenas aquí estudiados. El 90% restante hacía de las actividades del campo (45%), hogareñas (38.5%) y

artesanales (6.5%), la fuente más significativa de su ingreso económico; el ejercicio de la medicina aparece en el grupo como una labor prestigiosa, importante socialmente, pero secundaria desde el punto de vista del empleo. Contribuye a consolidar la imagen de homogeneidad que ostentan estos terapeutas, el hecho de que el 84% de ellos son monolingües de chinanteco, y sólo el 16% bilingües de chinanteco y español. En la muestra no se registró ningún caso de monolingüismo del español. En concordancia con el dato anterior, sólo unos pocos de los hablantes bilingües sabían leer y escribir.

El aprendizaje y la práctica de la medicina tradicional se inicia entre los chinantecos a una edad en la que el sujeto reúne —a los ojos del grupo— elementos que denotan madurez, sabiduría y equilibrio, atributos considerados imprescindibles para poder desempeñarse como terapeuta. Aunque muchos de los entrevistados comentaron que su iniciación se produjo en la juventud, la mayor parte comenzó efectivamente a ejercer la práctica médica cuando ya había cumplido 30 años. No resulta extraño, entonces, que al momento de realizarse el estudio, más del 80% de ellos llevara practicando la medicina tradicional por periodos superiores a los diez años, y que el 37% de los entrevistados lo hubiera hecho por más de treinta.

El grupo de los [curanderos](#) es, indudablemente, el más numeroso entre los médicos indígenas chinantecos (52% de la muestra), y se los designa localmente empleando varias expresiones: *dsa jmo i'dsa* o *saa mo hi tsa'*, *hei moo*, *toua maen*, *saug uhi* y *tat mah*. Al curandero se le conoce también como "el que cura a la gente" (*tzane tzacu au tzacuninjau*), "el que conoce la hierba" (*dsa jmo j'dsa*, *dsa ku'et*), "el que sabe curar" (*tzacu au icatsada temjua*) y "la que conoce" (*tza cuo neg*, *tsocu ou*). A diferencia de lo que ocurre cuando se considera el conjunto de terapeutas chinantecos, entre los curanderos se encontró proporciones semejantes de hombres y mujeres (55% y 45%, respectivamente), con una edad promedio para el grupo de 62 años. Los curanderos, por lo general, tienen diferentes especialidades, siendo la más frecuente la de [hierbero](#) (*yuguchi*, *tzacu au icatsada*), seguida de las de [partero](#), [huesero](#), [culebrero](#) (*dsa'ku'et mt*) (V. [mordedura de víbora](#)), [pulsero](#) o [pulsador](#) (*dsa queg mua*) y [chupador](#). La forma usual de adquisición de los conocimientos es la recepción, a través de la transmisión oral, de los secretos de la profesión, heredados en el núcleo familiar o de otro terapeuta más experimentado y de mayor edad; un porcentaje menor forjó su saber a través de mecanismos de autoaprendizaje, y no se mencionó en ningún caso que el aprendiz hubiera reconocido indicios de manifestación divina como vía para convertirse en curandero.

Las causas de demanda de atención por las que la población chinanteca recurre a los curanderos son numerosas y notablemente variadas, lo que se refleja en la especialidad de los terapeutas que conforman este grupo. Señalemos, en primer lugar, los síndromes de filiación cultural: [susto](#) o espanto (*jua*, *joetso*, *tsa ha' juang*, *tsa' jut'nk*, *juenh tsu*), mal de ojo (*saa sei ni*, *rec que lo buenñi*), latido (*ian aintso*) y [mal aire](#) (*vuevueichi*), seguidos de las enfermedades gastrointestinales: [diarrea](#) (*tesle*, *ritee le ve*, *eshion*, *tsa tu't'heim ts'*), diarrea roja (*dsat tatdsa jmtt*), diarrea blanca (*dsat tatdsa quua*), diarrea por empacho (*dsat tat dsa eho' toy*), vómito (*iñi'*, *ñu'tsu'*), dolor de estómago (*raca le esi*, *cuitsi*), "cólico que da a los nenes" (*dsat tio'dsa*) y disentería (*tesocmua*, *veren'*). En tercer lugar, se mencionaron los trastornos ginecoobstétricos y, en general, las causas ligadas al proceso reproductivo: "mujeres que no pueden tener hijos" (*io suka jo*), "problemas de mujeres", dolor de menstruación, amenaza de aborto (*negda*), hemorragia después del parto (*ecasau muig*) y placenta retenida (*dsa saunida*). En cuarto sitio se agrupan las afecciones musculoesqueléticas: [quebradura](#) de huesos (*tsau m ñifao*) de la cadera, brazos y piernas, y [tronchadura](#) (*ñi ca ma't'jua yatsau*); en quinto, algunas enfermedades de la piel: [jotes](#) (*tst*), [sarna](#) seca (*tst'kin*), sarna de agua (*tst'k'jmt*) y granos en la piel (*motsitae*). Aunque mencionados con menor frecuencia, destaca un conjunto heterogéneo de padecimientos, accidentes y malestares, entre los que merecen mencionarse: picadura o mordedura de culebra (*jaka gt'mt*), calentura (*yin*, *yee veshla*, *tsa chi'e*), sordera (*tene cua*), diabetes, enfermedad del hombre ("se hincha el huevo" o [mal de orín](#) u orina, traducción de las expresiones chinantecas *dsat kia dsa'ño kt jajmtdsa* y *guitn mtlladsa salejmttdsa*), hinchazón (*tsau don*), orinar sangre (*tau ma man*), bronquitis, personas amarillentas, tumor, mareo, dolor de muela (*cuu maja*) y dolor de oído (*cuu lowa*, *tsa'ku'yukua*).

El segundo conjunto en importancia numérica (30% del total de la muestra) está constituido por las [parteras](#) (dsa michaguin, yaminiyu, tsadhiaden, imasia daen squiacua). Se trata de una profesión exclusivamente femenina, que se adquiere sea en el ámbito familiar o comunitario, sea por la formación dentro del núcleo doméstico, y que se refuerza —tendencia creciente en el curso de los últimos años— mediante la asistencia a cursos impartidos por las instituciones de salud que operan en zonas rurales del estado de Oaxaca. Las parteras atienden casos de embarazo normal, partos eutócicos y distócicos y enfermedades vinculadas al ámbito ginecoobstétrico, pero, como suele suceder en otras etnias, también es de su competencia el brindar tratamiento para afecciones que comprometen otros aparatos y sistemas. Entre las primeras se mencionan: "acomodar a la criatura" (tia quin ku re), la atención del parto (mi chía quin, ja li chia quin) y la [esterilidad](#), principalmente; entre las del otro grupo, se distinguen: [diarreas](#) e infecciones intestinales (en yetu) y dolor de estómago, calentura, tos (ju), dolor de cuerpo (cuu lein), irritación de los ojos (yeemini), dolor de muelas, dolor de garganta (cuu telu) y dolor de oído.

Quizás el único grupo que, por definición, hace de la práctica médica tradicional su ocupación más importante, es el de los llamados "ancianos curanderos de diversas enfermedades" (tsa moo muo tsa je fu), o también "curanderos del Consejo de Ancianos" (tsa'mt ki ta ta, tsa ima ton kian tsa tan), denominación que indica la pertenencia de estos médicos indígenas a esa institución tradicional. Los tsa'mt ki ta ta curan una vasta gama de enfermedades, en particular los síndromes de filiación cultural más comunes en el grupo chinanteco: [susto](#), susto de rayo (tsa'jut'n), susto durante el sueño (tsa'jut'n i'rt kut'n), "gente agarrada" (tsa j'an), "enfermedad atacada (contraída) por medio del sueño" y "enfermedad (en la) que se hincha el dedo" (tsa'e ki'eli yen ko'n mi se ku'da); asimismo, los ancianos curanderos atienden a personas con afecciones gastrointestinales, en particular aquellas que presentan síntomas de diarrea; dermatológicas: [grano duro](#) (mi qua) y [grano nocturno](#) (ja 'bou), así como otro grupo de afecciones diversas: dolor de oído, "cuando la gente está débil" (tsa'saa pi'n) y sarampión (dsat mu'lt'a). A diferencia de lo que ocurre en los dos grupos de terapeutas chinantecos anteriormente mencionados, aquí la intervención divina es una de las dos vías para descubrir la vocación y proveerse de los conocimientos necesarios; la otra, que puede aparecer como complementaria, es la de ser aprendiz de un curandero de mayor experiencia durante un periodo considerable de tiempo. En términos porcentuales, este grupo corresponde nítidamente al 10% que señalamos dedicado de manera exclusiva a la actividad curanderil.

Un conjunto menor, pero no menos importante, de terapeutas es el de los hueseros (tsaung ñi hau, tsaung ñi hau tsa jmu ua hi tsa'u), especialidad practicada exclusivamente por los hombres y que se adquiere bajo la guía o tutela de otro especialista de la comunidad. Los [hueseros](#) atienden todas las afecciones que, en el mundo chinanteco, se consideran vinculadas al sistema musculoesquelético: [quebraduras](#) de huesos en general, quebraduras de costillas, [zafaduras](#) (cuam tsicoe), [tronchaduras](#) y reumas (recquenesi).

Finalmente, una profesión como es la de chupador —presente de manera importante en otros grupos oaxaqueños, como en el caso de los mixes— no posee mayor relevancia entre los chinantecos. Los pocos que existen son considerados especialistas en algún tipo de afección, generalmente las relativas al aparato gastrointestinal (vómitos, diarreas, etcétera).

Antes de establecer el cuadro general de las causas de demanda de atención de la medicina indígena de los chinantecos, apuntemos que se registraron diferencias sustanciales entre los terapeutas consultados respecto del número de pacientes que solicitan sus servicios: los datos indican que casi la mitad de los médicos indígenas atienden menos de diez casos semanales; en contraste, algunos especialistas son muy requeridos (por ejemplo, un curandero hierbero de Valle Nacional llega a atender hasta 40 enfermos a la semana). Un tercio de los entrevistados manifestó pertenecer a la Organización de Médicos Tradicionales Chinantecos.

[[La población](#)] [[Los recursos humanos](#)] [Las demandas de atención] [[Descripción de demandas](#)]

CHINANTECOS (TSA JU JMI).

Las demandas de atención

Si se suman los diferentes motivos de atención que son de la competencia común o especializada de los terapeutas tradicionales chinantecos, se obtiene un total de 64, dentro de los cuales ocupan un lugar relevante (poco más de la quinta parte) las afecciones gastrointestinales: [diarrea](#), diarrea roja, diarrea por empacho y diarrea blanca, vómito, dolor de estómago, disentería, "cólico que da a los nenes", lombrices e infección intestinal. Los síndromes de filiación cultural integran un grupo levemente menor al anterior, en el que destacan: [susto](#), susto de rayo, susto durante el sueño, enfermedad del espíritu, enfermedad (en) que se hincha el dedo, mal de ojo, empacho, mal de aire, gente agarrada, enfermedad atacada (contraída) por medio del sueño y latido. Les siguen en importancia numérica los padecimientos vinculados al sistema musculoesquelético: quebradura de huesos en general, o [quebraduras](#) de costillas en particular, [tronchadura](#) de huesos, falseaduras, dolor de hueso, dolor de cuerdas, dolor de cuerpo, de brazos y de piernas, calambres, reumas y [zafaduras](#). A continuación de éstas se agrupan las causas de demanda de atención relativas al periodo pre y posnatal, y, en general, las de carácter ginecoobstétrico: amenaza de aborto, mujeres que no pueden tener hijos ([esterilidad](#)), atención del parto, problemas de mujeres, dolor de menstruación, acomodar criaturas, hemorragia después del parto y placenta retenida; en seguida, los problemas dermatológicos: [sarna](#) de agua, sarna seca, jiotos, [grano duro](#), [grano nocturno](#) y grano de la piel. Un porcentaje nada desdeñable (28%) forma un conjunto heterogéneo de causas que se mencionaron en número menor a las anteriormente consignadas: dolor de oído, picadura o [mordedura de víbora](#), calentura, dolor de muelas, tos, dolor de garganta, bronquitis, irritación de los ojos, diabetes, "personas amarillentas", dolor de cabeza, tumor, mareos, "enfermedad del hombre" (es decir, el [mal de orín](#), expresado también bajo las formas "se hincha el huevo o su parte" y "no puede orinar"), orinar sangre, hinchazón, dolor de pecho, "cuando la gente está débil", sordera y sarampión.

Cuando los médicos chinantecos aluden a la mortalidad, distinguen un grupo de causas importante —sobre todo, si se considera el elevado número de motivos que pueden provocar la muerte (41) y los que pueden ocasionar una enfermedad (64), y si la comparación se extiende a lo reportado en otros grupos indígenas—, en el que destacan, una vez más, las enfermedades gastrointestinales (22% del total): diarrea, diarrea y vómito, diarrea roja, diarrea blanca, diarrea por empacho, disentería, cólico que da a los nenes, lombrices y dolor de estómago. Inmediatamente después se encuentran los síndromes de filiación cultural: susto, susto de rayo, susto durante el sueño, gente agarrada, mal de ojo y enfermedad atacada (contraída) por medio del sueño. Luego de éstos se registran las causas de carácter musculoesquelético, especialmente las quebraduras de cadera, pies, piernas, brazos y costillas, ciertas afecciones cutáneas que pueden complicarse (sarna de agua, grano duro y grano nocturno) y las ginecoobstétricas (mujeres que no puede tener hijos y "mueren de tristeza", traducción de la expresión chinanteca: io dsa sa ka'jo kala li jo'dsa). El restante grupo (43% del total) contiene causas tan diferentes como picadura de culebra, calentura, alcoholismo (yain), pleitos (mag), diabetes, enfermedad del hombre, gripa muy fuerte (hmu pin), agotamiento (tia'hua'nh tsu), vejez (cun ñi'ma' liei tsu), dolor de muela, dolor de oído, dolor de pecho, "cuando la gente está débil" (tsa' saa pi'n), sarampión, ataques (sope jau), "por no curarse a tiempo", espinilla y tos (ju).

Enseguida, se expone al lector una serie de causas de demanda de atención muy importantes en la medicina tradicional chinanteca, las cuales destacaron por su alta frecuencia de mención, y por el detalle con que fueron descritas por los terapeutas de este grupo indígena.

[[La población](#)] [[Los recursos humanos](#)] [[Las demandas de atención](#)] [Descripción de demandas]

CHINANTECOS (TSA JU JMI).

Descripción de demandas

- [mal de orín](#)

- [zafadura](#)
- [tronchadura](#)
- [quebradura](#)
- [diarrea](#)
- [susto](#)
- [esterilidad](#)
- [grano nocturno](#)
- [mordedura de víbora](#)
- [grano duro](#)
- [sarna](#)

Cavi sue chia. [Mal de orín](#)

La expresión [mal de orín](#) (cavi sue chia, en lengua chinanteca) comprende un conjunto de padecimientos del aparato renal-urinario, conocidos, además, con otros nombres como: "no puede orinar" y "se le hincha el huevo"; esta última expresión alude a la enfermedad renal avanzada en los hombres, que según los terapeutas resultan ser los más afectados por este tipo de padecimientos.

El mal de orín se origina por varias causas, como por "cargar mucho, o porque se golpean"; a veces los hombres contraen la enfermedad "porque algunas mujeres no son limpias", aseguran los curanderos (V. [purgación](#)). El enfermo afectado no puede orinar y, cuando lo hace, siente ardor, dolor y orina con sangre; tiene dolor de cintura, "su parte [los testículos] se le hincha y ya no puede caminar ni sentarse" (V. [huevos caídos](#)). Si no se atiende a tiempo "se le hincha todo el cuerpo", deja de comer, y puede morir. Los curanderos determinan la naturaleza del mal durante la entrevista con el paciente: "como yo también soy hombre, me avisan qué les pasa en su parte, porque a veces por vergüenza no dicen nada... como saben que es malo...". Muchos terapeutas también hacen una revisión de los órganos sexuales del enfermo, para constatar la inflamación.

El tratamiento empleado para curar estas dolencias consiste en la administración oral de un preparado de especies medicinales, y lavados de las zonas inflamadas con la misma preparación. Las plantas utilizadas son las siguientes: caña agria, [flor de piedra](#) y barbas de elote ([maíz](#)); con ellas se elabora un cocimiento que el paciente debe tomar como agua de tiempo. Asimismo, los baños de asiento se deben hacer dos veces al día, al término de los cuales se aconseja "calentarse la vejiga con trapos calientes". Con esta terapia se espera "limpiar los riñones por dentro". Mientras no sane, el paciente debe observar abstinencia sexual, así como evitar beber alcohol, porque de lo contrario el tratamiento deja de surtir efecto.

Cuam tsicoe o [zafadura](#).

Como en otros grupos indígenas del país, las afecciones musculoesqueléticas son un tipo de padecimiento que sufren con frecuencia los habitantes de las comunidades chinantecas. También, como en otros grupos, el médico tradicional especializado en la atención de estas enfermedades es el [huesero](#), designado popularmente con las expresiones tsaung ñi hau, y tsaung ñi hau tsa imu ua hi tsa'u —esta última, traducida por los informantes como "cura-huesos".

Estas afecciones se producen generalmente por accidentes tales como caídas y golpes. Dichos percances pueden producir dos clases de lesiones, cada una de las cuales se trata de manera diferente. Los hueseros chinantecos reconocen las "quebraduras", (rt'nan mu o rt jat mu) y las "tronchaduras" (ñi'ca ma't'jua yatsau), conocidas también como "zafaduras" (cuam tsicoe). A estas designaciones genéricas hay que agregar el nombre del hueso o del miembro lesionado para obtener así la causa de demanda de atención correspondiente: "quebradura de espinazo", "quebradura de costilla" o "zafadura de clavícula", por ejemplo.

A diferencia de otros grupos indígenas, los terapeutas chinantecos consideran que los accidentes como los mencionados, especialmente si son fuertes, además de producir lesiones orgánicas en el

sujeto, provocan una segunda afección conocida como [susto](#). Esta situación se ve reflejada en las formas de diagnóstico y en los distintos tratamientos empleados por los curanderos para tratar tanto las quebraduras como las tronchaduras.

Como se mencionó anteriormente, las numerosas causas que dan origen a estas lesiones son accidentales; entre ellas se encuentran las caídas de un caballo o de un árbol, resbalones al caminar en el monte, o golpes recibidos en accidentes automovilísticos. La forma en que cae una persona, así como la intensidad del golpe que recibe, puede producir un tipo de lesión particular. Así, una caída de espalda en un lugar provisto de piedras o troncos puede ocasionar una quebradura de costilla, de clavícula o de "espinazo" (columna vertebral); las zafaduras o tronchaduras, que generalmente se producen por resbalones o golpes de menor intensidad que los que derivan en fracturas, hacen que un hueso salga de su articulación o "coyuntura".

La [quebradura](#) de un hueso se caracteriza por el intenso dolor en la parte afectada que manifiesta el enfermo, dolor que se acompaña de hinchazón y ardor en la misma zona; asimismo, el miembro lastimado pierde movilidad y "se entume", es decir, también pierde sensibilidad; si no hay herida "la sangre se arrejunta" y el área se ve morada; a veces se presenta calentura. La fractura de ciertos huesos produce síntomas particulares, como es el caso de la quebradura de costilla, en la que el enfermo siente mucho dolor al respirar, y "no puede pasar la comida ni moverse". Cuando la quebradura es de espinazo, el dolor se siente "en todos los huesos"; además, la sangre queda en un solo lugar y ya no circula, afirman los terapeutas.

Tronchadura. Ni'ca ma't'jua yatsau

Como en otros grupos indígenas del país, las afecciones musculoesqueléticas son un tipo de padecimiento que sufren con frecuencia los habitantes de las comunidades chinantecas. También, como en otros grupos, el médico tradicional especializado en la atención de estas enfermedades es el [huesero](#), designado popularmente con las expresiones tsaung ñi hau, y tsaung ñi hau tsa imu ua hi tsa'u —esta última, traducida por los informantes como "cura-huesos".

Estas afecciones se producen generalmente por accidentes tales como caídas y golpes. Dichos percances pueden producir dos clases de lesiones, cada una de las cuales se trata de manera diferente. Los hueseros chinantecos reconocen las "quebraduras", (rt'nan mu o rt jat mu) y las "tronchaduras" (ñi'ca ma't'jua yatsau), conocidas también como "zafaduras" (cuam tsicoe). A estas designaciones genéricas hay que agregar el nombre del hueso o del miembro lesionado para obtener así la causa de demanda de atención correspondiente: "quebradura de espinazo", "quebradura de costilla" o "zafadura de clavícula", por ejemplo.

A diferencia de otros grupos indígenas, los terapeutas chinantecos consideran que los accidentes como los mencionados, especialmente si son fuertes, además de producir lesiones orgánicas en el sujeto, provocan una segunda afección conocida como [susto](#). Esta situación se ve reflejada en las formas de diagnóstico y en los distintos tratamientos empleados por los curanderos para tratar tanto las quebraduras como las tronchaduras.

Como se mencionó anteriormente, las numerosas causas que dan origen a estas lesiones son accidentales; entre ellas se encuentran las caídas de un caballo o de un árbol, resbalones al caminar en el monte, o golpes recibidos en accidentes automovilísticos. La forma en que cae una persona, así como la intensidad del golpe que recibe, puede producir un tipo de lesión particular. Así, una caída de espalda en un lugar provisto de piedras o troncos puede ocasionar una quebradura de costilla, de clavícula o de "espinazo" (columna vertebral); las zafaduras o tronchaduras, que generalmente se producen por resbalones o golpes de menor intensidad que los que derivan en fracturas, hacen que un hueso salga de su articulación o "coyuntura".

La [quebradura](#) de un hueso se caracteriza por el intenso dolor en la parte afectada que manifiesta el enfermo, dolor que se acompaña de hinchazón y ardor en la misma zona; asimismo, el miembro lastimado pierde movilidad y "se entume", es decir, también pierde sensibilidad; si no hay herida "la

sangre se arrejunta" y el área se ve morada; a veces se presenta calentura. La fractura de ciertos huesos produce síntomas particulares, como es el caso de la quebradura de costilla, en la que el enfermo siente mucho dolor al respirar, y "no puede pasar la comida ni moverse". Cuando la quebradura es de espinazo, el dolor se siente "en todos los huesos"; además, la sangre queda en un solo lugar y ya no circula, afirman los terapeutas.

Rt jat mu, rt'nan mu o quebradura

Como en otros grupos indígenas del país, las afecciones musculoesqueléticas son un tipo de padecimiento que sufren con frecuencia los habitantes de las comunidades chinantecas. También, como en otros grupos, el médico tradicional especializado en la atención de estas enfermedades es el huesero, designado popularmente con las expresiones tsaung ñi hau, y tsaung ñi hau tsa imu ua hi tsa'u —esta última, traducida por los informantes como "cura-huesos".

Estas afecciones se producen generalmente por accidentes tales como caídas y golpes. Dichos percances pueden producir dos clases de lesiones, cada una de las cuales se trata de manera diferente. Los hueseros chinantecos reconocen las "quebraduras", (rt'nan mu o rt jat mu) y las "tronchaduras" (ñi'ca ma't'jua yatsau), conocidas también como "zafaduras" (cuam tsicoe). A estas designaciones genéricas hay que agregar el nombre del hueso o del miembro lesionado para obtener así la causa de demanda de atención correspondiente: "quebradura de espinazo", "quebradura de costilla" o "zafadura de clavícula", por ejemplo.

A diferencia de otros grupos indígenas, los terapeutas chinantecos consideran que los accidentes como los mencionados, especialmente si son fuertes, además de producir lesiones orgánicas en el sujeto, provocan una segunda afección conocida como susto. Esta situación se ve reflejada en las formas de diagnóstico y en los distintos tratamientos empleados por los curanderos para tratar tanto las quebraduras como las tronchaduras.

Como se mencionó anteriormente, las numerosas causas que dan origen a estas lesiones son accidentales; entre ellas se encuentran las caídas de un caballo o de un árbol, resbalones al caminar en el monte, o golpes recibidos en accidentes automovilísticos. La forma en que cae una persona, así como la intensidad del golpe que recibe, puede producir un tipo de lesión particular. Así, una caída de espalda en un lugar provisto de piedras o troncos puede ocasionar una quebradura de costilla, de clavícula o de "espinazo" (columna vertebral); las zafaduras o tronchaduras, que generalmente se producen por resbalones o golpes de menor intensidad que los que derivan en fracturas, hacen que un hueso salga de su articulación o "coyuntura".

La quebradura de un hueso se caracteriza por el intenso dolor en la parte afectada que manifiesta el enfermo, dolor que se acompaña de hinchazón y ardor en la misma zona; asimismo, el miembro lastimado pierde movilidad y "se entume", es decir, también pierde sensibilidad; si no hay herida "la sangre se arrejunta" y el área se ve morada; a veces se presenta calentura. La fractura de ciertos huesos produce síntomas particulares, como es el caso de la quebradura de costilla, en la que el enfermo siente mucho dolor al respirar, y "no puede pasar la comida ni moverse". Cuando la quebradura es de espinazo, el dolor se siente "en todos los huesos"; además, la sangre queda en un solo lugar y ya no circula, afirman los terapeutas.

Eshion, ritee le ve, teste, tsa tu o tsa tu't'heim ts'. Diarrea

La diarrea constituye la segunda causa de demanda de atención más importante de la población de las zonas chinantecas, tanto por su frecuencia de aparición, como por la gravedad de sus consecuencias, sobre todo cuando afecta a los niños. Es una dolencia conocida popularmente con diferentes denominaciones: tsa tu 't'heim ts', tesle, ritee le ve, eshion, y tsa tu, nombres que aluden al término genérico diarrea. Los terapeutas chinantecos emplean, además, otros nombres para designar distintos tipos de diarreas; unos, referidos al color de las evacuaciones del enfermo, como por ejemplo "diarrea blanca" (dsat tatdsa guua) y diarrea roja (dsat tatdsa jmtt) o disentería; y otros que indican directamente la causa de la enfermedad, como la "diarrea por empacho" (dsat tat dsa

eho'toy'). Es atendida principalmente por [curanderos](#), [hierberos](#) y [parteras](#), en donde esta última especialista se ocupa de la población infantil afectada por el mal. En varias comunidades chinantecas esta dolencia es atendida por el dsa jmo j'dsa ("el que cura, el que conoce las hierbas"), verdadero especialista en afecciones del aparato digestivo —entre ellas las diarreas—, por ser enfermedades que se tratan preferentemente mediante el uso de plantas medicinales, y que por lo tanto, competen a este "conocedor de las hierbas".

La diarrea puede ser originada por varias causas. Los terapeutas consideran que la más importante de ellas es el consumo de alimentos "pesados, que caen mal", ya sea porque están descompuestos (leche cortada, por ejemplo), o porque son de difícil digestión, como las frutas verdes. La segunda causa de las diarreas son los espantos o sustos (las caídas están incluidas aquí), ya que forman parte del conjunto de síntomas que caracterizan al padecimiento (el espanto o [susto](#)) que deriva de ellos. La falta de higiene, tanto personal como en la preparación de los alimentos, es la tercera de las causas mencionadas. Por último, el consumo de alimentos o bebidas de calidad "fría", tales como papaya, sandía, naranja, jícama y pescado, es otra de las causas frecuentes de la enfermedad; en este caso la diarrea se produce por la [frialdad](#) que estos alimentos confieren a los órganos de la digestión. Este mismo concepto aparece en la causalidad de la "**diarrea blanca**", una afección de calidad "fría" provocada por la frialdad que resulta de "mojarse el estómago por la lluvia o cuando las personas se meten al río", indican los terapeutas. La primera de las causas mencionadas también produce la "**diarrea por empacho**", sólo que, en este caso, los curanderos señalan que "la comida queda pegada a la tripa", situación que desencadena esta forma particular de la enfermedad (V. [empacho](#)).

La "**diarrea roja**", "**disentería**" o "disentería roja" es un tipo de afección que puede aparecer también por las causas antes mencionadas, con excepción de los sustos o espantos. En los niños, la disentería surge principalmente por la calidad de la leche materna, la cual "se calienta y hace daño" cuando la mujer hace corajes o [muinas](#).

Cualquiera que sea el tipo de diarrea, inicialmente se manifiesta mediante "soltura", esto es, por un aumento en la frecuencia del número de las evacuaciones, generalmente de consistencia líquida, incremento que constituye su característica más importante. Casi de inmediato se añaden otros síntomas, entre ellos, el dolor de estómago — que muchas veces toma forma de retortijones o cólicos—, náuseas y vómitos, falta de apetito, sed intensa, dolor de cabeza y de todo el cuerpo, "aventazón" (inflamación del vientre) y a veces calentura. En la diarrea por empacho las deposiciones generalmente contiene restos de alimentos no digeridos, y la hinchazón es particularmente acentuada.

En la disentería roja las heces fecales son sanguinolentas, lo que caracteriza a esta forma de diarrea. Además de los síntomas señalados para la diarrea en general, el enfermo con disentería presenta calentura, además de una intensa palidez que se manifiesta sobre todo en los ojos, los cuales "se ponen blancos porque ya no tiene sangre"; el dolor de cintura y de piernas aparece enseguida, indican los informantes.

El diagnóstico se establece fundamentalmente por medio de una entrevista, en la que "el enfermo le dice lo que siente", refiere un terapeuta; durante el interrogatorio, éste indaga si el paciente "ensucia con animales, sangre, comida o moco". El diagnóstico se complementa observando el aspecto del enfermo y de su semblante, y detectando la presencia de fiebre. Algunos médicos tradicionales practican al enfermo una limpia con huevo, con el fin de establecer si la diarrea es causada por frío o por calor, y "si se va a componer o se va a morir". Otros especialistas "pulsan" al paciente con el mismo propósito. Cuando se tiene la sospecha de que la enfermedad "es por empacho", además de preguntar acerca de la presencia de comida en las heces fecales, el terapeuta le revisa el vientre y "le truena el estómago", con la finalidad de comprobar el grado de hinchazón.

Los tratamientos empleados para curar las diarreas (exceptuando las "rojas") son numerosos y consisten en la ingestión de preparados de plantas medicinales, solas o en mezclas, como agua de tiempo. Las especies utilizadas con más frecuencia son: hojas y corteza de [nanche](#), hojas de

[guayabo](#), pulpa de [coco](#), [hierbabuena](#), [árnica](#), "hojas del cáncer", [canela](#), [ajo](#) y hojas de espino ("corona de cristo"). En ocasiones, a la preparación se le agrega sal o "cuatro gotitas de agua de cal". En el caso de la diarrea roja, habitualmente se emplean las hojas de mantolín morado o las de espino.

Para asegurar el éxito del tratamiento, los terapeutas recomiendan al enfermo una dieta que excluye los alimentos considerados "pesados" o con mucha grasa, así como el chile y las frutas, sobre todo si se encuentran verdes. Se aconseja, en cambio, consumir atoles de maíz, Maizena, tortillas o arroz. Mientras el paciente no se recupere debe evitar bañarse con agua fría. En el caso de los niños lactantes, los terapeutas de algunas comunidades chinantecas recomiendan a las madres suspender la lactancia y alimentar al pequeño sólo con atoles de Maizena, en tanto la diarrea no desaparezca.

En su forma aguda, la enfermedad provoca "la **bajada de la vejiga**" del paciente, fenómeno que se acompaña de dolor de piernas, calambres en los pies y las manos, ojos sumidos y piel reseca; a los niños se les "sume la mollera"; las evacuaciones del paciente se componen de "pura agua" y, aunque en ocasiones el enfermo se hincha, finalmente se va "secando", su cuerpo pierde fuerza, sufre desmayos y muere (V. [caída de mollera](#)). Los médicos tradicionales chinantecos destacan que la diarrea roja es la forma más peligrosa de la enfermedad, sobre todo para los ancianos y la población infantil de sus comunidades, "porque ellos tienen menos fuerza para resistir la debilidad".

Para prevenir la enfermedad los terapeutas recomiendan cuidar la higiene de los alimentos y de la casa habitación, así como solicitar atención médica oportunamente si se ha sufrido un espanto. Los distintos tipos de diarrea afectan frecuentemente a toda la población chinanteca, en cualquier época del año.

Guyime, joetso, jua, juenh tsu, tsa ha' juang o tsa' jut'nk. [Susto](#) o espanto

Entre las causas de demanda de atención de la población de las zonas chinantecas, el [susto](#) o "espanto" es uno de los padecimientos más frecuentes y, al mismo tiempo, más peligrosos por la seriedad de sus consecuencias si no es tratado oportunamente. Se le conoce popularmente con varias denominaciones que difieren de región a región, entre las que encontramos: guyime, tsa ha' juang, joetso, tsa' jut'nk, juenh tsu y jua. Ciertas formas de la enfermedad reciben nombres singulares, como el "susto de rayo" o tsa'jut'n ki'jñi, y el "susto durante el sueño" o tsa'jut'ni' rt kut'n.

El susto es atendido por prácticamente todos los terapeutas chinantecos, empezando por [curanderos](#), [hierberos](#) y [parteras](#), quienes señalan que sólo los médicos tradicionales pueden curar este padecimiento.

Los términos "susto" o "espanto" designan tanto a la enfermedad como a la causa que la produce. Esta es casi siempre un hecho imprevisto, como lo puede ser el encuentro repentino con algún "animal de monte" o con un ente sobrenatural, ya sea la sombra de un muerto o bien un [chaneque](#), el cual se presenta casi siempre como "una culebra en la tierra", aseguran los informantes; el padecimiento también puede ser causado por ver, o participar en peleas, o por amenazas con armas de fuego o machete. Algunos elementos de la naturaleza, como los rayos y los truenos o el agua de ríos y pozos, también pueden producir la enfermedad. Asimismo, las impresiones fuertes, tales como la noticia de la [muerte](#) de un familiar, o aun los [golpes](#) y las caídas, son causas frecuentes del susto. Los terapeutas aseguran que incluso la [tos](#) que acompaña a enfermedades como la [bronquitis](#), puede asustar a las personas, sobre todo si es muy fuerte. Ciertos tipos de susto, como el de [rayo](#), pueden ser enviados por sujetos "de tona malo" especialmente en el momento en que cae un rayo; de ahí su nombre. Las personas también pueden contraer la enfermedad durante el [sueño](#), cuando tienen pesadillas en las cuales se ven perseguidas o sufren alguna caída. Estas distintas causas han dado origen a una tipología del padecimiento que comprende: susto de agua, de lumbre, de culebra, de golpe, etcétera. Si bien las causas que originan la enfermedad pueden ser de naturaleza diversa, a juicio de los médicos tradicionales todas ellas derivan en la [pérdida del alma](#) o espíritu del sujeto afectado, aunque el análisis de los tratamientos empleados por estos mismos especialistas revela la presencia de un segundo fenómeno que resulta del hecho sorpresivo, del susto: la irrupción de un

aire en el cuerpo del enfermo.

Un suceso imprevisto provoca un susto con más facilidad en aquellos sujetos que tienen "su sangre débil", razón por la cual las mujeres y los niños "se asustan" con más frecuencia.

Los síntomas que acompañan a la enfermedad son numerosos y comprenden alteraciones del sistema nervioso, tales como inapetencia, intranquilidad, tristeza y somnolencia, sobre todo durante el día; el enfermo enflaquece rápidamente, está pálido y siente una gran debilidad; a veces presenta diarrea, vómitos, calentura y dolor de cabeza. En el susto de rayo, a los síntomas anteriores se añaden una sensación de "calor dentro del cuerpo", aun si el paciente no tiene calentura, así como "falta de fuerzas".

Después de interrogar al enfermo y observar su aspecto, el terapeuta procede a confirmar el diagnóstico. Las formas utilizadas con más frecuencia para establecer la naturaleza del padecimiento son la limpia o barrida y la pulsada, dos procedimientos usuales de la medicina tradicional para los síndromes de filiación cultural (V. pulsar). Muchos curanderos acostumbran recitar una oración antes de dar inicio a la ejecución de cualquiera de estas prácticas. Uno de los rezos consignados dice: "Al nombre del Padre, el Hijo y el Espíritu Santo. Tú, Señor, que eres dueño de esta tierra, tú hiciste la vida, tú eres el que quita y pone la enfermedad, tú sabes el bien y el mal de esta tierra. El mal viento, el mal tiempo, no podrán adueñarse de este hogar; por eso, Señor, te suplico permíteme la fuerza para salvar a esta persona".

La **limpia** no sólo se hace con fines diagnósticos, sino que además permite al terapeuta tener un pronóstico del padecimiento. En su ejecución se emplea un huevo ("blanquillo") de gallina negra o de gallina de rancho, ya que se considera que tienen "mayor fuerza" para estos propósitos. El curandero inicia el procedimiento frotando ("tallando") el huevo, en forma de cruz, por el cuerpo del enfermo en el siguiente orden: primero la cabeza, enseguida la nuca, después el pecho, los brazos, las manos, las piernas y finalmente los pies. A continuación rompe el huevo en un vaso o jícara con agua, "para que hable y diga qué es lo que tiene la persona, y si va a sanar o va a morir", comenta un informante. Las formas que toman la clara y la yema son interpretadas por el terapeuta. Así, si "a la mitad del blanquillo se ve como una nube y puntitos blancos, la enfermedad es un susto", declara un curandero; otros, en cambio, consideran que en caso de susto "la yema se ve toda tapada como de nube", o "el huevo se baja hasta el fondo del vaso". El pronóstico también se hace observando las características del huevo en el interior del vaso: "si se forma como una basurita" o "el huevo sale todo revuelto", significa que el enfermo padece un susto muy grave y que no tiene curación, aseguran los terapeutas.

La segunda forma de diagnóstico consiste en tomar el pulso (pulsar) del enfermo. Los médicos tradicionales afirman que "se revisa la vena [arteria radial] para ver cómo está funcionando la sangre", revisión que permite detectar "si la gente ya es débil de su corazón, si su sangre ya no trabaja, no tiene fuerza"; la debilidad del pulso radial es un elemento indicativo para confirmar la presencia de susto en el paciente. Existen otras prácticas, menos frecuentes, para corroborar la enfermedad. Una de ellas es la limpia y adivinación con maíz, procedimiento que los terapeutas chinantecos ejecutan de la siguiente manera: se colocan en la mano doce granos de maíz, y los pasan, "como barriendo", por todo el cuerpo del enfermo; enseguida soplan al paciente y luego a los maíces; después, "teniéndolos en la mano, se le pide a Dios que diga qué es lo que tiene la persona"; a continuación los granos se echan en una jícara con agua "para estudiarlos, y así conocer desde cuándo está enfermo, por qué se enfermó y qué es lo que tiene", refiere un informante. El estudio en cuestión, consiste en la observación e interpretación de los movimientos de los maíces dentro del agua; por ejemplo, si un maíz se pega a otro, significa "que al enfermo lo golpearon y por eso se asustó". La eficacia del procedimiento aumenta si se ejecuta en sábado o domingo a medio día. La lectura de las cartas es otro de los métodos de diagnóstico acostumbrados por los terapeutas chinantecos.

Las terapias para curar el susto o espanto son complejas, y tienen el propósito de recuperar el espíritu perdido del enfermo, así como de eliminar el aire maligno de su cuerpo. Los

procedimientos empleados con estos fines son numerosos y comprenden "levantadas", sahumadas, limpias, sopladas, untadas y sacudidas. Los tratamientos están conformados por varias de estas prácticas e incluyen, además, la ingestión de tes medicinales y la aplicación de baños con el objeto de tratar determinados síntomas del padecimiento. Generalmente, cada terapeuta practica un tratamiento propio, centrado ya sea en el ritual de recuperación del [alma](#) del paciente, ya sea en la eliminación de los aires. La curación se lleva a cabo en el curso de una ceremonia durante la cual el terapeuta recita oraciones a diferentes santos con el objeto de que le ayuden a curar al enfermo y que propicien el éxito del tratamiento.

La "**levantada**" es un procedimiento destinado a recoger ("levantar") el espíritu del enfermo que ha quedado "en la tierra" por el susto recibido. Generalmente, basta con que el enfermo tome agua mezclada con un poco de tierra del lugar del accidente para que, en el acto, recupere su espíritu. Sin embargo, cuando el susto ha sido muy fuerte, es necesario realizar el levantamiento en el lugar mismo donde ocurrió el percance. El ritual es ejecutado por el curandero, excepto en los casos graves, cuando está en juego la vida del enfermo; entonces la ceremonia es realizada por un terapeuta designado por el Consejo de Ancianos de la comunidad, en virtud de que los miembros de dicho Consejo son considerados como poseedores de poderes especiales para dialogar con las deidades de la naturaleza, entre ellas las de la tierra y los manantiales. Así, cuando el susto ha ocurrido cerca de una fuente de agua, el curandero elegido "debe ir al manantial para pedir fuerzas para el paciente; allí debe hablar con la tierra y saludar al pozo", explicando la razón de su presencia y solicitando la salud para la persona afectada. "Para levantar el espíritu, el enviado recoge tierra y la revuelve con agua para que tome el enfermo y se cure"; si el sujeto se espantó en dos lugares, la tierra se debe recoger en ambos sitios. Mientras recoge la tierra, el terapeuta pide a "Dios Padre Todopoderoso, a san Martín, a la virgen de Guadalupe, a san Antonio, a san José y a todos los santos, por la salud del paciente". El ritual incluye una práctica que consiste en "sacudir una prenda del enfermo" para que el espíritu vaya hacia ella, ya que la vestimenta está representando a su dueño, esto es, al enfermo. Si el paciente es un hombre, se utiliza su camisa; si es una mujer, se emplea su "huipil", y si es un niño, su pañal. Los médicos chinantecos consideran que este ritual tiene un efecto casi inmediato, de modo que a las pocas horas de ser realizado, el enfermo debe sentirse aliviado. No obstante, "si el curandero sacude a las doce del día y la enfermedad no desaparece, debe regresar al manantial a las ocho de la noche y repetir la ceremonia; si aún así no se obtienen buenos resultados, debe hacer nuevamente el ritual a las doce de la noche", señalan los informantes. Muchas veces el tratamiento no produce el efecto esperado "porque el enviado no congenia con el manantial"; en estos casos "se manda a otro en su lugar".

La "**soplada**" es otra de las prácticas curativas empleadas en el tratamiento del susto por los chinantecos. El terapeuta sopla directamente el cuerpo del paciente, o su ropa, si el ritual se ejecuta lejos de la casa de aquél. En este último caso, el curandero va al lugar del percance, en compañía de familiares del enfermo, provisto de hojas de espanto, aguardiente y algunas prendas de vestir del paciente. Una vez allí, coloca en el aguardiente las hojas despedazadas de la planta y, mientras reza en chinanteco, pone la ropa en el suelo; enseguida toma un trago de bebida y lo sopla sobre la ropa; después la levanta y "le habla al monte, al camino, diciendo que entreguen el espanto del enfermo"; "..luego le habla por su nombre: ...levántate...levántate, hacia acá se encuentra tu casa"; durante todo este tiempo el curandero "mueve la ropa hacia el camino". Antes de abandonar el paraje, el terapeuta recoge un poco de tierra, para después mezclarla con agua y "soplar al enfermo"; la ropa del paciente utilizada durante la ceremonia se coloca en la cabecera de su cama. En ciertas zonas de la Chinantla, los curanderos emplean otros preparados para "soplar". Así, algunos "muelen seis maíces, los colocan en su boca junto con un poco de mezcal, y lo soplan en el corazón, en la cabeza y en la espalda del paciente"; otros soplan con tres ramas masticadas, de pitona, mezcladas con agua.

Otro de los procedimientos empleados en el tratamiento del susto consiste en "untar" ciertas zonas del cuerpo del enfermo con un preparado que se elabora con árnica de monte y aceite de santo o "bueryemena"; esta mezcla se debe "untar en la cabeza y en el pecho de la persona, a la altura del

corazón, por tres veces".

Generalmente las limpiezas se realizan con plantas. El procedimiento consiste en "barrer" el cuerpo del enfermo con un ramo de ciertas especies vegetales, tales como el [saúco](#) (se emplean 13 cogollos) y la pitona. Con el mismo propósito, algunos terapeutas utilizan la limpieza con huevo. Para esto, humedecen el huevo con alcohol y "lo pasan tres veces por delante y tres veces por cada mano del paciente, siempre en forma de cruz"; finalizado el procedimiento, el huevo "se tira al río".

Las "**sahumadas**" son otra de las prácticas curativas empleadas para tratar el susto. Por lo general, se hacen una vez que se ha regresado del sitio en donde el terapeuta recogió el espíritu del enfermo. De vuelta a casa, se recoge una hoja grande de "pis" —planta que crece en suelos húmedos, cerca de arroyos y ríos, y cuyas hojas son tan grandes que una sola basta para cubrir todo el cuerpo de un sujeto. Ya en la vivienda del paciente, se le cubre con la hoja y se procede a sahumarlo con humo de [ocote](#).

Debido a que la pérdida del apetito es uno de los síntomas más preocupantes del padecimiento, los tratamientos comprenden la administración de ciertos preparados medicinales aptos para propiciar el deseo de comer. Por lo general, se trata de tes elaborados con especies vegetales, entre las que encontramos: "hierbas del susto", —con este nombre se conocen tres tipos de arbustos—, hojas de espanto, hojas de hierba dulce y pitona. Se hierven en "medio pocillo de agua", cinco o seis hojas molidas y se toma la infusión en ayunas, todos los días, hasta sentirse completamente bien.

Por último, los baños forman parte del tratamiento del "susto de rayo". Se preparan con las hojas de una especie llamada "cuete" —planta acuática de flores blancas y hojas en forma de abanico—, hervidas durante un rato. El enfermo debe tomar baños tibios, cada tres días, hasta sentirse totalmente restablecido.

Mientras sigue cualquiera de estos tratamientos, el enfermo debe abstenerse de consumir carne de puerco, alimentos grasosos y chile. El susto o espanto es un padecimiento que debe ser atendido rápidamente; de lo contrario, se complica con otras enfermedades que agravan el estado del paciente, hasta causarle la muerte. Generalmente el deceso sobreviene como consecuencia de la debilidad y la pérdida de peso que sufre el paciente por no comer. Una de las formas de prevenir la enfermedad es el uso de esclavas y pulseras de oro, además de amuletos, como el ojo de venado o "mázate". Los terapeutas recomiendan a sus pacientes "tener cuidado al caminar; si deben salir fuera de la comunidad, que no lo hagan solos; evitar pelear, emborracharse o asustar a sus mujeres". Sin embargo, un buen número de informantes afirma que el susto es un padecimiento que no se puede prevenir, por las características de las causas que lo provocan.

Io dsa ka'jo kala li jo'dsa. [Esterilidad](#)

La esterilidad es una causa de demanda de atención de las mujeres en edad reproductiva del grupo chinanteco, quienes la designan popularmente con la expresión *io dsa ka'jo ka la li jo 'dsa*, nombre que los terapeutas traducen como "mujeres que no pueden tener hijos" (V. [esterilidad femenina](#)). Es una afección de calidad fría atendida principalmente por [parteras](#) y [curanderos](#), los cuales refieren que, generalmente, las mujeres que suelen solicitar su ayuda médica llevan algún tiempo de vida sexual activa sin lograr quedar embarazadas. Cuando llega a consultar al especialista, la enferma está "muy triste por la falta de hijos" y por las continuas peleas con el esposo provocadas por esa causa, afirman las parteras.

Según los médicos tradicionales chinantecos, esta afección se produce en las mujeres que "tienen la matriz fría" (V. [frialidad](#) y [frío-calor](#)), o bien, puede surgir después de un [susto](#). El padecimiento se agrava si la enferma acostumbra comer alimentos de calidad fría. La esterilidad se diagnostica mediante interrogatorio.

Los terapeutas tratan esta enfermedad comenzando con una terapia para el susto, por considerar que esta última afección podría estar contribuyendo a agravar la esterilidad. Así, una partera refiere:

"primero las curo de susto con una barrida con nuevo, y las soplo". Sólo después de haber ejecutado esta práctica, da inicio a la curación de la falta de hijos. La enferma debe hacer una promesa a la virgen, si desea tener un niño, y a Jesucristo, si desea una niña. Después, ella y la terapeuta encienden una veladora al santo en el altar de la vivienda. Tres días antes del inicio de la menstruación de la paciente, la terapeuta va en busca de las plantas medicinales indicadas, entre ellas el camote de huiy mugh; las muele en el metate y prepara unas "bolitas" que coloca en hojas de plátano para que se conserven. A partir del primer día del inicio de la regla, la paciente debe tomar una bolita mezclada con agua, "una vez al día hasta el otro mes", después de lo cual, "ya no baja"; si llega a presentarse algún sangrado, aunque sea ligero, la mujer debe continuar tomando la medicina. Los terapeutas refieren que este tratamiento es muy seguro y que "al poco tiempo ya viene la enferma con el marido, (los dos muy) contentos...". Mientras está en tratamiento, la paciente debe evitar salir fuera de casa "cuando caen rayos, o si sale debe ponerse un listón de color rojo cerca de la piel", recomiendan las terapeutas.

Una vez que la enferma queda embarazada debe tener ciertos cuidados. Las parteras recomiendan no comer alimentos de calidad fría, tales como sandía, limón, piña y toronja, ni cargar cosas pesadas; además, sólo se debe bañar cada segundo día, y después del baño debe darse masajes en el vientre con aceite de almendras.

a'bou. Grano nocturno

El "grano nocturno" constituye otra de las causas de demanda de atención que atienden los médicos tradicionales chinantecos. Es designado popularmente como ja'bou, y se considera una dolencia que afecta principalmente a la población infantil. Es atendida por los curanderos, especialmente por aquellos que pertenecen al Consejo de Ancianos, una categoría designada con la expresión [tsa 'mt ki ta ta'](#).

La causa que da origen al padecimiento reside en la violación de alguna de las normas de conducta que regulan las relaciones entre los habitantes de las zonas chinantecas y su entorno, así como entre ellos mismos. Según las creencias de este grupo, la tierra y las fuentes de agua son dos de los elementos del hábitat a los cuales los hombres deben respeto y consideración. Según estos preceptos, las normas de comportamiento se quebrantan si las personas orinan cerca de los manantiales o en las milpas, o si alguien comete violencia contra una mujer en las cercanías de una fuente de agua; también se considera que una persona incurre en una infracción a las costumbres, si ve esas faltas y no hace la denuncia correspondiente a la autoridad competente; el pleito entre vecinos por posesión de tierras es otra forma de ofensa que la cultura chinanteca considera inadmisibles.

El sujeto que ha incurrido en alguna de estas faltas enferma de grano nocturno. Los terapeutas señalan que la afección se presenta en forma de un grano grande, de color rojo, el cual "empieza a abrirse poco a poco, pero no sale pus; lo que sale es agua con sangre, porque dentro hay unos gusanos que carcomen; el enfermo siente como si algo le anduviera ahí dentro". Según los curanderos, los gusanos se pueden ver durante la noche y su color depende del tipo de falta cometida por el paciente. Así, si son de color negro, la ofensa fue hecha "contra la tierra o la gente"; en cambio, si son de color blanco, el objeto de la injuria fue "la naturaleza". Además de los síntomas antes indicados, el área afectada "se pone caliente y arde", afirman los informantes. Generalmente, el grano aparece en lugares específicos según el sexo del enfermo; así, por ejemplo, en las mujeres aparece preferentemente en los senos, en tanto que en los hombres acostumbra a brotar en los órganos genitales. En virtud de que en los niños este tipo de falta es considerada de menor gravedad, el grano puede aparecer en cualquier parte del cuerpo.

Al igual que en la gran mayoría de los síndromes de filiación cultural, el grano nocturno se diagnostica mediante una limpia, procedimiento que el terapeuta ejecuta empleando un huevo y hojas de la planta de nombre "espanto". Muchas veces la limpia se complementa con una pulsada, práctica que consiste en tomar el pulso al enfermo. Sin embargo, el sitio de aparición del grano es

tal vez el signo de mayor relevancia para determinar la naturaleza del mal.

Los tratamientos recomendados para curar la afección consisten en la aplicación local, sobre los granos, de un polvo que se prepara con las hojas de las siguientes plantas medicinales: bejuco, — especie que crece "en el cafetal de monte alto", de flores moradas y frutos redondos—; un arbusto de flores blancas, frutos en racimos y con sólo una hoja"; y una especie rastrera de hojas acorazonadas. Las hojas se tuestan en el comal y enseguida se muelen. El medicamento se aplica por la noche "porque de noche se miran cómo andan los gusanos". Al día siguiente, el enfermo debe dirigirse a un manantial y lavarse las heridas con agua, mientras ruega que le sean concedidos la salud y el perdón por la falta cometida. En el curso del tratamiento y en tanto no se restablezca completamente, el enfermo debe guardar abstinencia sexual; además, se le recomienda no comer carne de cerdo ni asistir a velorios; de igual manera, debe evitar la cercanía de personas con heridas u otras enfermedades de la piel, como por ejemplo, los sujetos convalecientes de una picadura de culebra.

En este tipo de enfermedades muchas veces ocurre que el enfermo, "por vergüenza a decir la verdad", no solicita atención médica en forma oportuna, lo que deriva en un agravamiento de su estado; el paciente "se va poniendo flaco y débil y puede morir".

Para evitar el padecimiento, los curanderos recomiendan a las parejas próximas a casarse que escuchen los consejos de los ancianos, y que no "hagan mal al mundo o a la tierra". Una forma de prevenir la aparición de los granos nocturnos consiste en confesar al terapeuta la falta cometida y el lugar en donde ésta fue consumada, "para que el Consejo de Ancianos mande a uno de sus curanderos a pedir perdón por los males que tiene, y pueda así sanar", comentan los informantes.

Jaka gt'mt o quee jalha. Mordedura de víbora

Uno los accidentes usuales en muchas regiones del país es la "picadura de culebra" o mordedura de víbora, animales que también forma parte de la fauna de las zonas habitadas por los chinantecos. Esta causa de demanda de atención recibe el nombre de jaka gt'mt o quee jalha, y es atendida por el especialista en este tipo de accidentes: el curandero-culebrero, designado popularmente como saa mo hi tsa'-dsa ku'et mt o hei hoo'hei quiee am. Según estos especialistas, la mordedura de víbora es más frecuente en épocas de lluvia "porque se moja el animal y cuando hay sol sale a calentarse". Los hombres que van a los cafetales a rozar, así como las mujeres que salen a buscar leña y los niños que se meten a jugar en el monte, son los que sufren con más frecuencia los ataques de estos animales.

Según los terapeutas chinantecos, las víboras no agreden por igual a todas las personas; antes bien, son más susceptibles de ser mordidos por una víbora aquellos sujetos que cometen alguna falta a las costumbres propias del grupo. Así, el accidente le puede ocurrir a un adulto que ha peleado con su cónyuge, a un menor que se ha disgustado con sus padres o, en general, a las personas que han hecho alguna maldad y "no lo han dicho". Es necesario mencionar que la consulta con algún terapeuta del Consejo de Ancianos, es la ocasión indicada para confesar cualquier tipo de falta a las tradiciones, ya que estos curanderos están capacitados para remediarlas.

La peligrosidad de una mordedura depende del tipo de víbora que ha ocasionado el accidente. Si el animal es venenoso, los síntomas que manifiesta el paciente comprenden dolor intenso de cabeza y en la región lastimada, así como mareos, sangrado de los dientes, orejas, ojos, y vómitos de sangre, la cual también aparece por los poros de la piel y en la orina; a las pocas horas de ocurrido el suceso, el paciente comienza a sentir la vista nublada, una enorme debilidad y el cuerpo adormecido, sensación que se agudiza a tal punto que "algunos ya ni se sienten el cuerpo", refieren los curanderos.

Para determinar el tipo de culebra que ocasionó el accidente, el terapeuta interroga al enfermo y observa los signos que éste presenta y las características de la herida. Enseguida le hace una limpia con huevo y lo pulsa para precisar el tiempo transcurrido desde el suceso, y conocer así las

probabilidades de éxito de la aplicación de la terapia, pues generalmente se considera que "después de 24 horas ya no se puede hacer nada".

El tratamiento empleado es complejo, y consiste en la aplicación de diversos procedimientos terapéuticos: la administración de un preparado de numerosas plantas medicinales —especies que sólo los culebreros conocen—, la aplicación de vaporizaciones en la región afectada; la "**chupada**" directa de la herida, con la finalidad de extraer el veneno y, por último, la "**quemada**" con plantas. Mientras realizan estas curaciones, los terapeutas recitan las oraciones indicadas para este tipo preciso de afección, consideradas adecuadas para contrarrestar el veneno y potenciar las propiedades medicinales de la terapia.

Desde el momento en que el curandero sabe que una persona de su comunidad, o de alguna zona cercana, ha sufrido una picadura de víbora, enciende una veladora en el altar, se encomienda a todos los santos y a Dios Padre para que "le den su permiso y pueda hacer bien el trabajo, y para que nunca lo dejen solo", hace una promesa y sale al campo a juntar las 35 plantas necesarias para el tratamiento, (ciertos curanderos recogen 38), junto con "las siete piedras del río". Sólo el curandero conoce cuáles son las plantas y las piedras indicadas; estas últimas deben ser de color oscuro y tener la propiedad de no "despedazarse cuando se calientan", en tanto que la mayoría de las plantas son arbustos "que crecen en el cerro y cerca de los arroyos", indican los especialistas. Estos mismos informantes declaran que la finalidad de la terapia es "que la medicina parta la sangre y que el veneno no llegue a la cabeza ni al corazón; así el enfermo no se hincha".

Al llegar a casa del enfermo, el terapeuta se persigna y, mientras hace los preparativos para iniciar el tratamiento, no deja de rezar, en lengua, la siguiente oración:

En el nombre de Dios Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. A ti te digo, animal del infierno, porque te metiste con tu lengua a nuestra gente.

Aquí te levanto siete veces, te levanto donde estás, en el infierno, para que conozcas; conocerás al sabio y a tu dueño, donde nos revolcamos con nuestros pasos, donde te levantamos.

Te levantamos siete veces en el infierno donde naciste. Para que ya no te metas con los bautizados, qué culpa y qué te debe nuestro semejante. Ahora sí te vamos a tumbar al suelo, te voy a llamar y te voy a quemar, te daré sangre viva y sangre cruda, para que tomes; te daré pozoles agrios y pozoles con cacao para que sepas cómo es.

Aquí se concentran todos los familiares del enfermo, enfermedad que tú buscaste, enfermedad que tú hiciste, tumbaste a uno de los nuestros al suelo.

Enseguida el curandero enciende leña maciza y calienta las siete piedras del río hasta que están al rojo vivo, mientras otra persona despedaza las hojas y tallos de las 35 plantas; después, el material vegetal se moja con agua de manantial y se pone sobre las piedras calientes. Mientras tanto, se coloca al enfermo de modo que pueda recibir, en la parte afectada, el vapor que desprenden las hojas húmedas, y se le cubre con una hoja grande de la planta de nombre "pis" para que el vapor no escape. Con las mismas hierbas se prepara un té que se administra en dosis de una jícara tres veces al día, por todo el tiempo necesario hasta que el enfermo se recupere. En ciertas comunidades chinantecas, en lugar de las vaporizaciones los médicos tradicionales acostumbran "chupar" la herida, varias veces, antes de proceder a "quemarla". Esta última práctica consiste en hervir las plantas y aplicarlas, lo más caliente que el enfermo pueda soportar, sobre la mordedura; esta curación debe hacerse continuamente hasta que el paciente salga de la crisis. Generalmente los terapeutas cuidan al paciente día y noche, le dan el té, y lo alimentan con "totopos"(tortilla tostada en el comal). A los tres días, cuando ya el paciente está fuera de peligro, los curanderos ejecutan la segunda parte del tratamiento, la cual consiste en una cura de espanto, ya que se considera que, al momento de ser picado por una víbora, el sujeto sufre la pérdida del alma. Para ello, el terapeuta va al lugar del accidente, recoge allí un poco de tierra, la mezcla con agua de manantial y la da a beber al enfermo.

La mordedura de culebra es una afección que requiere de cuidados especiales. Así, durante los

primeros días el enfermo debe guardar reposo absoluto, y sólo los familiares pueden entrar a visitarlo. Generalmente, al tercer día comienza a recuperarse y a comer de todo, y pueden visitarlo otras personas. En ese momento la familia debe corresponder con "**la promesa**" —una comida ritual para el curandero y los vecinos—, como una forma de agradecimiento por la salud recuperada del paciente. En el banquete ritual se consumen platillos preparados con guajolote, pollo y puerco, y se excluyen las bebidas alcohólicas.

La picadura de víbora es una afección mortal si no se atiende en el curso de las primeras 24 horas, ya que "el veneno corre por todo el cuerpo, el enfermo se hincha, se le quema el corazón que se siente que trabaja muy rápido, vomita sangre y se muere", declaran los informantes. Estos mismos terapeutas señalan que, en las zonas chinantecas, las personas que son mordidas por víboras muchas veces mueren "porque no se consiguen las hierbas necesarias, o porque el veneno es de coralillo, una culebra muy mala".

Una forma de prevenir este tipo de accidente reside en mantener una buena relación con los familiares, así como con los demás miembros de la comunidad; del mismo modo, se recomienda guardar el consabido respeto a las tradiciones del grupo.

Mi gua. Grano duro

En la medicina tradicional chinanteca se designa popularmente con el nombre de mi gua ("grano duro", según los terapeutas), a un padecimiento que se manifiesta mediante la aparición de erupciones cutáneas. Se trata de una afección atendida por el dsa jmo j'dsa —expresión traducida como "el que cura"—, también conocido como dsa ku'et o "el que conoce las hierbas".

La causalidad del padecimiento es atribuida a una persona "de tona malo", esto es, a un sujeto que tiene un alter ego ("animal compañero") de características maléficas —como suelen ser los tonas de los brujos—. El individuo que posee un tona malo tiene la capacidad de provocar daño a los que lo rodean valiéndose de diversas artimañas; así, por ejemplo, aprovecha los momentos propicios en que se reúne mucha gente para burlar la vigilancia de los "guardarrayas" —personas que han nacido con un "don" que las hace invisibles—, "y pasar veneno debajo de las alas de una gallina, o en alguna otra cosa. Si esto sucede, muere mucha gente, gallinas, puercos y hasta los caballos", refieren los informantes, quienes además comentan que los únicos que "pueden ver a los guardarrayas son los que tienen un tona bueno"; estos últimos, generalmente, son personas "güeras o pelirrojas". La fiesta del Santuario, en el mes de mayo, es uno de esos momentos en que aumenta el peligro de ser afectado por la maldad de algún poseedor de tona malo.

Una vez que el veneno pasa, el daño empieza a manifestarse en el sujeto afectado mediante comezón y ardor en la piel de alguna zona del cuerpo, la cual se torna "roja y caliente" en cuanto el enfermo comienza a rascarse; enseguida aparecen erupciones que van acompañadas de temperatura alta, inflamación y mucho dolor. El diagnóstico se establece por observación de las características de las lesiones cutáneas, así como mediante un interrogatorio al paciente, en donde el terapeuta intenta asociar el origen de la enfermedad a la participación del enfermo en alguna fiesta del grupo, como "la fiesta del Santuario".

Para tratar el grano duro, el terapeuta "caldea al enfermo", esto es, aplica sobre los granos una "masita" calentada en el comal, la cual se elabora con una mezcla de hojas secas y molidas de las plantas jiote y bejuco; al polvo resultante se le agrega un poco de agua para formar un preparado de consistencia pastosa, que se calienta antes de aplicarse en todas las zonas de la piel comprometidas por la enfermedad. En el curso del tratamiento, el enfermo debe evitar el consumo de carne de cerdo y chile; se le recomienda además no exponerse al sol, ya que de lo contrario "los granos maduran, se revientan y empiezan a llorar".

Como en otros grupos indígenas de México, entre los chinantecos se considera que el enfermo que padece grano duro, u otras afecciones de la piel, no debe acercarse a un cadáver ya que, si lo hace,

su mal se agrava (V. [cáncer de muerto](#)). Esta creencia se fundamenta en la idea según la cual los cadáveres expulsan "malos aires", que pueden ingresar al cuerpo de un sujeto a través de los granos o lesiones cutáneas. Si el enfermo se encuentra en la necesidad de tener que asistir a un velorio — por la muerte de algún familiar, por ejemplo—, puede protegerse si se frota todo el cuerpo y la nuca con una preparación que se elabora dejando macerar [hierbabuena](#) en alcohol. Aun así, los terapeutas consideran prudente que el enfermo no se acerque mucho al finado.

Según los curanderos chinantecos, los guardarrayas son los únicos que pueden impedir que la enfermedad llegue a dañar a las personas, porque son ellos "quienes se dan cuenta y no dejan pasar el mal", afirman los curanderos. Este padecimiento puede afectar a cualquier sujeto "durante la fiesta del Santuario, pero también puede suceder que no pase nada".

Tsa ima ton kian tsa tan. [Sarna](#)

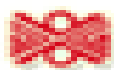
La [sarna](#) es una afección de la piel atendida por los curanderos del Consejo de Ancianos, designados popularmente como tsa ima ton kian tsa tan, expresión que ellos mismos traducen como "[curandero](#) de diferentes enfermedades". Los terapeutas chinantecos distinguen dos formas de sarna: una, llamada "**sarna seca**" (tst'kin, en lengua chinanteca) y otra denominada "**sarna de agua**", conocida también como tst'k'jmt.

Ambas formas del padecimiento son originadas "por tener la sangre sucia"; así, la sarna es una manifestación de la suciedad acumulada en la sangre. Para establecer el diagnóstico, el terapeuta observa las zonas de la piel afectadas por el mal. La intensa comezón que presenta el paciente en algunas áreas de la piel, es el único síntoma común para ambos tipos de sarna. En el caso de la forma seca, la piel se ve reseca, blanquecina y "con puntitos" que se despellejan si el paciente se rasca. Cuando la sarna es de agua, los granos tienen aspecto de ampollas con pus, y la piel se ve húmeda.

Para tratar la sarna seca se utilizan las hojas de la "hierba de sarna seca", machacadas y calentadas en el comal, y aplicadas a manera de cataplasma en las zonas en donde han aparecido los granos. Las partes afectadas se "rascan" antes, y después se vendan, para sujetar la curación; la terapia se debe hacer una vez al día, durante el tiempo que sea necesario hasta que la enfermedad desaparezca. En el tratamiento de la sarna de agua se utiliza una especie medicinal específica para esta enfermedad, la cual se emplea también en forma de cataplasma, con la diferencia de que los granos no deben rascarse antes de la aplicación.

Si el enfermo sigue fielmente las indicaciones proporcionadas por el terapeuta tradicional, la enfermedad desaparece paulatinamente sin dejar huellas. Para esto, en el curso del tratamiento el paciente no debe comer carne de puerco, chile y café, ya que estos alimentos se consideran muy pesados. También debe evitar exponerse al sol y visitar la casa de un difunto, ya que de lo contrario los granos se infectan y su curación se hace más difícil.

Al igual que las otras afecciones dermatológicas atendidas por los terapeutas chinantecos, la sarna se presenta con más frecuencia durante la época de calor.



[[La población](#)] [[Los recursos humanos](#)] [[Las demandas de atención](#)] [[Descripción de demandas](#)]

MIXES (AYUUK JÄ 'ÄY).

La población

El nombre de esta etnia proviene de la palabra mixy, que significa "varón", "hombre", y que al ser pluralizada en castellano deriva al gentilicio mixes, "los hombres". Ellos se autonombran ayuuk jä'äy, "gente del idioma elegante", y llaman a su lengua ayuuk, cuyo significado metafórico es "el idioma elegante, florido como la selva". Dicha lengua se clasifica dentro de la familia lingüística Mixe-Zoqueana, emparentada con el [zoque](#) y el [popoluca](#). Se han detectado múltiples variantes dialectales aun entre pueblos vecinos, pero inteligibles entre sí. No obstante, se reconocen dos niveles culturales en el habla mixe: la lengua cotidiana y un habla refinada, al parecer exclusiva de los especialistas de la medicina tradicional, consejeros, rezadores y casamenteros.

La región ayuuk se encuentra enclavada en la serranía del Zempoaltépetl, al norte del estado de Oaxaca, ocupando 17 municipios del distrito de Yautepec y dos de Juchitán. Según el XI Censo general de población y vivienda (1990), la población mixe ascendía a 112 951 individuos, de los cuales 17 687 ocupaban el estrato de cero a cuatro años de edad, y 95 264 el de cinco y más años. De estos últimos, 88 863 se localizaron en el estado de Oaxaca.

En esta región se pueden distinguir tres zonas climáticas de acuerdo con las características topográficas y ecológicas de la región: la zona alta con elevaciones mayores a 1 800 msnm y clima predominantemente frío; la parte media con altitudes que van de 1 300 a 1 800 msnm, de clima templado; y la zona baja, donde los asentamientos se localizan desde los 35 a los 1 000 msnm con un clima caluroso.

El área habitada por los mixes es rica en recursos forestales; abundan el ocote, roble y pino, y en menor escala, el cedro, caoba, fresno y ciprés. Sin embargo, las ganancias sobre la extracción maderera son pobres comparadas con las obtenidas ilegalmente por empresas y talamontes privados que cuentan con los recursos técnicos y financieros de que carecen los ayuuk.

El café es el producto de mayor comercialización en la región, y la agricultura es fundamentalmente de subsistencia. En las partes altas y frías se cultiva papa, maíz, frijol y calabaza, mientras que en las zonas templadas y cálidas, además del maíz y el frijol, se siembra camote, caña de azúcar, chile, y se cosechan ciertos cítricos. Aparte de las actividades agrícolas, un número considerable de la población económicamente activa se dedica a las actividades industriales de la zona, así como al comercio y a los servicios.

La vivienda tradicional —de techo de palma, paredes de tabla y piso de tierra— está siendo reemplazada por construcciones rectangulares de adobe, tabicón, ladrillo o piedra, con techo de paja o lámina y piso de cemento. Consta de un espacio destinado a la cocina y dos o más habitaciones que son usadas como dormitorios, por lo regular, con escasa ventilación e iluminación. Es ocupada por un promedio cercano a los cinco habitantes. Según los Tabulados básicos del INEGI (Oaxaca. Hablantes de lengua indígena, 1993), los servicios de agua entubada, energía eléctrica y drenaje son insuficientes: de 23 052 casas, 8 679 cuentan con agua, 13 000 tienen energía eléctrica y 3 189 poseen algún tipo de drenaje; del total, sólo 2 040 disponen de los tres servicios primarios. Todavía es frecuente la defecación al aire libre, pero cada vez son más las viviendas que cuentan con letrina.

Desde el punto de vista nutricional, la región mixe es considerada como zona crítica, al igual que otras zonas indígenas del estado de Oaxaca, en donde las enfermedades infecto-contagiosas son de gran incidencia, afectando principalmente a la población infantil. Entre las principales causas de morbilidad en la Jurisdicción Sanitaria VI (Sierra) —que incluye las tres zonas ayuuk antes

mencionadas—, están las infecciones respiratorias agudas, amibiasis y otras infecciones intestinales, traumatismos y envenenamientos, sarna, paludismo, tricomoniasis urogenital, micosis, angina estreptocócica y varicela. La atención institucional a la salud está cubierta con unidades rurales del IMSS-Solidaridad, la Secretaría de Salud, el INI y algunas instituciones religiosas. Pese a que la aceptación de la medicina moderna va en aumento, todavía son rechazadas algunas de sus prácticas particularmente las transfusiones sanguíneas y las intervenciones quirúrgicas.

Son tres las organizaciones que reúnen a médicos de este grupo indígena. La Organización de Médicos Tradicionales Mixes (OMETRAM), fundada en 1987, con sede en San Cristóbal Chichicaxtepec, Municipio de Mixistlán de la Reforma, que cuenta con alrededor de 20 miembros de los asentamientos San Cristóbal Chichicaxtepec, Santa María Mixistlán y Santa María Tlahuitoltepec. Las otras organizaciones agrupan también a médicos tradicionales de etnias vecinas: la Organización de Médicos Indígenas Mixes, Zapotecos y Mixtecos (OMIMIZAMI), constituida en 1991, con sede en San Juan Guichicovi y con 29 agremiados de ocho comunidades de los municipios Matías Romero, Santa María Petapa, Santo Domingo Petapa y San Juan Guichicovi; la Organización de Médicos Indígenas Zapotecos y Mixes (OMIZYM), creada en 1990, con sede en Santa María Guienagati, que reúne a más de 40 asociados pertenecientes a trece comunidades de una extensa área geográfica.

En la vida ceremonial y religiosa del pueblo mixe subyace una fuerte interacción de creencias católicas con las propias de su tradición. Mantienen vivo el culto a ciertas deidades como el viento (Poj), el rayo (Anaw), el cerro (Kopk) y el agua (Nee) y, por otro lado, celebran respetuosamente las fiestas dedicadas al santo patrono de cada localidad: en Ayutla a san Pedro y san Pablo, en Guichicovi a san Juan, en Alotepec a Jesús Nazareno, en Tlahuitoltepec a la virgen de Guadalupe, etcétera. La integración de estos dos cultos se manifiesta claramente en la celebración de algunas ceremonias agrícolas —particularmente las ligadas a la fertilidad— y en las terapéuticas, donde elementos de ambas religiones se manifiestan en los discursos y oraciones destinados a implorar buenas cosechas y salud.

MIXES (AYUUK JÄ 'ÄY).

Los recursos humanos

Las entrevistas sostenidas con los terapeutas mixes se realizaron en diversas comunidades de los municipios de Santa María Alotepec, Mixistlán de la Reforma, San Miguel Quetzaltepec, Santa María Tlahuitoltepec, Asunción Cacalotepec (distrito Mixe) y San Juan Guichicovi (distrito Juchitán), todas en el estado de Oaxaca.

En conformidad con pautas culturales características de los mixes, la práctica pública de la medicina tradicional no se inicia antes de que el futuro terapeuta cumpla 30 años —en el caso del grupo entrevistado, ello ocurrió entre los 30 y los 32 años—, y aunque existen agentes de la medicina tradicional del sexo masculino de indudable prestigio, se pudo comprobar que se trata de una actividad en la que predominan las mujeres (70%, en nuestra muestra). La edad promedio de los médicos indígenas era de 56 años en tanto que el periodo promedio de ejercicio de la profesión resultó de 24 años. Es importante hacer notar que el 67% de los entrevistados hablaban sólo la lengua materna, mientras que un 33% se declaró bilingüe de mixe y español, lo que señala con claridad el carácter fuertemente indígena de estos médicos. La existencia de monolingüismo del mixe corre pareja con el analfabetismo: sólo el 37% de ellos afirmó saber leer y escribir, lo que arroja uno de los porcentajes de analfabetismo más altos de todos los registrados en nuestro estudio. El 89% del total de terapeutas mixes se dedicaba a las tareas del hogar, a las labores agrícolas y, en menor medida, a la fabricación de artesanías —por lo que la medicina tradicional no era considerada la actividad principal ni, mucho menos, una fuente sustantiva de ingresos económicos—. Sólo el 11% consideró la profesión de curador como su trabajo más importante.

Del conjunto de médicos tradicionales de la etnia, los curanderos constituyen el primer grupo en importancia (45% del total). A los curanderos se les designa en mixe con las expresiones tsólleva o

tsóyeva y ma tsooyoby, añadiéndose la referencia a algunas de las especialidades: [chupador](#) (kaatpj), [hierbero](#) (uts chia), partera y sobadora (tijba jaashpa y jotkishpa tsólleva), partera sobadora y adivina (tijba jaashpa y yagks unackj kashpa), espiritualista (espiritista), chupadora cuenta maíz y partera (ma wijtsp ma nomaaby unk yaj tsiibo). Las formas más frecuentes de llegar a ser un tsólleva son el aprendizaje con otro terapeuta de mayor experiencia (lo cual fue relatado con detalle por un especialista chupador, que aprendió a "[chupar](#) donde duele" y a "extraer la [sangre mala](#)" durante un largo periodo, antes de ejercer él mismo la profesión), y el descubrimiento de la vocación y de aptitudes especiales luego de contraer cierto tipo de enfermedad, conocida en mixe con la expresión taj ted pam. Esta dolencia provoca sueños y alucinaciones en los que aparecen las figuras de dos niños que indican al doliente las plantas y otros recursos terapéuticos que deberá utilizar (V. [taj teedy](#)). En mucha menor medida fueron mencionados los mecanismos de autoaprendizaje. Algunos terapeutas señalaron que en los últimos años, como parte del proceso organizativo, se han realizado cursos o talleres apoyados por instituciones del sector salud y por el Instituto Nacional Indigenista.

Las causas de demanda de atención que con más frecuencia requieren de la participación de los tsólleva, constituyen un conjunto que agrupa principalmente síndromes de filiación cultural, y afecciones gastrointestinales y musculoesqueléticas, aunque se refirieron otras relativas a diversos aparatos y sistemas, o que ostentan manifestaciones inespecíficas: [mal aire](#) (tsu boj), ojeadura (windoy), [susto](#) (tsoko'o mach), [empacho](#) (tso'oy), [diarrea](#) (nax tonoo), vómito (otsoo), tos (oj), dolor de espalda (biinshi yookso), dolor de manos (goeek pick), dolor en la parte anterior (del tórax, en las costillas) o caa'k piul, anemia (puma'ay), calentura (toy), ataque (poj pa'am), hemorragia vaginal (oxop myonaky), caída de la matriz (a joot) y atención del [parto](#) (unk yaj tsiibo). Los curanderos también son requeridos para realizar ciertas maniobras características de su profesión, en particular limpias (ni wojp ku wopj) y sobadas a las embarazadas (unk jaxpo).

El segundo conjunto de terapeutas mixes, en importancia cuantitativa, está constituido por las [parteras](#), que son designadas con las expresiones yacki unakj kashpa y ma unk yaj tsiibo, aunque también son conocidas como unk' conijepi, que los informantes tradujeron como "levantadora de hijo". En algunos casos, la partera mixe posee una o más especialidades, pero es la de sobadora (ish pakpak jaashpa) la que con más frecuencia aparece asociada a las labores de la ginecoobstetricia.

Aunque en este grupo el aprendizaje con otra partera es la vía más común que siguen las ma unk yaj tsiibo para lograr el dominio de los conocimientos y las prácticas, no es inusual el relato de casos en que la terapeuta se inició por la necesidad de conocer las maniobras que debía realizar para dar ella misma a luz, o bien de brindar asistencia de manera repentina a otra mujer en ausencia de la comadrona. "Yo me hice partera cuando tuve que ayudar a nacer a una criatura a la que ya le había salido un pie —dice una informante de San Juan Guichicovi—; tuve que sobar el vientre para volver a meter el pie de la criatura hasta acomodarlo correctamente, y así pudo nacer. Después de eso la gente me empezó a buscar". Algunas de las parteras han reforzado sus conocimientos mediante la asistencia a cursos que brindan las instituciones de salud en el estado.

Naturalmente, la mayoría de las veces la partera es solicitada para atender el parto o tratar enfermedades ginecológicas, pero no exclusivamente, como veremos. En efecto, las "levantadoras de hijos" son requeridas cuando (la señora) "viene a dar a luz" (unk papyj), cuando "vienen a ver cómo vive su niño dentro de la barriga" (yac' jakowanip cumyadich), "cuando se caen y se desacomoda el niño" (juts oj myinich ja 'unk), para "el levantamiento del niño" (miyin un con'jeckp), para la atención durante el [embarazo](#) (unicmept) y para tratar a aquellas mujeres a quienes se les ha caído la matriz, pero también para curar casos de diarrea y de empacho, de caída de la mollera y de calentura, e, incluso, para atender a personas hinchadas (hayept uc kishpt).

Los [adivinos](#) —a quienes en lengua mixe se les conoce como ximaby o xëmaby y payubi— constituyen el tercer grupo en importancia en la medicina tradicional de la etnia. Aunque en un caso el adivino era también sobador, curandero y huesero, se trata de una profesión que, en general, excluye otras actividades o especialidades, y sólo se suele especificar la naturaleza del

procedimiento que emplea, como es el caso del "adivino con granos de maíz" (xēmabi o ximaby mock pack yixp) y el adivinador con baraja. La formación de los adivinadores y el tipo peculiar de relación con su saber y con su clientela están determinados por modalidades culturales relativas al destino del hombre: en la medida en que un buen número de consultas revela que las causas que originan el mal se deben a "faltas a las costumbres", y al rompimiento de reglas y normas de la tradición cultural, este terapeuta se inserta en el centro mismo de una estructura conservadora que le será revelada —al igual que el suceso desequilibrante— por el maíz. El adivinador ha aprendido a "comunicarse con el maíz", el cual le revelará los secretos relativos a su paciente cuando él arroje los granos (V. [adivinación con granos de maíz](#)).

Pero no debe pensarse que el cometido del adivinador se limita únicamente a revelar datos sobre el destino personal y la moral de los actos. Aunque adivinar la suerte constituye uno de los principales motivos de consulta, el xēmaby atiende numerosos trastornos musculoesqueléticos: falseadura de hombro (queney), el "[descompostura de cuello de mano](#)" (keyoct), el "cuello de pie" (teky 'yoct), el pecho (kach) y el omóplato (natspaja'ak), así como casos de [reuma](#) (poy'ti ki). Suele atender también a los afectados por un [susto](#), y dispone de tratamientos para la disentería (nipy pajm), los granos (puj'ts), la calentura, el sudor frío (xuy'anuxi) y el cansancio (jotkixyi).

Los [hueseros](#) conforman el cuarto grupo de terapeutas de la medicina tradicional de los mixes. Se les conoce popularmente como teeitk uuogkm y wi'its ixp, o como [sobadores](#) (jáxp). Se registró el caso de una mujer sobadora que era, además, partera. De todas las profesiones médicas, ésta parece ser la que requiere solamente de un aprendizaje de carácter práctico, empírico, y aquella en la que la decisión de ser huesero está dada por "la iniciativa personal, al buscar la forma de acomodar huesos". Sin embargo, la esfera de los conocimientos puede ampliarse con otros terapeutas, especialmente cuando se trata de usar nuevos recursos materiales. Las causas de demanda de atención por las que son solicitados los servicios de los teeitk uuogkm son, casi sin excepción, los trastornos musculoesqueléticos (92% del total registrado): zafadura o luxación de brazo (guet uutx), zafadura o luxación de tobillos (tee'tk guosh), torcedura de pie (teky wi 'its), torcedura de cara, torcedura de cadera (oxpajk wi 'its), torcedura de cabeza, torcedura de hueso (pajk wi 'its), fractura de hueso (pajk toj), caída de hombro, dolores articulares (teik pa 'm), luxaciones (jaxp) y dolor de brazos (ke pam). En el caso de las sobaderas que poseen la especialidad de parteras, es frecuente que se solicite su asistencia para "acomodar al niño en mujeres embarazadas" (naxunkg ja'xpeyub).

Un grupo significativo de terapeutas mixes —no tanto en términos cuantitativos, pues representaron sólo el 4% del total de los entrevistados, sino en cuanto a que ejercen una especialidad a la que el grupo concede mucha importancia— es el formado por los pojo jutipij —expresión que los propios terapeutas tradujeron como [chupadores](#)— los cuales se especializan en "sacar el mal" (por ejemplo, "sacar aire malo o [reuma](#)") succionando con la boca diferentes zonas del cuerpo del enfermo. A diferencia de lo que ocurre en otras culturas (la huichola o la tarahumara, por ejemplo), donde la succión le permite al chupador o al hechicero extraer —materializado en piedras, plumas, insectos o trozos de cristal— el mal que aqueja al paciente o los objetos que otro hechicero ha hecho entrar a su organismo para enfermarlo, entre los mixes el chupador suele escupir sólo saliva y sangre, y aplicar luego ungüentos y pomadas sin que quede marca visible en la piel.

El último grupo de curadores registrados por el estudio en la zona mixe es el de los ma ixpo, que los propios informantes tradujeron como "médico tradicional"; parece tratarse más bien de una especialidad surgida en el seno de la familia, que se adquiere "por naturaleza o por herencia", ya que, afirman, "en las familias siempre hay un curandero". El ma ixpo atiende una serie de dolencias y, precisaron los entrevistados, sus conocimientos "son de la medicina general" (oy modyi tsyo yo'oy). Estos terapeutas atienden casos de susto, [caída de mollera](#) (kunoo kaw), latido (jot yu'u xoo), empacho y tristeza (jot may), es decir, un conjunto nada desdeñable de síndromes de filiación cultural. Son consultados, además, para tratar a pacientes afectados por diarrea, espinilla (meetsk waay) y calentura, así como para formular la "pregunta espiritual" (llaguijsh pá), que le permite establecer el diagnóstico y orientar las acciones terapéuticas.

[[La población](#)] [[Los recursos humanos](#)] [Las demandas de atención] [[Descripción de demandas](#)]

MIXES (AYUUK JÄ 'ÄY).

Las demandas de atención

Cuando se suman las diferentes causas por las que la población demanda los servicios de curanderos, [parteras](#), [adivinos](#), [hueseros](#), [chupadores](#) y "médicos tradicionales" mixes, se obtiene un cuadro complejo de dolencias o motivos de consulta (53, en nuestro estudio), algunas atendidas por todo tipo de curadores, y otras características de cada una de las profesiones. Predominan (40% del total) las relativas al sistema musculoesquelético: dolor de espalda, dolor de manos, dolor de la parte anterior del tórax, dolores articulares, dolor de brazo, luxaciones, zafaduras, luxaciones de tobillos, torcedura de pie, torcedura de cara, torcedura de cadera, torcedura de cabeza, torcedura de hueso, fractura de hueso, [falseadura de hombro](#), [descompostura de cuello de mano](#), de cuello de pie, pecho, omóplato y [reuma](#). El segundo conjunto (13%) está integrado por síndromes de filiación cultural; entre los más frecuentes se mencionan: sacar aire malo y [mal aire](#), ojo y ojeadura, [empacho](#), espanto, [caída de mollera](#), latido y tristeza. Las afecciones ginecoobstétricas representaron el 10% del total; las principales son: "vienen a dar a luz" o al "levantamiento del niño" ([parto](#)), embarazadas (control del [embarazo](#) o "porque vienen a ver el niño dentro de su barriga"), hemorragia vaginal, caída de la matriz y desacomodos del niño por caídas u otros motivos. Con porcentajes menores se registraron causas que afectan a diferentes aparatos y sistemas, o que pueden considerarse inespecíficas desde este punto de vista: vómito y disentería, calentura, anemia, ataque, espinilla, personas hinchadas o, llanamente, hinchados, sudor frío, cansancio, tos y granos. Finalmente, aparecen aquellos casos en que la consulta se hace buscando la aplicación de métodos y técnicas que requieren de un conocimiento especializado o peculiar: limpias, sobadas a la embarazada, pregunta espiritual y adivinar la suerte (especialmente con granos de maíz).

Las alusiones a la mortalidad permitieron registrar un total de 17 causas: cuando no baja la placenta (ko ja jiamyood kya monaky), cuando el parto se complica, se le acaban las fuerzas a la parturienta y no resiste el dolor (miajaw'kix o anuexp), [diarrea](#), vómito, disentería, susto, hemorragia vaginal, intoxicación con medicamentos (ojts yoc'kn tu'c jatoxijay), espinilla, ataques (convulsiones), fallecimiento por cansancio (joot pa'tp joot anugxp), cuando hay hinchazón en todo el cuerpo y en los pies en los ancianos (nos kisslliom) y por edad (majaye yeeck).

A continuación se describen cuatro causas de demanda de atención referidas con frecuencia por los terapeutas mixes.

[[La población](#)] [[Los recursos humanos](#)] [[Las demandas de atención](#)] [Descripción de demandas]

MIXES (AYUUK JÄ 'ÄY).

Descripción de demandas

- [descompostura](#)
- [susto](#)
- [mal aire](#)
- [embarazo](#)
- [parto](#)

Keyoct o queney. Descompostura descompostura de cuello de mano, falseadura de hombro

La "descompostura" o "falseadura" es una causa de demanda de atención frecuente entre los habitantes de las comunidades mixes. El terapeuta tradicional conocido como curandero-sobador es el especialista a quien compete el tratamiento de este tipo de afecciones músculo-esqueléticas: Con excepción de los huesos del cráneo, cualquier otro hueso puede sufrir una descompostura; sin embargo, entre la población mixe, la zafadura de hombro (queney) y de "cuello de mano" (muñeca) o keyoct, en lengua mixe, son tal vez las más comunes. Ambos términos, "descompostura" y "falseadura", son sinónimos, y designan la salida de un hueso de su articulación (V. [zafadura](#)).

Las causas que provocan esta clase de afecciones son fortuitas; generalmente, se trata de accidentes tales como las caídas, fenómeno habitual en las zonas habitadas por población indígena. En estos casos, al igual que en otras causas de demanda de atención provocadas también por infortunios o accidentes, los mixes consideran que el origen último del padecimiento es siempre alguna conducta reprochable del enfermo, comportamiento que ha disgustado a las deidades, quienes entonces lo castigan, causándole la afección. Participar en peleas o "asistir a riñas", es otra de las causas que pueden derivar en una descompostura. Finalmente, los terapeutas no descartan la posibilidad de que la enfermedad sea producto de una "maldad", es decir, que sea inducida por un tercero.

Los síntomas que presenta la persona que ha sufrido una "descompostura de cuello de mano o de hombro" son principalmente inflamación e intensos dolores, ya sea en la muñeca o en el hombro, dependiendo del sitio lesionado; el enfermo no puede mover la región lastimada, la cual, además, se pone "roja y caliente" si en el accidente la persona también ha sufrido una torcedura.

El interrogatorio al paciente para conocer las condiciones bajo las cuales ocurrió el percance, seguido de la observación y la revisión mediante palpación de la parte afectada, le permiten al terapeuta averiguar el tipo de daño que ha sufrido el hueso; en general, la manipulación cuidadosa del lugar dolorido aunada a la experiencia, le permiten discriminar entre una quebradura y una zafadura.

Si la dolencia ha sido determinada por causas accidentales, el curandero empieza el tratamiento aplicando un procedimiento terapéutico de tipo mecánico llamado "sobada", práctica utilizada ampliamente por los terapeutas que tratan este tipo de afecciones. La "sobada" tiene la finalidad de calentar la parte afectada para disminuir el dolor, y así permitir al especialista la manipulación de los músculos y huesos. En la ejecución de la maniobra, la especialista utiliza una pomada de venta en farmacias llamada Apixina, para lograr que sus manos "resbalen" con más facilidad. La "sobada" debe empezar despacio, en forma suave, hasta que el enfermo sienta que el dolor ha disminuido, lo cual "es señal de que ya aflojó"; entonces la terapeuta "jala para componer el hueso", es decir, para que entre a su articulación de origen; la señal que indica que la maniobra ha tenido éxito, es un sonido particular que se escucha en ese momento. Una vez que "ya sonó el hueso", se le da otra sobada y se le coloca una venda. Al enfermo se le recomienda un cierto periodo de inmovilización, que depende del sitio afectado, y así "sólito sana", comentan las terapeutas. En ciertos casos, también se requiere sobar periódicamente el miembro afectado.

Si el padecimiento es la consecuencia de una maldad, esto es, el resultado de un castigo ocasionado por una conducta impropia del enfermo, la curandera-sobadora solamente está en condiciones de diagnosticarlo, mas no de aplicar tratamiento alguno. La terapeuta advierte que el origen de la enfermedad es de naturaleza maligna, cuando al empezar a sobar al paciente nota un aumento de su temperatura corporal, al mismo tiempo que empieza a sentirse mal. Entonces envía al enfermo con un [adivino](#), pues ella no lo puede curar.

Según los terapeutas mixes, la "descompostura de cuello de mano o de hombro" no implica ningún tipo de complicación, cuando es tratada a tiempo.

A manera de prevención, los informantes recomiendan cuidarse de las caídas, evitar conductas imprudentes que puedan provocar la afección, así como mantener un buen comportamiento tanto

hacia los demás integrantes del núcleo familiar como hacia el resto de la comunidad, "para que no se le presenten castigos de ese tipo".

Tsijki' o tsoko'o mach. Susto

El susto, conocido entre los mixes también con los nombres de tsijki'o tsoko'o mach, constituye una causa de demanda de atención relativamente frecuente de los integrantes de este grupo, especialmente de la población joven. El terapeuta tradicional que trata este síndrome de filiación cultural es, generalmente, el "adivino con granos de maíz", también conocido popularmente con el nombre de ximaby.

Varias son las causas que originan el padecimiento. Entre ellas, encontramos la intención maligna de un tercero "cuando algo malo le hace a una persona, en su casa o en su trabajo". Los accidentes, "asistir a una riña, una pelea o cuando saben una noticia mala", también son mencionados por los terapeutas como posibles causas del padecimiento; con excepción de la primera, todas las demás causas producen en la persona una fuerte impresión, que finalmente desarrolla el proceso mórbido. Asimismo, el contenido del ritual puesto en práctica por el terapeuta al momento de la curación, revela que el enojo de las divinidades, es también considerado causa de la enfermedad. Las manifestaciones del padecimiento se reflejan, principalmente, en el semblante del sujeto afectado, y en la actitud que éste tiene. Así, los terapeutas señalan que: "el enfermo de susto se ve triste, cansado porque ya no come y se va enflacando".

Las formas de diagnóstico empleadas por los adivinadores mixes son variadas. Como indica el nombre de la especialidad de algunos de ellos, "adivinator con granos de maíz", uno de los procedimientos empleados hace uso precisamente de los granos de esta planta, y consiste en "preguntar al maíz" acerca de lo que se desea saber. El terapeuta emplea 23 granos de maíz si el enfermo es una persona adulta, mientras que el número se reduce a 18 si se trata de un joven o de un niño; luego pide al paciente que ponga una prenda de vestir encima del "petate", generalmente una camisa, si es un hombre, o un rebozo, en el caso de una mujer. Posteriormente, el adivino sopla al enfermo y enseguida tira el maíz; "dependiendo de la forma en que caen, ve el problema y lo que va a pasar, y después le comenta al enfermo, quien debe comprender bien", refiere un terapeuta (V. adivinación con granos de maíz).

Una segunda manera de diagnosticar el susto consiste en "pedir la suerte del enfermo por medio de las barajas: se revuelven las cartas y se le hace la prueba, se pregunta su nombre y se repite tres veces, se golpean las cartas tres veces con el dedo anular y se reza para pedir a la madre naturaleza, a la madre tierra y al dios viento" su participación en la curación del enfermo. "Luego tiende las cartas en hileras de diez en diez, y otra vez se golpea con el dedo anular, sólo un golpe, y se va diciendo: 'éste es el señor... te llaman dos ánimas que te piden...'; se tiran tres veces las cartas y se leen para saber la gravedad del mal"; así, dicha forma de diagnóstico también permite conocer la gravedad de la enfermedad que sufre el paciente.

El tratamiento aplicado en casos de susto es denominado por algunos informantes "hacer costumbres", esto es, cumplir con la serie de ofrendas a las divinidades —muchas veces deidades autóctonas ocultas bajo nombres de santos cristianos—, que el enfermo dejó de realizar en su debido momento. Se trata de una ceremonia que comienza en la iglesia, en donde el terapeuta recita diversas oraciones —el padrenuestro, señor mío Jesucristo y el avemaría—, pidiendo la ayuda de Dios para sanar al enfermo. Luego, se dirige a la casa del paciente para hacer la ofrenda, cuyo "tamaño", o sea el número de pollos o gallos sacrificados, depende de "lo grande del pecado"; a veces, con los animales sacrificados los enfermos preparan una comida acompañada de tamales, a menos que el enfermo no tenga el dinero suficiente para la compra de las aves, en cuyo caso se reemplazan los animales por huevos. El adivino tira la sangre del animal sacrificado en el panteón, a la vez que reza al dios del viento, pidiendo su ayuda para lograr la curación del enfermo, y toma mezcal, del que previamente ha "tirado" una cierta cantidad como ofrenda a la deidad. Enseguida, el rito vuelve a desarrollarse en la iglesia, lugar al que el terapeuta regresa para continuar rezando; al término de las oraciones, acompañado por los "invitados", se dirige a casa del enfermo para

participar en la comida preparada con los animales sacrificados y con los tamales, cuidando de guardar una parte de los alimentos para "ofrendarlos a los santos del altar; así se cumple con la costumbre para que el enfermo sane". De acuerdo con los informantes, el tratamiento es tan efectivo que, si el paciente es atendido a tiempo, el padecimiento se presenta sin complicaciones.

Debido a que el susto es una enfermedad bastante frecuente entre los habitantes de la áreas mixes, los informantes recomiendan a sus pacientes mantener buenas relaciones con los vecinos y en el propio ambiente de trabajo, además de "cumplir con la costumbre".

Tsu boj. Mal aire

El mal aire, o "mal de aire", es un síndrome de filiación cultural que afecta principalmente a la población infantil mixe "porque, como todavía están chiquitos, por eso son más débiles y luego luego les pega". La "debilidad" aquí mencionada se refiere a un concepto de la cultura de muchos grupos indígenas, según el cual los niños, al nacer, tienen su espíritu "débil", son de condición "débil", y en consecuencia son más vulnerables a las influencias del medio, de los aires y del calor que emana de otras personas. A medida que el individuo crece, su espíritu va adquiriendo fortaleza, se va haciendo "fuerte", de manera que las personas ancianas poseen un espíritu particularmente "fuerte", que las hace inmunes a varias enfermedades.

Por ser una enfermedad infantil, el mal de aire es tratado por las parteras, quienes refieren que la afección se produce por un particular tipo de aire, "un aire malo" que penetra en el niño cuando la madre sale para proveerse de leña o agua.

El niño que ha contraído este tipo de aire se muestra decaído, tiene una calentura persistente, aunque no muy alta, y con frecuencia además presenta diarrea.

Los terapeutas mixes diagnostican el mal de aire mediante la aplicación de una "limpia con huevo"; una de las parteras consultadas describe el procedimiento: "yo ocupo un vaso y echo agua hasta la mitad, después con un huevo lo limpio bien bien, y cuando ya está, lo echo (al huevo) en el vaso, y allí se ve si tiene aire adentro del agua se ve y tiene aire". Generalmente, aquello que se ve y que indica la existencia de un "aire", son pequeñas burbujitas en la clara o en la yema del huevo. El tratamiento indicado por las parteras mixes tiene la finalidad de sacar el "mal aire" del interior del cuerpo del enfermo, lo que se logra principalmente mediante otra "limpia". Para ello, ciertos terapeutas emplean un ramo de sauco, si bien afirman que curan "con la limpia, con las tres ramitas de sauco y con rezos al Dios Padre: yo siempre rezo el padrenuestro; que me ayude el señor Jesucristo, porque yo no lo voy a curar a ese enfermo sino que él que me dé el poder, nuestro Señor lo va a curar al enfermo". La limpia se debe realizar tres veces, aunque a partir de la primera el enfermo comienza a estar mejor. Otros, en cambio, primero pasan un huevo de rancho por el humo de guaco y copal encendidos; enseguida, mientras rezan, limpian al enfermo con el huevo y luego le rocían aguardiente, en el que previamente han dejado macerar, durante varios días, hierbabuena, ruda, mostaza, pimienta y canela.

El mal aire es una enfermedad peligrosa, y el niño puede morir sí no es tratado a tiempo: "se muere después de un tiempo. Cuando el niño tiene diarrea y vómito, después poco a poco se pone más débil y ya; y si no se cura, así se muere porque le agarra mucha calentura y es esto lo peligroso, porque cuando ya no se baja la calentura, aunque uno lo inyecte, lo bañe y todo eso, se muere", afirman las parteras (Véase también tsiduk y tsu boj windoy).

A manera de prevención, los informantes recomiendan poner al niño "un telito rojo, y así no le pega el aire".

Unicmept o Embarazo

La atención al parto, conocida popularmente con la expresión unk yaj tsiibo, es una causa de demanda de atención tratada principalmente por la partera, especialista tradicional designada de diferentes maneras, entre ellas tijba jaashpa, expresión que quiere decir "la que levanta niños y soba".

El [embarazo](#) es la consecuencia lógica de la madurez biológica y social de la mujer mixte. Una particularidad propia de este grupo indígena, es la existencia de una autoridad médica y social que ofrece "orientación" a las mujeres solteras y jóvenes de la comunidad para que "no se embaracen porque las parejas se quieren", lo cual refleja de alguna manera la idea de que la planificación de la familia es también una necesidad sentida en otros conjuntos sociales.

Las terapeutas reconocen el estado de gestación, durante los primeros meses, gracias a la observación de determinados síntomas característicos; así, "los ojos de la embarazada son de un blanco suave, el cachete cambia de color, ella muestra el semblante triste, preocupado y hay un crecimiento de la espalda; tiene náusea y su sangre de cada mes ya no baja", afirman las parteras. Cuando una mujer mixte sospecha que ha quedado encinta, va a casa de la partera, quien la somete a un interrogatorio para constatar la existencia de los síntomas antes mencionados, a los cuales se añaden otros como el dolor de cabeza y la pérdida de apetito; además, le observa el semblante, prestando particular atención a los ojos (si éstos están o no sumidos) y a la existencia de eventuales manchas negras en la cara ([paño](#)). Una de las prácticas más comunes para confirmar un embarazo, consiste en un procedimiento que se realiza dentro del [baño de temazcal](#); la partera prepara el recinto del baño y, una vez dentro de él, procede a palparle y sobarle el vientre a la mujer en busca de la cabeza del niño; cuando el producto tiene un mes, "se siente como una bolita", aseguran.

Una vez confirmado el embarazo, se recomienda a la paciente una serie de medidas de carácter preventivo destinadas a asegurar una preñez sin complicaciones. Dentro del conjunto de indicaciones se encuentran la necesidad de recibir masajes en el vientre, cada 15 días, con el fin de asegurar una posición correcta del feto, así como sobadas, que se aplican a ambos lados del abdomen, de abajo arriba. El procedimiento se realiza en el interior del [temazcal](#), y va acompañado de ramedas, que la partera realiza utilizando para ello un ramo de hierbas destinadas a esta práctica. Los masajes a la parturienta se intensifican con la cercanía del momento del parto, prácticamente "ya casi cada ocho días".

Muchas veces, durante la sobada la terapeuta advierte que el feto ha asumido una posición inadecuada, esto es, que está atravesado o de pie. Generalmente, cuando esto ocurre la mujer siente "dolor a la cadera, ya no duerme; cuando se duerme de lado tiene mucho dolor, y de allí se sabe que está mal el niño, que está atravesado; se siente que su cabeza está salida por un lado de la barriga"; entonces la partera corrige la posición defectuosa. También esta vez la maniobra se lleva a cabo en el interior del temazcal: "nosotros ocupamos temazcal, que es un vapor: se le echa leña y todo esto y ya, y allí se calienta la mamá y se mete con la partera", la cual la soba y busca al niño "para saber cómo está; si el niño viene atravesado, la partera lo acomoda y al siguiente día ya la mamá no siente dolor, cosa que siente cuando el niño está atravesado". En sus palabras, las informantes señalan que los masajes están dirigidos al feto, y no a la madre, a quien "la partera soba bien con pomadas de bálsamo; hay pomadas también de alcanfor, que es caliente, y con esa pomada la partera lo soba bien y así siente dónde tiene su cabecita y ya lo acomoda". Ambas mujeres entran al temazcal desnudas, o sólo en ropa interior, y los masajes se aplican mientras la gestante está acostada boca arriba sobre un petate colocado en el piso del recinto; a su lado, hincada, la terapeuta realiza la maniobra. Por lo general, el procedimiento de [acomodar al niño](#) se efectúa tanto en el embarazo como al momento del parto.

Si por alguna razón la mujer no va a la terapeuta para controlar la posición del producto, corre el riesgo de tener serios problemas al momento del parto; "así crece el niño, y a la hora del parto, ya cuando siente el dolor, pues no se alivia luego, ya siente mucho el dolor y a la partera se le hace bien difícil para aliviarla a la mamá", aseguran las informantes.

El temazcal mixte más común es una construcción rectangular de adobe, cimientos de piedra y un techo de tablas cubiertas con cemento; mide 2 m de largo por 1.20 m de ancho y 1 m de alto. En la parte inferior de uno de sus lados, se encuentra una abertura en forma de arco de aproximadamente 40 X 40 cm, cubierta de piedras blancas de río, colocadas unas sobre otras dejando huecos por donde sale el calor producido por la leña, que se quema en el exterior del temazcal, precisamente

junto a estas piedras; en otro lado de la construcción se halla la entrada, también de dimensiones pequeñas. En las áreas mixtas, la mayoría de las unidades domésticas poseen un temazcal en la cocina, para que las personas, que diariamente se bañan por la tarde, no salgan al aire. El tiempo máximo que un enfermo puede permanecer en el temazcal es de 10 a 15 minutos, cuando la finalidad del baño es terapéutica; en estos casos, la especialista pone en su interior una cubeta con agua para rociar las piedras calientes con ayuda de una jícara, produciendo de esta manera el vapor, y regulando el grado de calor del ambiente.

Las pomadas empleadas en los distintos masajes son preparadas por las parteras mismas: "la pomada de bálsamo se prepara con vaselina; le ponemos, además, plantas de [gordolobo](#), hojas de [sábila](#), flor de furibundo y el bálsamo, y así la preparamos. La de alcanfor nada más tiene alcanfor; en un vasito echamos 10 tabletas de alcanfor, las molemos bien, bien, y ya sólo las mezclamos con la vaselina; esta pomada sirve porque el alcanfor es caliente, y así lo ocupamos". Otra pomada utilizada con frecuencia durante las sobadas, se prepara con el tallo y la flor de la hierba [santamaría](#), hervidos en un poco de vaselina; se utiliza después de dejarla enfriar, una vez que ha adquirido una cierta consistencia. Su función es la de "ensuavecer la piel y disminuir posibles dolores".

Las terapeutas mixtas afirman que ya desde los primeros meses del embarazo se puede predecir el sexo del feto, porque durante la sobada "la cabeza de un niño se siente diferente a la de una niña; su posición es como si estuviera sentado en silla, sólo que hacia abajo; en el caso de las niñas, sus piernas y pies se encuentran cruzados, su cuerpo se siente más suave y se mueve muy despacio; cuando se sienta, recoge sus pies y se acomoda; cuando es niño y se sienta, entonces estira sus pies muy duro".

Las parteras pueden señalar si el día del [parto](#) está próximo, después de palpar la barriga de la embarazada en la región del bajo vientre; si se advierte vacía esa zona, esto indica que todavía es necesario esperar; mientras que "si ya está llena abajo, y se pone caliente y blandita la parte del kunij (fontanela), y la mujer suda mucho", las terapeutas están seguras de la proximidad del nacimiento. Se considera que el parto ha comenzado cuando "sale agua-cuando ya viene, sale sangre". Ocurre a veces que, después de revisar a la parturienta, las parteras advierten que el niño se encuentra "atravesado"; en estos casos, las terapeutas utilizan también el temazcal. La mujer, que ya tiene los dolores, entra al temazcal junto con la terapeuta; ya, en su interior, esta última soba y ramea a la paciente con un ramo de hierbas de yukshunk, [huele de noche](#) u hojas de [aguacate](#). Cuando el niño tarda en nacer es porque la mujer está "fría"; en estos casos también se utiliza el temazcal: "cuando la mamá siente el dolor, se mete en el temazcal...el huele de noche es para ramearla...así todo el cuerpo se caliente en el temazcal, y cuando siente más los dolores, cuando ya ha bajado más, quiere decir que ya viene el niño, ya da un signo que ya va a aliviarse".

Para agilizar el parto, además de los masajes, las parteras mixtas administran a la mujer diversos preparados elaborados con plantas medicinales. Entre las especies de uso más común están la hierba santamaría, la [manzanilla](#) y el [mirto](#), de las cuales se utilizan los tallos y las hojas; las dos primeras plantas se preparan en forma de té, en cambio el mirto se machaca, se cuele y el líquido se toma crudo. Por lo general, el medicamento se da a tomar una sola vez, unas dos horas antes del nacimiento del niño. En caso de que el niño no baje, las terapeutas aumentan la dosis del té, o administran otro, preparado con "un puño de flor de jícara ([Crescentia cujete](#)) puesto a hervir en una taza y media de agua"; se toma muy caliente. Como último recurso, "cuando el dolor no se quita y no baja el niño", se prepara un té con siete o nueve trocitos de 1 a 2 cm de [ocote](#) (tajpck), que se da a la paciente en dosis de una taza; "y como es una de las infusiones más fuertes, el niño baja", declaran las parteras.

Al momento de dar a luz, la parturienta se hinca, lo cual le permite a la partera recibir al niño, por la cabeza, con un trapo limpio. Después que el niño ha nacido, la mujer sale del temazcal y la terapeuta la acomoda en un petate, previamente, ha preparado cobijas y sábanas para cubrirla, además de tijeras, vendas y pañales para atender al recién nacido. A continuación, la terapeuta "le corta el ojo del niño", es decir, le corta el [cordón umbilical](#) (unk 'win o miajts), operación que se

realiza después de "medir un dedo del lado de la criatura", y de amarrar con un hilo. La otra parte del cordón se deja sangrando, hasta que baje la "bolsa", término con el que se denomina a la [placenta](#); en caso de que la mujer tenga dificultades para expulsarla, algunas parteras suelen "darle a que trague 13 frijoles crudos; luego se masajea y así baja rápido", afirman. La placenta es colocada en una o dos jícaras, y enterrada en algún lugar desconocido por todos, lejos de la vivienda.

Tanto la mamá como el niño deben ser bañados en el temazcal; la primera vez, a la mujer sólo se le "lava su parte" con el cocimiento de una planta medicinal llamada "nariz de guajolote"; a partir del tercer día, ambos se bañan con jabón. En ciertas zonas mixes, en los baños sucesivos la madre nuevamente es rameada con las hierbas de yukshunk. Terminado el baño, la partera venda a la puérpera, un poco más arriba de la cadera, con una faja (win, o zoyate) de tres dedos de ancho y, finalmente, al salir del temazcal, le permite dar el pecho al niño. Durante los siguientes 20 días después del parto, la mujer debe tomar, todas las tardes, un baño de temazcal para que "amacice su cuerpo y cadera". La terapeuta encarga la vigilancia de la convaleciente a la madre o a la suegra, si bien regresa periódicamente a visitarla.

Diferentes son los alimentos que deben ingerir la madre y el niño en los días que siguen al parto: a la primera, se le recomienda comer "a diario atole de chintestle, por un tiempo, según como se vaya sintiendo, porque no puede comer grasa y eso no tiene nada de grasa. Nosotros acostumbramos preparar atoles, atoles blancos sin azúcar; preparamos salsa o chintestle de semillas de calabaza, así como salsa, no más que lo molemos en el metate y así hacemos unas gorditas bien calientitas y así la mamá come, con atole". Algunas terapeutas acostumbran preparar "amarillo de hierbabuena o amarillo de hoja de aguacatillo con chile" y darlo a comer a la madre para que sude; además, le recomiendan tomar agua tibia hasta que "sane". Se aconseja dar al niño un té de hojas de [canela](#), sin azúcar, "para que se limpie y evite posibles dolores al estómago"; antes de administrarlo, se deben tirar tres chorritos "para que lo pruebe la madre tierra, y así se pide permiso, porque es la que nos alimenta".

Varias son las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo o después del parto. Además de la posición correcta del feto, la cual ya se ha comentado previamente, a veces la gestante sufre sangrados, situación considerada con aprensión por las terapeutas mixes; al respecto afirman que generalmente ocurren antes de que "el hijo baje de la barriga"; recomiendan en estos casos acudir lo antes posible con un médico para evitar un [aborto](#). Otro problema que suele ocurrir durante el embarazo, es que "se sale la casa donde se encuentra el niño: ésta se ve de color rojo, negro o morado, mezclado con puntijos rojos; la enferma llega con mucho dolor o casi muriendo", afirman las parteras. Frente a estos casos, la terapeuta enreda en sus dedos un trapo limpio y empuja "esa casa del niño para adentro de la madre". Después de esta maniobra, la embarazada debe guardar reposo durante algún tiempo. Con la expresión miajaw' kixp, traducida por las informantes como "porque se acaban las fuerzas y ya no", las parteras señalan una causa de muerte durante el parto, caracterizada por la falta de fuerza de la mujer, quien sufre agudos dolores que no puede soportar: "se ven amarillas, blancas, con ojos y boca abiertos, se llenan de sudor, gritan muy feo y se mueren".

Una de las formas de lograr un embarazo y un parto sin dificultades, es la de no realizar trabajos pesados, y cuidarse de no caer "una vez que les crece la barriga", para evitar posibles riesgos de aborto. Después del alumbramiento, recomiendan respetar la cuarentena y, nuevamente, evitar los esfuerzos físicos demasiado grandes.

Con respecto a los casos de aborto, las terapeutas señalan que, por lo general, se producen "cuando la mamá no come, o hay veces que tiene mucho vómito y asco; o cuando se cae y allí fácil hay un aborto".

Unk yaj tsiibo o [Parto](#)

La atención al parto, conocida popularmente con la expresión unk yaj tsiibo, es una causa de demanda de atención tratada principalmente por la [partera](#), especialista tradicional designada de

diferentes maneras, entre ellas *tijba jaashpa*, expresión que quiere decir "la que levanta niños y soba".

El [embarazo](#) es la consecuencia lógica de la madurez biológica y social de la mujer mixe. Una particularidad propia de este grupo indígena, es la existencia de una autoridad médica y social que ofrece "orientación" a las mujeres solteras y jóvenes de la comunidad para que "no se embaracen porque las parejas se quieren", lo cual refleja de alguna manera la idea de que la planificación de la familia es también una necesidad sentida en otros conjuntos sociales.

Las terapeutas reconocen el estado de gestación, durante los primeros meses, gracias a la observación de determinados síntomas característicos; así, "los ojos de la embarazada son de un blanco suave, el cachete cambia de color, ella muestra el semblante triste, preocupado y hay un crecimiento de la espalda; tiene náusea y su sangre de cada mes ya no baja", afirman las parteras. Cuando una mujer mixe sospecha que ha quedado encinta, va a casa de la partera, quien la somete a un interrogatorio para constatar la existencia de los síntomas antes mencionados, a los cuales se añaden otros como el dolor de cabeza y la pérdida de apetito; además, le observa el semblante, prestando particular atención a los ojos (si éstos están o no sumidos) y a la existencia de eventuales manchas negras en la cara ([paño](#)). Una de las prácticas más comunes para confirmar un embarazo, consiste en un procedimiento que se realiza dentro del [baño de temazcal](#); la partera prepara el recinto del baño y, una vez dentro de él, procede a palparle y sobarle el vientre a la mujer en busca de la cabeza del niño; cuando el producto tiene un mes, "se siente como una bolita", aseguran.

Una vez confirmado el embarazo, se recomienda a la paciente una serie de medidas de carácter preventivo destinadas a asegurar una preñez sin complicaciones. Dentro del conjunto de indicaciones se encuentran la necesidad de recibir masajes en el vientre, cada 15 días, con el fin de asegurar una posición correcta del feto, así como sobadas, que se aplican a ambos lados del abdomen, de abajo arriba. El procedimiento se realiza en el interior del [temazcal](#), y va acompañado de ramedas, que la partera realiza utilizando para ello un ramo de hierbas destinadas a esta práctica. Los masajes a la parturienta se intensifican con la cercanía del momento del parto, prácticamente "ya casi cada ocho días".

Muchas veces, durante la sobada la terapeuta advierte que el feto ha asumido una posición inadecuada, esto es, que está atravesado o de pie. Generalmente, cuando esto ocurre la mujer siente "dolor a la cadera, ya no duerme; cuando se duerme de lado tiene mucho dolor, y de allí se sabe que está mal el niño, que está atravesado; se siente que su cabeza está salida por un lado de la barriga"; entonces la partera corrige la posición defectuosa. También esta vez la maniobra se lleva a cabo en el interior del temazcal: "nosotros ocupamos temazcal, que es un vapor: se le echa leña y todo esto y ya, y allí se calienta la mamá y se mete con la partera", la cual la soba y busca al niño "para saber cómo está; si el niño viene atravesado, la partera lo acomoda y al siguiente día ya la mamá no siente dolor, cosa que siente cuando el niño está atravesado". En sus palabras, las informantes señalan que los masajes están dirigidos al feto, y no a la madre, a quien "la partera soba bien con pomadas de bálsamo; hay pomadas también de alcanfor, que es caliente, y con esa pomada la partera lo soba bien y así siente dónde tiene su cabecita y ya lo acomoda". Ambas mujeres entran al temazcal desnudas, o sólo en ropa interior, y los masajes se aplican mientras la gestante está acostada boca arriba sobre un petate colocado en el piso del recinto; a su lado, hincada, la terapeuta realiza la maniobra. Por lo general, el procedimiento de [acomodar al niño](#) se efectúa tanto en el embarazo como al momento del parto.

Si por alguna razón la mujer no va a la terapeuta para controlar la posición del producto, corre el riesgo de tener serios problemas al momento del parto; "así crece el niño, y a la hora del parto, ya cuando siente el dolor, pues no se alivia luego, ya siente mucho el dolor y a la partera se le hace bien difícil para aliviarla a la mamá", aseguran las informantes.

El temazcal mixe más común es una construcción rectangular de adobe, cimientos de piedra y un techo de tablas cubiertas con cemento; mide 2 m de largo por 1.20 m de ancho y 1 m de alto. En la parte inferior de uno de sus lados, se encuentra una abertura en forma de arco de aproximadamente

40 X 40 cm, cubierta de piedras blancas de río, colocadas unas sobre otras dejando huecos por donde sale el calor producido por la leña, que se quema en el exterior del temazcal, precisamente junto a estas piedras; en otro lado de la construcción se halla la entrada, también de dimensiones pequeñas. En las áreas mixtes, la mayoría de las unidades domésticas poseen un temazcal en la cocina, para que las personas, que diariamente se bañan por la tarde, no salgan al aire. El tiempo máximo que un enfermo puede permanecer en el temazcal es de 10 a 15 minutos, cuando la finalidad del baño es terapéutica; en estos casos, la especialista pone en su interior una cubeta con agua para rociar las piedras calientes con ayuda de una jícara, produciendo de esta manera el vapor, y regulando el grado de calor del ambiente.

Las pomadas empleadas en los distintos masajes son preparadas por las parteras mismas: "la pomada de bálsamo se prepara con vaselina; le ponemos, además, plantas de [gordolobo](#), hojas de [sábila](#), flor de furibundo y el bálsamo, y así la preparamos. La de alcanfor nada más tiene alcanfor; en un vasito echamos 10 tabletas de alcanfor, las molemos bien, bien, y ya sólo las mezclamos con la vaselina; esta pomada sirve porque el alcanfor es caliente, y así lo ocupamos". Otra pomada utilizada con frecuencia durante las sobadas, se prepara con el tallo y la flor de la hierba [santamaría](#), hervidos en un poco de vaselina; se utiliza después de dejarla enfriar, una vez que ha adquirido una cierta consistencia. Su función es la de "ensuavecer la piel y disminuir posibles dolores".

Las terapeutas mixtes afirman que ya desde los primeros meses del embarazo se puede predecir el sexo del feto, porque durante la sobada "la cabeza de un niño se siente diferente a la de una niña; su posición es como si estuviera sentado en silla, sólo que hacia abajo; en el caso de las niñas, sus piernas y pies se encuentran cruzados, su cuerpo se siente más suave y se mueve muy despacio; cuando se sienta, recoge sus pies y se acomoda; cuando es niño y se sienta, entonces estira sus pies muy duro".

Las parteras pueden señalar si el día del [parto](#) está próximo, después de palpar la barriga de la embarazada en la región del bajo vientre; si se advierte vacía esa zona, esto indica que todavía es necesario esperar; mientras que "si ya está llena abajo, y se pone caliente y blandita la parte del kunij (fontanela), y la mujer suda mucho", las terapeutas están seguras de la proximidad del nacimiento. Se considera que el parto ha comenzado cuando "sale agua-cuando ya viene, sale sangre". Ocurre a veces que, después de revisar a la parturienta, las parteras advierten que el niño se encuentra "atravesado"; en estos casos, las terapeutas utilizan también el temazcal. La mujer, que ya tiene los dolores, entra al temazcal junto con la terapeuta; ya, en su interior, esta última soba y ramea a la paciente con un ramo de hierbas de yukshunk, [huele de noche](#) u hojas de [aguacate](#). Cuando el niño tarda en nacer es porque la mujer está "fría"; en estos casos también se utiliza el temazcal: "cuando la mamá siente el dolor, se mete en el temazcal...el huele de noche es para ramearla... así todo el cuerpo se caliente en el temazcal, y cuando siente más los dolores, cuando ya ha bajado más, quiere decir que ya viene el niño, ya da un signo que ya va a aliviarse".

Para agilizar el parto, además de los masajes, las parteras mixtes administran a la mujer diversos preparados elaborados con plantas medicinales. Entre las especies de uso más común están la hierba santamaría, la [manzanilla](#) y el [mirto](#), de las cuales se utilizan los tallos y las hojas; las dos primeras plantas se preparan en forma de té, en cambio el mirto se machaca, se cuele y el líquido se toma crudo. Por lo general, el medicamento se da a tomar una sola vez, unas dos horas antes del nacimiento del niño. En caso de que el niño no baje, las terapeutas aumentan la dosis del té, o administran otro, preparado con "un puño de flor de jícara ([Crescentia cujete](#)) puesto a hervir en una taza y media de agua"; se toma muy caliente. Como último recurso, "cuando el dolor no se quita y no baja el niño", se prepara un té con siete o nueve trocitos de 1 a 2 cm de [ocote](#) (tajpck), que se da a la paciente en dosis de una taza; "y como es una de las infusiones más fuertes, el niño baja", declaran las parteras.

Al momento de dar a luz, la parturienta se hinca, lo cual le permite a la partera recibir al niño, por la cabeza, con un trapo limpio. Después que el niño ha nacido, la mujer sale del temazcal y la terapeuta la acomoda en un petate, previamente, ha preparado cobijas y sábanas para cubrirla,

además de tijeras, vendas y pañales para atender al recién nacido. A continuación, la terapeuta "le corta el ojo del niño", es decir, le corta el [cordón umbilical](#) (unk 'win o miajts), operación que se realiza después de "medir un dedo del lado de la criatura", y de amarrar con un hilo. La otra parte del cordón se deja sangrando, hasta que baje la "bolsa", término con el que se denomina a la [placenta](#); en caso de que la mujer tenga dificultades para expulsarla, algunas parteras suelen "darle a que trague 13 frijoles crudos; luego se masajea y así baja rápido", afirman. La placenta es colocada en una o dos jícaras, y enterrada en algún lugar desconocido por todos, lejos de la vivienda.

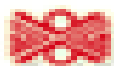
Tanto la mamá como el niño deben ser bañados en el temazcal; la primera vez, a la mujer sólo se le "lava su parte" con el cocimiento de una planta medicinal llamada "nariz de guajolote"; a partir del tercer día, ambos se bañan con jabón. En ciertas zonas mixes, en los baños sucesivos la madre nuevamente es rameada con las hierbas de yukshunk. Terminado el baño, la partera venda a la puérpera, un poco más arriba de la cadera, con una faja (win, o zoyate) de tres dedos de ancho y, finalmente, al salir del temazcal, le permite dar el pecho al niño. Durante los siguientes 20 días después del parto, la mujer debe tomar, todas las tardes, un baño de temazcal para que "amacice su cuerpo y cadera". La terapeuta encarga la vigilancia de la convaleciente a la madre o a la suegra, si bien regresa periódicamente a visitarla.

Diferentes son los alimentos que deben ingerir la madre y el niño en los días que siguen al parto: a la primera, se le recomienda comer "a diario atole de chintestle, por un tiempo, según como se vaya sintiendo, porque no puede comer grasa y eso no tiene nada de grasa. Nosotros acostumbramos preparar atoles, atoles blancos sin azúcar; preparamos salsa o chintestle de semillas de calabaza, así como salsa, no más que lo molemos en el metate y así hacemos unas gorditas bien calientitas y así la mamá come, con atole". Algunas terapeutas acostumbran preparar "amarillo de hierbabuena o amarillo de hoja de aguacatillo con chile" y darlo a comer a la madre para que sude; además, le recomiendan tomar agua tibia hasta que "sane". Se aconseja dar al niño un té de hojas de [canela](#), sin azúcar, "para que se limpie y evite posibles dolores al estómago"; antes de administrarlo, se deben tirar tres chorritos "para que lo pruebe la madre tierra, y así se pide permiso, porque es la que nos alimenta".

Varias son las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo o después del parto. Además de la posición correcta del feto, la cual ya se ha comentado previamente, a veces la gestante sufre sangrados, situación considerada con aprensión por las terapeutas mixes; al respecto afirman que generalmente ocurren antes de que "el hijo baje de la barriga"; recomiendan en estos casos acudir lo antes posible con un médico para evitar un [aborto](#). Otro problema que suele ocurrir durante el embarazo, es que "se sale la casa donde se encuentra el niño: ésta se ve de color rojo, negro o morado, mezclado con puntijos rojos; la enferma llega con mucho dolor o casi muriendo", afirman las parteras. Frente a estos casos, la terapeuta enreda en sus dedos un trapo limpio y empuja "esa casa del niño para adentro de la madre". Después de esta maniobra, la embarazada debe guardar reposo durante algún tiempo. Con la expresión miajaw' kixp, traducida por las informantes como "porque se acaban las fuerzas y ya no", las parteras señalan una causa de muerte durante el parto, caracterizada por la falta de fuerza de la mujer, quien sufre agudos dolores que no puede soportar: "se ven amarillas, blancas, con ojos y boca abiertos, se llenan de sudor, gritan muy feo y se mueren".

Una de las formas de lograr un embarazo y un parto sin dificultades, es la de no realizar trabajos pesados, y cuidarse de no caer "una vez que les crece la barriga", para evitar posibles riesgos de aborto. Después del alumbramiento, recomiendan respetar la cuarentena y, nuevamente, evitar los esfuerzos físicos demasiado grandes.

Con respecto a los casos de aborto, las terapeutas señalan que, por lo general, se producen "cuando la mamá no come, o hay veces que tiene mucho vómito y asco; o cuando se cae y allí fácil hay un aborto".



[La población] [[Los recursos humanos](#)] [[Las demandas de atención](#)] [[Descripción de demandas](#)]

ZAPOTECOS (BENE XON. BEN'ZAA. BINNIZA).

La población

Los zapotecos constituyen el tercer grupo indígena más numeroso del país, después de los [nahuas](#) y los [mayas](#), con un total de 341 583 individuos, que habitan tres grandes zonas del estado de Oaxaca, a saber: la sierra norte del estado, también llamada sierra de Juárez; el valle de Oaxaca; y el istmo de Tehuantepec. Puesto que la etnia ocupa un territorio de tal extensión, no constituye un grupo indígena culturalmente homogéneo. Aunque todos hablan la lengua zapoteca, del grupo lingüístico Savizaa, a su vez inscrito en el grupo Otomangue, existen cuatro variantes dialectales: la del istmo, hablada en los distritos de Juchitán y Tehuantepec; la del valle, empleada en los distritos de Tlacolula, Centro, Zaachila, Ocotlán, Ejutla y Etla; el zapoteco del sur, hablado en los distritos de Sola de Vega, Miahuatlán, y parte de Yautepec; y el de la sierra norte, común en los distritos de Ixtlán, Villa Alta y porciones de Choapan y Tuxtepec.

El término zapoteco proviene del vocablo náhuatl iztapotecatl, que significa "pueblo del zapote", denominación que impusieron los conquistadores mexicanos a los pueblos del valle de Oaxaca. Sin embargo, los actuales zapotecos se llaman a sí mismos ben 'zaa, o "gentes de las nubes". Huelga decir que tal gentilicio cambia con las distintas variaciones lingüísticas: los pobladores de la sierra se autodenominan bene xon, y los del istmo binniza.

Según los Tabulados básicos del INEGI (Oaxaca. Hablantes de lengua indígena), obtenidos a partir de los datos del XI Censo general de población y vivienda, 1990, existe un total de 341 583 zapotecos; de ellos, el 51% corresponde al sexo femenino, y el 49% restante al masculino. Se trata de una población joven, pues 3% de ella tiene entre 5 y 19 años de edad, y 31% tiene entre 20 y 39 años de edad. Vive preferentemente en poblados urbanizados o semiurbanizados: sólo 33% reside en poblados de menos de 1 000 habitantes, y el 67% restante en aquellas localidades mayores a esta cifra. El 84% de la población mayor de 5 años es bilingüe, es decir, habla tanto zapoteco como castellano. 65% de los zapotecos mayores de 15 años saben leer y escribir; sin embargo, en este rubro existe una importante diferencia de acuerdo con el sexo, pues el 76% de la población masculina mayor a 15 años domina estas habilidades, mientras que sólo lo hace el 54% de las mujeres. En cuanto a la escolaridad, en este rango de edad, el 32% no tiene instrucción alguna, el 33% ha cursado parte de la primaria, el 17% ha completado la primaria, el 7% cuenta con instrucción media básica, el 4% tiene instrucción media superior, el .7% ha cursado la normal básica, el 2% cuenta con instrucción superior, y para el 3% restante no hay datos específicos.

En lo tocante a las actividades económicas de la población ocupada, el 54% se dedica a la agricultura, el 1% a la ganadería, el 2.5% a otras actividades agropecuarias que incluyen la silvicultura, la recolección de leña y otros recursos forestales, la pesca, etcétera, el 20% está empleada en alguna rama industrial y otro 20% se dedica al comercio y los servicios. Aquí también destacan las tendencias urbanas y semiurbanas de este grupo indígena, pues de la población ocupada, el 51% trabaja en el medio rural, el 28% en localidades semiurbanizadas y el 21% en el medio urbano. El 20% trabaja como empleado u obrero, el 13% como jornalero o peón, el 56% trabaja por su cuenta, el .9% es patrón o empresario y el 6% cae en una categoría denominada trabajador familiar no remunerado. Como se puede ver, la sociedad zapoteca dista de ser igualitaria, lo cual se confirma con las siguientes cifras: de la población ocupada, el 26% no recibe ingresos (¿será que produce para su autoconsumo? Los tabulados no aclaran), el 17% percibe el equivalente de hasta medio salario mínimo, el 14% hasta un salario mínimo, el 23% de uno a dos salarios mínimos, el 8% entre dos y tres salarios mínimos, el 4% entre tres y cinco salarios mínimos, el 2% más de

cinco salarios mínimos y para un 5% no hay datos específicos.

Vista en conjunto, la región zapoteca asemeja un corredor con orientación noroeste-sureste, flanqueado por la sierra de Juárez, al norte, y la sierra del sur, al sur, que desemboca en el istmo de Tehuantepec. Puesto que dicho corredor está acotado por el sotavento de las serranías antes mencionadas, existe un gradiente altitudinal y de humedad a lo largo de la zona. Así, los tipos de vegetación que allí se encuentran, a grandes rasgos progresan de bosque de coníferas en las partes altas a matorral xerófito en los valles de Oaxaca, y de ahí a bosque tropical deciduo y matorral halófito en las costas del istmo. Los tipos de suelo más destacados son los litosoles, cambisoles, acrisoles y vertisoles, estos últimos en el istmo de Tehuantepec. Diversos ríos y sus afluentes surcan la región: el Grande, el Soyalapan, el Juquila y Salaga Progreso, en la sierra de Juárez; el Atoyac, el Mangal, el Quiechapa y el San Bernardo, en los valles de Oaxaca; el Miahuatlán, el Sola de Vega y el Santo Domingo, en la sierra Sur; y el Tehuantepec, el Tenango, los Perros, el Guichixu, el Chilona y el Chicapa, en el istmo.

Dada la variabilidad climática, edáfica y de vegetación en esta área, la vivienda zapoteca presenta más de una modalidad. En general, se trata de un recinto de uno o dos cuartos, piso de tierra, paredes de adobe o tabique, y techo de dos aguas hecho con teja. No obstante, hay casas con paredes de madera (sobre todo en las serranías) y techos de fibra vegetal o de lámina, sea ésta de asbesto o metálica. Así, 36% de las viviendas tienen pared de adobe; 40% de tabique, ladrillo, tabicón, piedra o cemento; 14% de carrizo o palma, sea con embarrado de lodo o sin él; 6% de madera; y el 4% restante, de lámina u otros materiales. En cuanto al techado, el 32% de las casas lo tienen de teja, 25% de lámina de asbesto o metálica, 23% de losa de concreto, 9% de lámina de cartón, 8% de palma o madera, y el 3% restante, de otro material. El 53% de los hogares presentan piso de tierra, el 42% de cemento y el 5% de madera, mosaico u otro recubrimiento.

En lo tocante a los servicios, los Tabulados básicos del INEGI sobre los hablantes de lengua indígena del estado de Oaxaca muestran los siguientes datos: 33% de los hogares tienen drenaje, pero en el 10% del total de las casas con drenaje, éste desemboca al suelo (no a una fosa séptica) o a un río, contaminando los cuerpos de agua, sean éstos freáticos o superficiales; 69% de las viviendas tienen agua entubada; el 79% cuenta con energía eléctrica; pero sólo 30% de los hogares tienen los tres servicios. En cuanto a la existencia o no de excusados, hay que extrapolar este dato de la información del XI Censo general de población y vivienda, 1990, puesto que los Tabulados básicos no lo contemplan. Así, tomando como muestra los municipios donde se levantaron las encuestas de esta investigación (San Pedro Huamelula, Santa María Guienagati, Santiago Laollaga, San Andrés Ixtlahuaca, Santiago Choapam, Santiago Yaveo, Guevea de Humboldt, Ixtlán de Juárez y Santo Domingo Petapa), 37% de los hogares tienen algún tipo de excusado (por lo tanto, en 63% de las casas se defeca al aire libre), pero de este total, 76% lo tienen como letrina. Estos resultados se pueden comparar con datos semejantes obtenidos para las comunidades donde se levantaron las encuestas del presente trabajo: Santo Domingo Petapa, Tapanalá, Santa María Zoogochi, Santiago Laollaga, San Andrés Ixtlahuaca, San Juan Jaltepec, El Progreso, Guevea de Humboldt, Lachivixa, Xicalpestle, San Cruz Yagavila y Santo Domingo Cacalotepec. Así, 56% de las viviendas en estas comunidades disponen de agua entubada; 78% de energía eléctrica; y el 27% tiene algún tipo de drenaje. En cuanto a las vías de comunicación, los zapotecos de la sierra gozan de una carretera que va de Tuxtepec a la ciudad de Oaxaca. A la altura de Ixtlán de Juárez, parte una serie de caminos de terracería que van a los poblados de Zoogocho, Lachirioaga, Betaza, Talea de Castro, Tanetze y Solaga. También existe una carretera revestida que comunica El Zacate, Veracruz, con Mitla, Oaxaca. De la ciudad de Oaxaca, parte la carretera que llega a Puerto Ángel y pasa por Miahuatlán; también de la capital del estado sale la autovía a Puerto Escondido, pasando por Sola de Vega. La carretera Panamericana conecta a Oaxaca con el istmo de Tehuantepec. En Juchitán comienza un camino secundario, pavimentado, que va a Ixtepec, y de allí continúa un camino de terracería cuyo punto final es la ciudad de Tehuantepec, pasando por los poblados de Santiago Laollaga, Guevea de Humboldt y Santiago Lachiguir, entre otros. Es difícil precisar los servicios médicos a los que tienen acceso los zapotecos, por los siguientes motivos: la fuente más confiable

para esto último es el Anuario estadístico del estado de Oaxaca de 1993; sin embargo, este documento no discrimina grupo étnico, sino que agrupa los servicios por regiones. A continuación, se presentan los datos relativos a las regiones donde hay mayor concentración de zapotecos, pero huelga decir que en ellas también habitan mestizos y otros grupos indígenas:

- a) Sierra norte (sierra de Juárez).- 78 unidades médicas de consulta externa: 34 del IMSS-Solidaridad, 40 de la SSA, dos del IMSS y dos del ISSSTE.
- b) Sierra sur.- 64 unidades médicas de consulta externa: 61 del IMSS-Solidaridad y tres del ISSSTE, además de una unidad de hospitalización general del IMSS-Solidaridad.
- c) Valles centrales de Oaxaca.-134 unidades médicas de consulta externa, 39 del IMSS-Solidaridad, 61 de la SSA, 22 del DIF, siete del IMSS y cinco del ISSSTE; cinco unidades de hospitalización general, una del IMSS, una del ISSSTE, una del IMSS-Solidaridad y dos de la SSA; una unidad de hospitalización especializada de la SSA.
- d) Istmo de Tehuantepec-100 unidades médicas de consulta externa: 50 del IMSS-Solidaridad, 37 de la SSA, siete del ISSSTE, seis del IMSS; cinco unidades de hospitalización general, dos de la SSA, una del IMSS, una del ISSSTE y una del IMSS-Solidaridad.

Según datos publicados por la SSA, las jurisdicciones sanitarias del istmo y de la sierra —zonas donde hay concentración de zapotecos— reportan las siguientes causas de demanda de atención médica de la población indígena: infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales, amibiasis, traumatismos y envenenamientos, tricomoniasis urogenital, micosis, angina estreptocócica, paludismo, sarna, helmintiasis (istmo) y varicela (sierra). Es menester decir que la publicación de la SSA excluye a los valles centrales de Oaxaca, pues no considera esta región como predominantemente indígena.

Cabe señalar que paralelamente a los servicios de salud oficiales, los zapotecos cuentan con la atención médica que les brindan sus propios terapeutas tradicionales. En los últimos años, estos hombres y mujeres de conocimiento se han agrupado en tres corporaciones para promover y defender sus prácticas curativas: a) la Organización de Médicos Indígenas Zapotecos de la Sierra de Juárez (OMIZSJ), fundada en diciembre de 1991, con sede en Calpulalpan de Méndez, Oaxaca, e integrada por 45 médicos tradicionales provenientes de los municipios de El Rincón e Ixtlán; b) la Organización de Médicos Indígenas Mixes, Zapotecos y Mixtéeos (OMIMIZAMI), esfuerzo pluriétnico consolidado en julio de 1991, que agrupa a 23 terapeutas tradicionales de los municipios de Matías Romero, Santa María Petapa, Santo Domingo Petapa y San Juan Guichicovi, con sede en esta última cabecera municipal; y c) la Organización de Médicos Indígenas Zapotecos y Mixes (OMIZYM), constituida en noviembre de 1990, con local en Santa María Guienagati, e integrada por 43 miembros.



La Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas de México //

[[La población](#)] [Los recursos humanos] [[Las demandas de atención](#)] [[Descripción de demandas](#)]

ZAPOTECOS (BENE XON. BEN'ZAA. BINNIZA).

Los recursos humanos

El análisis de la información proporcionada por los 55 terapeutas entrevistados (28 hombres y 27 mujeres), corrobora la importancia que la práctica de la medicina tradicional tiene en las comunidades zapotecas, indudablemente una de las manifestaciones culturales más importantes del grupo. Sin embargo, independientemente del prestigio que les es reconocido en sus comunidades y de la importancia social de su función, prácticamente ninguno de los entrevistados se dedicaba de manera exclusiva a la práctica de la medicina. Por el contrario, la totalidad de los informantes señaló que obtenía sus ingresos principales mediante el desempeño de otras actividades: más de la mitad de ellos (25 hombres y cuatro mujeres) eran campesinos, 21 mujeres declararon dedicarse

principalmente a las tareas del hogar, combinando estos trabajos con labores agrícolas, y los cinco médicos indígenas restantes se dedicaban a la herrería, la fabricación de helados, la costura, la cocina y el comercio. Al momento de aplicarse la encuesta, residían en los municipios oaxaqueños de Santo Domingo Petapa (distrito de Juchitán), San Juan Juquila y San Miguel Talea de Castro (distrito de Villa Alta), Ixtlán (distrito de Ixtlán), Santa María Guienegati, Guevea de Humboldt, San Pedro Huamelula, Santiago Laollaga (distrito de Tehuantepec), San Andrés Ixtlahuaca (distrito del Centro) Choapam y Santiago Yareo (distrito de Choapam).

Quizás por el contacto centenario de los zapotecos con poblaciones hispanohablantes (dentro y fuera de Oaxaca producto de diversos factores a los que no es ajena la migración), el 68% de los médicos indígenas eran bilingües de zapoteco y español, el 28% era monolingüe del zapoteco, y el 4% restante incluía a monolingües del español y trilingües de zapoteco, [mixe](#) y español. Estos datos pueden correlacionarse con los obtenidos sobre el nivel de alfabetización del grupo: en efecto, 62% declaró saber leer, y el 38% ignorar la lectura y la escritura. El porcentaje de personas que también podía escribir resultó algo inferior: 59%.

Entre los zapotecos, el proceso de formación que lleva al dominio de la profesión médica — independientemente de las especialidades de que se trate— es complejo y diverso, aunque muestra el predominio de ciertas vías. En efecto es posible observar que se conservan en buena medida mecanismos tradicionales, pero que han comenzado a alternar con formas ajenas a la cultura del grupo, quizás como resultado de dos influencias: la acción institucional y los procesos organizativos de los propios médicos indígenas. El aprendizaje junto a un terapeuta de mayor experiencia — se trate o no de un miembro del grupo familiar— sigue siendo, al parecer, la tendencia pedagógica dominante: 88% de los terapeutas de la muestra obtenida aquí corroboraron que se trataba de la vía más común para hacerse de los conocimientos y las habilidades médicas. Al analizar la información que da cuenta de las particularidades de cada caso, se observa una serie amplia de matices: el aprendiz puede ser el depositario de una tradición familiar, heredada del padre, de la madre o, en algunos casos, de ambos; puede también haber tenido [sueños](#) premonitorios o recibido alguna señal de carácter sobrenatural indicativa —a su juicio y al de otros terapeutas— de que debía dedicarse a la práctica de la medicina; finalmente, puede haber respondido a un interés personal, buscando —e, incluso, pagando— a otro terapeuta para que le transmitiera los conocimientos suficientes sobre enfermedades, formas de curación y recursos a emplear en cada caso. La otra vía, más reciente, es la implementada por algunas de las instituciones de salud —como, por ejemplo, los cursos de entrenamiento a parteras brindados por el Programa IMSS-Solidaridad y por la Secretaría de Salud —, o los diferentes encuentros, seminarios y talleres de las organizaciones de médicos indígenas, muchos de los cuales han contado con el apoyo y la asesoría del INI. Esta tendencia complementa, y no sustituye, a los mecanismos tradicionales, incluso los que corresponden a experiencias de autoaprendizaje (declarado como el camino que siguió el 12% de los informantes), considerados por los terapeutas como los más usuales. Varios de los informantes consideraron haber ampliado sus conocimientos trabajando con algún médico alópata y leyendo libros sobre el tema (particularmente, manuales de salud y recetarios de plantas medicinales). Se pudo comprobar también que otras instituciones (la Dirección General de Culturas Populares) y organizaciones no gubernamentales han desarrollado experiencias educativas en salud y medicina tradicional con médicos tradicionales de la región zapoteca. En el caso de algunos curanderos-hueseros, se señaló que habían comenzado curando animales y, más tarde, atendiendo a personas de sus localidades de origen. Menudearon también los relatos de aquellos (11% de los informantes) que se dedicaban a la práctica médica como desarrollo de un don que traían desde el nacimiento, incluido el caso — presente en la tradición cultural zapoteca— de un gemelo que, por el simple hecho de serlo, poseía esta capacidad innata para sanar ("de una u otra forma los gemelos saben curar", aseguró un informante). Otro, en cambio, aludió a la experiencia onírica como forma de apropiación del conocimiento: "tuve un sueño en el que aparecían flores, copal, parafina, mezcal y dos blanquillos" —señala una de las terapeutas—, con lo que curaba a uno de mis hijos que estaba asustado". Pese al escepticismo de su esposo, declara la informante, la curación se realizó con éxito, y para ella marcó

el inicio de su práctica terapéutica. Se recogieron también algunos relatos de personas que habían "sido iluminadas por una luz que recibieron en la iglesia del pueblo", y otros más que habían tenido experiencias aleccionadoras con espiritistas.

Llama la atención —por lo nutrido del grupo— el hecho de que 70% de los 55 informantes se declarara [curanderos](#), lo que convierte a este tipo de práctica en la más numerosa. Bueni luni remedio y curander quix fueron las expresiones usadas en este caso. Los curanderos entrevistados —22 hombres y 17 mujeres, con una edad promedio de 55 años—, señalaron que el conocimiento y uso de las plantas medicinales ocupaban un lugar importantísimo en su profesión, y se consideraron unánimemente curanderos y hierberos, empleando para aludir a esto diversas expresiones: ramer quix, guisi remedio, quillec-remedi, cabeli, rome di yichi y guishi remedi gaish. Otras especialidades declaradas por los curanderos fueron las de partero (uiniya, bohni hrehje gaha hresua bihdau), la de [sobador](#) (sid guiaría li cable na, arcap pedrar, cabeli y argapmia) y, finalmente, la de curanderos de aires malos (V. [chupador](#), [adivino](#) y [adivinación con granos de maíz](#)).

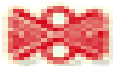
Las causas de demanda de atención tratadas por este grupo de terapeutas abarcan un vasto campo de afecciones, entre las que destacan (20%) los síndromes de filiación cultural: [mal de ojo](#), ojeados y ojo (yanagudedmbe lomi leme), [susto](#) (ñame csep, tzebi, raayero), [mal aire](#), [vergüenza](#) (naquisne de chtu), aire de la tierra, [empacho](#) (bei emopach jeme, daaroo), aire en el cuerpo (nu mbe lenie), [aire](#) (bei mue leme, buug), espanto de la gente (yanachibi guiche), [sentimiento](#), mollera o [caída de mollera](#) (biad quisme), aire de la bruja, enfermedad de sorpresa (tortepex), ojo de los niños (biu los me le nonie comele), aire de las embarazadas (enhue) y enfermedad de [antojo](#) (beiguiear lar leme); le siguen a éstos, las causas de carácter ginecoobstétrico: [parto](#) (levi 'raca), mal acomodamiento del niño (ndie lame lani mado), [hinchazón](#) de la mujer después del parto, sobada de embarazada, placenta pegada (kati hrda du li hechil), hemorragia por aborto (gaa hxie me n'ceyn), aborto (guded chesme), "placenta de ala" o no cae la placenta, [caída de matriz](#), se "hinchan las venas por mala posición del niño" (ni que spene), comezón de la parte (arbad lame), dolor de vientre (cayop vi sam lame), personas que no pueden tener familia (been guishi), flujo (beed gus leme), cuando se le va la regla (ba gu liasljeme), "la vena que ya no trabaja de la mujer" (bing teberderren), poca edad para el embarazo (nayeme gul cisme) y el niño está atravesado (did lag sim dome); en tercer lugar (12%) sobresalen los padecimientos gastrointestinales: [diarrea](#) (quis arded, ardelero, guerduuti, dodglee, gu nas guis hareleme), [disentería](#) (bei guis rien leme, caded lamme, huee hron), vómito (casime, rhsixume, uagavero, rabiro), diarrea por calor, cólico (rioob leñme), fiebre intestinal (fierber lain trip), vómito de la embarazada (casime nan chisme), lombriz malo (beel mal) y basca (beed guis arcep leme); enseguida aparecen (11% del total) las afecciones que se manifiestan en la piel: [erisipela](#) (bhua), roña (yiiho), disípela (nasni nieme, guisikoñe), tiña (caru bi leme), mancha blanca de la piel (carud bid guis leme), [grano canceroso](#) (carud guies leme), nacido o porra (carud por nieme) y [granos de la piel](#) (yu-hehuoo); un 10% corresponde a afecciones inherentes al sistema musculoesquelético, y entre ellas se cuentan: reumatismo (name mve), cuerda (cuer), quebranto del niño (gus gueme cuerme), golpe (peer ni biame gulnogol), dolor de espalda (ra que si), [enfermedad de la cuerda](#) (bin), dolor de hueso o muscular (rdoodro), várices y desvío o [descompostura](#) de huesos; en sexto lugar, con un porcentaje claramente menor (3%), aparecen las relativas al sistema renalurinario: mal de orín (arryan schisme) e infección del riñón; contrariamente a lo esperado, las afecciones respiratorias ocuparon el séptimo lugar, con un porcentaje casi irrelevante (1%) del total de menciones: anginas (name angin mu chupgeme). Un conjunto residual importante (20%), formado por afecciones que se presentan en diferentes aparatos y sistemas, o que poseen un grado muy variable de especificidad, contiene: (enfermedad del) ojo o carnosidad (ñame biai lain lome), purgación, sífilis, calentura fuerte (shla fuerti), dolor de cabeza (ruzaba ichiu), dolor de diente (cayop laime), infecciones (nusa isague), dolor del pulmón (riop chesme), heridas (huee), hinchazón en adultos (yii'que bonii), fiebre, espinilla (guis guies), ataque (nu mbe), diabetes, cáncer, anemia (na gasme), desnutrición o falta de comida (nis rame sagro), [cardiaco](#) (cans mbe leme) y [mal del corazón](#) (mal de las doy guelnabai). Se agregó que los curanderos son requeridos para administrar sobaduras (V. [masaje](#)), consideradas un procedimiento posible de aplicar en diversos padecimientos.

Ya hemos señalado que muchos de los curanderos hacen un amplio uso de las plantas medicinales, por lo que añaden a su actividad la de [hierbero](#). Veamos ahora el caso del grupo que se definió específicamente como tal, y que representó el 14% de los terapeutas de la muestra. Dos terceras partes de este grupo (con un promedio de edad de 47 años) está formado por hombres y el resto son mujeres que colectan, cultivan, compran y hacen uso de una gran variedad de plantas medicinales en sus respectivos tratamientos. El lugar más importante entre los motivos de consulta (32%) estuvo ocupado por los síndromes de filiación cultural: susto, espanto, mal [aire](#), mal de ojo, latido (rass leero), [chipilez](#), chipilera o "ratón" (bzinn) y "niño que tiene descontrol en (la) panza" o [empacho](#). Con un porcentaje semejante se mencionaron las afecciones gastrointestinales: diarrea, disentería, dolor de estómago (roallaan leero), [bilis](#) (besigina), lombrices (bel reyi) y vómito. Un 16% correspondió a afecciones musculoesqueléticas, renalurinarias y de aquellas que se manifiestan en la piel: [reumas](#), pasmo de los huesos (piob lan sid nieme), calambria (laroyo), [mal de orín](#) y [granos en el cuerpo](#). Finalmente, se mencionaron padecimientos, como la [calentura](#) (chisle), de carácter inespecífico.

El conjunto de las mujeres que se dedican a la atención del [embarazo](#), el parto y el puerperio (V. [cuarentena](#)), y al tratamiento de afecciones ginecoobstétricas, ocupó el tercer lugar en importancia numérica (13% de los terapeutas entrevistados) Las [parteras](#) zapotecas son requeridas por los siguientes motivos: parto, dolor de parto (dudia leeno), "se tapa la mujer" (r da pee) y mujer embarazada (ngual nuu shcuidi). También, por problemas gastrointestinales, como [diarrea](#), vómito y bilis; síndromes de filiación cultural: susto y aire, y afecciones inespecíficas: calentura y agrio (buug). Las parteras son reconocidas también como especialistas en limpiar (V. [limpia](#)) (vigo gobi remedio) y sobar (oquichi) (V. [masaje](#)).

Muy pocos informantes se definieron como [hueseros](#), profesión a la que aludieron los terapeutas con la expresión zapoteca buini nagi cane si. A diferencia de lo que ocurre en otros grupos, aquí no parece haber distinciones cuantitativamente importantes entre hombres y mujeres. En la muestra, los informantes tenían una edad promedio de 57 años, y los motivos por los cuales son requeridos sus servicios son, sin excepción, de carácter musculoesquelético: quebradura de mano, descomposturas de mano, espina dorsal cuadril, hombros, rodilla, pescuezo y quijada, hinchazón de mano (relgi) y brazo (regine o regina), tronchada (luxación) de huesos del brazo (uiuvu na) y dolor de espalda. Muy raras veces se encuentran hueseros que traten, también, síndromes de filiación cultural como el mal de ojo y el aire malo.

En lo relativo a la consulta que estos terapeutas brindan a la población zapoteca, se refirió que aproximadamente un 70% de ellos atienden un número inferior a los cinco pacientes semanales; el restante 30% mencionó cifras que iban de cinco a 20 enfermos en el mismo lapso. Estos demandantes de consulta residen tanto en las localidades de origen de los curanderos, como en poblaciones vecinas, en proporciones semejantes. Dos terceras partes de los entrevistados manifestaron pertenece a alguna de las organizaciones de médicos indígenas que se han conformado en la región en los últimos años.



La Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas de México //

[[La población](#)] [[Los recursos humanos](#)] [Las demandas de atención] [[Descripción de demandas](#)]

ZAPOTECOS (BENE XON. BEN'ZAA. BINNIZA).

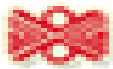
Las demandas de atención

A1 integrarse un listado con las diversas causas de demanda de atención mencionadas por los médicos zapotecos —se tratara de procesos normales, como los [embarazos](#) y partos eutócicos, de enfermedades propiamente dichas o de solicitudes de otras índole (mandas, rituales, [limpias](#) de carácter preventivo, etcétera)—, se contó con un listado de 105 nombres, los cuales se mencionan a continuación según un orden de frecuencia descendente. Ocupan el primer lugar (20% de

menciones) las causas de carácter ginecoobstétrico: [parto](#), dolor de parto, "se tapa la mujer", embarazo, mal acomodamiento del niño, hinchazón de la mujer después del parto, "sobada de la embarazada", placenta pegada, hemorragia por aborto, aborto, "placenta de ala" o no cae la placenta, [caída de matriz](#), se hincha la vena por mala posición del niño, dolor de vientre, flujo, cuando no baja la regla, "poca edad para el embarazo", niño atravesado, personas que no pueden tener familia y "la vena de la mujer ya no trabaja". Le siguen a éstas, con un 19% de menciones, los trastornos musculoesqueléticos: quebradura de mano, descomposturas de mano, espina dorsal, cuadril, hombros, rodilla, pescuezo y quijada, hinchazón de mano y brazo, tronchadura (luxación) de huesos del brazo(V. [descompostura](#) del hueso), dolor de espalda, reumatismo o reumas, quebrantamiento del niño, golpes, [enfermedad de la cuerda](#) (o, simplemente, cuerda), pasmo de los huesos, falseadura de cuerda (hernia), dolores musculares y de huesos, várices, calambria, desviaduras y descomposturas diversas. El tercer lugar (16%) está ocupado por los síndromes de filiación cultural: [susto](#), espanto, mal [aire](#) (aire malo, aire), [mal de ojo](#) (ojeados), latido, chipilera ("ratón"), "niño que tiene descontrol en la panza" ([empacho](#)), [vergüenza](#), aire en el cuerpo, espanto de la gente, aire de la tierra, [sentimiento](#), [caída de mollera](#) (o, simplemente, mollera), aire de bruja (V. [brujería](#), [brujo de lumbre](#)), ojo de los niños, aire de las embarazadas, enfermedad de antojo y enfermedad de sorpresa. Con un 13%, y ocupando el cuarto lugar en orden decreciente, se mencionaron los padecimientos gastrointestinales: [diarrea](#), [disentería](#), dolor de estómago, lombriz mala, vómito, [bilis](#), [almorrana](#), diarrea por calor, fiebre intestinal, cólico, vómito de la embarazada y basca. Otro grupo, aún consistente (8%), es el de las enfermedades de la piel: granos en el cuerpo, [erisipela](#), roña, ronchas, disípela, guisisoñe, manchas blancas en la piel, [grano canceroso](#), y nacidos o "porra". Con porcentajes sensiblemente menores, se mencionaron: [mal de orín](#), purgación, infección del riñón, anginas, ojo (carnosidad) y sífilis, y un grupo importante (16%) de otros padecimientos manifestados en diversos aparatos y sistemas o claramente inespecíficos: [calentura](#) fuerte, [pasma](#), agrio, fiebre, espinilla, heridas, hinchazón en adultos, ataque, dolor de pulmón, diabetes, anemia, por falta de comida (desnutrición), [cardiaco](#), dolor del corazón y [mal del corazón](#).

El cuadro de la mortalidad reportada por los médicos tradicionales zapotecos incluye un amplio grupo de causas, dentro del cual destacan: afecciones gastrointestinales: diarrea y vómito; accidentes y traumatismos: [piquete de víbora](#) (dabale bel, vela), envenenamiento (bed vinei leme), caída de caballo (biame ches guiau), caída de una altura grande (biame guia), "golpe de un toro" (siaps tor leme guneme), "herida en cualquier parte del cuerpo" (name red leme), golpes (guy name golp), y los causados por "asustarse del trueno" (bed guieleme); complicaciones del pre y posparto, y problemas ginecoobstétricos como: dolor de parto, golpe en el embarazo (bei mado leme), "cae la placenta primero que el niño" (biap stuyume), mala posición del niño (did lag sim dome), bebé muerto dentro de la matriz (gume lan chmame), parto atendido demasiado tarde (bi leme) y fiebre después del parto (gunas fier leme). Completan el listado de las causas de muerte: alcoholismo (casume tan rome alcohol, yuugi mezcal, bueni borracho), ataque, hemorragia, [fiebre](#), cáncer, dolor de estómago, vejez (bugni gul), [anemia](#), [diabetes](#), hambre (calame), [asma](#), bilis, dolor muscular (guizague), [gripa](#) (yacelli), falta de atención (médica), [tuberculosis](#), dolor de corazón, mal del corazón, mal de ojo (chiuiguichia), dolor, falta de vitamina (cayasme dimene), tristeza (mume tris), dolor de muela (callob laime), comer mucho (bisi guieme), "fiebre morada" (fierber morad), espanto de la gente, pasmo de los huesos, cólicos, constipados, calentura, dolor de cuerpo (ishlee), calentura con escalofrío, falta de fuerza (na dime nisra me fuer), muerte por sangrado (blad guie reen), abandono (gu gug mandoname) y esfuerzo (bi deme juer).

Ahora pasamos a una descripción pormenorizada de las causas de demanda de atención más sobresalientes de la medicina tradicional zapoteca.



La Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas de México //

[[La población](#)] [[Los recursos humanos](#)] [[Las demandas de atención](#)] [Descripción de demandas]

ZAPOTECOS (BENE XON. BEN'ZAA. BINNIZA).

Descripción de demandas

- [bilis](#)
- [alморrana](#)
- [cardiaco](#)
- [mal del corazon](#)
- [descompostura](#)
- [desviadura de huesos](#)
- [susto](#)
- [enfermedad de las cuerdas](#)
- [mal de ojo](#)
- [erisipela](#)
- [embarazo](#)
- [sentimiento](#)
- [hinchazón](#)
- [granos de la piel](#)

Besigina. **Bilis**

Con el término [bilis](#), los habitantes de las regiones zapotecas conocen un padecimiento gastrointestinal que puede afectar a toda la población, en cualquier época del año. La causa principal que da origen a la afección son "los corajes, principalmente con algún familiar". Estos momentos de cólera son provocados con frecuencia por "peleas y chismes, [muinas](#) familiares", u otros contratiempos; en los niños, la dolencia puede surgir "por hacer berrinches".

El enfermo que padece de bilis "sufre dolores de estómago, especialmente debajo de las costillas derechas, no le cae bien la comida que recibe, tiene vómitos, dolor de cabeza, mareos y se le nubla la vista"; aunado a los síntomas anteriores, puede presentar falta de apetito y boca amarga.

La bilis se trata mediante la administración oral de preparados medicinales. El de uso más frecuente se hace "con un manojito de hojas de [huele de noche](#), uno de [durazno](#) y otro de [ruda](#); se muelen estas hierbas y se hace una masita, la cual se pone en agua hirviendo; se cuele y se toma en ayunas durante varios días". Ciertos terapeutas emplean hierba maestra (V. [ajenjo](#)) o hierba de bilis, en lugar de las hojas de huele de noche.

Si el enfermo no inicia el tratamiento oportunamente, su estado se complica rápidamente; según afirman los informantes, "se le corta el apetito, se debilita, enflaquece, cae en cama con frío y puede morir".

Para prevenir la bilis, los terapeutas recomiendan "no comer cosas grasosas, ni frijol después de haberse amuinado mucho", es decir, evitar consumir "cosas pesadas" luego de sufrir un altercado. Por lo general, recomiendan dejar de comer por algunas horas, o consumir sólo "una tortilla con sal", si se ha tenido una molestia considerable.

Bieme nine lebiga eswerme. **Alморrana**

Bieme nine lebiga eswerme es la expresión empleada popularmente en la región de Santa María Guienagati, de la misma manera como derrame alморran lo es en la localidad de Laollaga, para designar un padecimiento conocido también con el nombre de "alморrana", el cual es atendido por los [curanderos](#) y [hierberos](#) de esas localidades. Se trata de un mal frecuente entre la población adulta que acostumbra ejecutar trabajos que requieren grandes esfuerzos físicos, tales como cargar cosas muy pesadas. Los esfuerzos continuos provocan que las "cuerdas" del abdomen, es decir, los músculos de esa región, se aflojen y que el recto se inflame. La persona que sufre el padecimiento "siente que le da pasamiento" —sensación de defecar—, tiene comezón en el ano y le baja cierta carnosidad del recto, la cual le causa dolor; también en el ano le aparecen unos granos que destilan un líquido amarillento, se cansa con facilidad y tiene dificultad para sentarse. Conforme avanza el

mal, el enfermo adelgaza.

Al revisar al sujeto, el terapeuta reconoce la afección por el pedazo de carne que ve salido por el recto, el cual destila líquido amarillo; al tocar la carnosidad, el paciente siente un gran dolor.

La terapia para curar las almorranas consiste en sobar los músculos de la región del abdomen, con el objeto de "recoger las cuerdas" aflojadas, y en aplicar lavados intestinales destinados a limpiar los granos. El preparado que se emplea para estos fines se hace con dos hojas de [hierba santa](#), dos ramas de [cordoncillo](#), tres flores de [rosa de Castilla](#) y dos cáscaras de [huevo](#); se hierven todos los ingredientes en un litro de agua y se cuelan en un depósito para lavativas. Se deben aplicar una vez al día por tres días consecutivos. Es recomendable que, mientras dure el tratamiento, el enfermo evite comer alimentos tales como carne de puerco, pescado y camarones, ya que se considera que son "inconosos", es decir, que retardan la curación de las heridas.

El enfermo que sufre este padecimiento debe procurar curarse a la brevedad posible, ya que corre el riesgo de que los granos se infecten y se "vuelvan cáncer".

Una forma de prevención para evitar la aparición de almorranas reside en no cargar cosas pesadas; no obstante, si esto no es posible, entonces se aconseja sobarse periódicamente para impedir que los músculos "se aflojen".

Cans mbe leme o mal de las doy guelnabai. [Cardiaco](#)

Entre los zapotecos recibe el nombre de "cardiaco" o "mal del corazón", una dolencia de la población adulta producida "por deficiencias del corazón", explicación que alude a un mal de origen desconocido y de curso prolongado, que reside en el músculo cardiaco.

Los síntomas de la enfermedad aparecen cuando el sujeto afectado hace algún esfuerzo, "entonces se cansa mucho y siente un dolor en el pecho a la altura del corazón". Este estado algunas veces se torna crítico, especialmente cuando el enfermo hace "un coraje ([muina](#)) o se lleva una gran sorpresa", transformándose en un "dolor horroroso, insoportable, pero sin convulsiones", que le provoca la muerte (V. [dolor de corazón](#)).

Los terapeutas reconocen el padecimiento con relativa facilidad, mediante la conversación con el paciente, cuando éste relata el motivo de la consulta y describe los síntomas que lo aquejan; como bien señalan los informantes, "los enfermos se tientan el dolor".

Todos los médicos tradicionales zapotecos que tratan esta enfermedad prescriben los tés de plantas medicinales, administrados como agua de tiempo, con más frecuencia durante los periodos de crisis. Se preparan con la planta de nombre "mano de león", llamada [flor de manita](#) en otros lugares del país, en donde se emplea también para los mismos fines; en ciertas áreas zapotecas no crece este árbol, "pero se consigue en los mercados de Salina Cruz", refieren los terapeutas. El té se hace hirviendo cinco flores de mano de león y media flor de [pitahaya](#). Si los dolores han menguado, se baja la frecuencia de la ingestión y se toma sólo una taza diaria. La finalidad del tratamiento es la de "calmar los dolores, que no le den seguidos al enfermo". Un sujeto que padece este mal, además de tomar el té medicinal, "no debe hacer esfuerzos innecesarios", ya que "si el dolor aumenta, muere". Por lo general, la muerte ocurre repentinamente: "de pronto está platicando y cae como desmayado; se dice que es por falta de [aire](#), ya que las uñas y los labios se le ponen morados por el gran dolor que siente; después de unos minutos, muere", comentan los terapeutas consultados.

Cans mbe leme o mal de las doy guelnabai. [Mal del corazón](#)

Entre los zapotecos recibe el nombre de "cardiaco" o "mal del corazón", una dolencia de la población adulta producida "por deficiencias del corazón", explicación que alude a un mal de origen desconocido y de curso prolongado, que reside en el músculo cardiaco.

Los síntomas de la enfermedad aparecen cuando el sujeto afectado hace algún esfuerzo, "entonces se cansa mucho y siente un dolor en el pecho a la altura del corazón". Este estado algunas veces se torna crítico, especialmente cuando el enfermo hace "un coraje ([muina](#)) o se lleva una gran

sorpresa", transformándose en un "dolor horroroso, insoportable, pero sin convulsiones", que le provoca la muerte (V. [dolor de corazón](#)).

Los terapeutas reconocen el padecimiento con relativa facilidad, mediante la conversación con el paciente, cuando éste relata el motivo de la consulta y describe los síntomas que lo aquejan; como bien señalan los informantes, "los enfermos se tientan el dolor".

Todos los médicos tradicionales zapotecos que tratan esta enfermedad prescriben los tés de plantas medicinales, administrados como agua de tiempo, con más frecuencia durante los periodos de crisis. Se preparan con la planta de nombre "mano de león", llamada [flor de manita](#) en otros lugares del país, en donde se emplea también para los mismos fines; en ciertas áreas zapotecas no crece este árbol, "pero se consigue en los mercados de Salina Cruz", refieren los terapeutas. El té se hace hirviendo cinco flores de mano de león y media flor de [pitahaya](#). Si los dolores han menguado, se baja la frecuencia de la ingestión y se toma sólo una taza diaria. La finalidad del tratamiento es la de "calmar los dolores, que no le den seguidos al enfermo". Un sujeto que padece este mal, además de tomar el té medicinal, "no debe hacer esfuerzos innecesarios", ya que "si el dolor aumenta, muere". Por lo general, la muerte ocurre repentinamente: "de pronto está platicando y cae como desmayado; se dice que es por falta de [aire](#), ya que las uñas y los labios se le ponen morados por el gran dolor que siente; después de unos minutos, muere", comentan los terapeutas consultados.

Descompostura

En la medicina tradicional zapoteca, los términos "descompostura" y "desviadura de huesos" designan a un conjunto de padecimientos relativos al aparato musculoesquelético, los cuales son atendidos generalmente por los [hueseros](#). El primero de los términos comprende una amplia gama de afecciones, que van desde [quebraduras](#) y [zafaduras](#), hasta magullones en cualquier parte del cuerpo. La expresión "desviadura de huesos", en cambio, se utiliza casi exclusivamente para referirse a lesiones de la columna vertebral.

Las causas que generan este tipo de afecciones son los accidentes y los [golpes](#), que llegan a afectar alguna parte específica del cuerpo. Ciertas descomposturas se originan por accidentes muy particulares, además de los golpes. Así, la descompostura de manos o de pies —generalmente de los dedos de ambas extremidades—, se produce con más frecuencia por "falseadas", un tipo especial de accidente (V. [torcedura](#)). En el caso de los hombros, las caídas de un caballo son la causa más común. La quijada se descompone cuando "una persona bosteza con muchas ganas". En cambio, la desviadura de la espina dorsal se origina por "hacer mala fuerza o cargar un bulto pesado". Cierta tipo de accidentes, como "un sentón o la caída desde un árbol en un solo pie", provoca la "desviadura de cuadril", en la que se lesionan las vértebras de la sección sacra de la espina dorsal.

Las **descomposturas** reciben el nombre del sitio que resulta afectado. De esta forma, entre las más comunes tenemos: descompostura de manos, de rodillas, de hombros, de pescuezo (cuello) y de quijada. Varios de los síntomas que distinguen a esta clase de afección son comunes a todas ellas, como por ejemplo la inflamación, el dolor y la dificultad para mover el miembro lesionado; en ciertas ocasiones se presenta temperatura. Sin embargo, otras particularidades son propias de cada tipo de descompostura. Así, si el miembro afectado es la mano, el sujeto siente punzadas en la región inflamada y, además, "la mano queda chueca para cualquier lado". En el caso de la rodilla, el dolor e hinchazón no permiten doblar la pierna. Si es el hombro la zona lastimada, "se ve colgado, una mano se ve más baja que la otra y dirigida hacia atrás, y si se abre la paleta, el hombro se va hacia adelante", comentan los informantes; además, la espalda se siente caliente a la altura del área dañada. Cuando el accidente afecta al cuello, lo que en realidad sucede es que "se desvían los cinco huesos que hay en el pescuezo"; en estos casos, "el paciente camina con la cara de lado, siente el cuello inflamado y se le mancha la vista", es decir, sus ojos adquieren una coloración rojiza. Si es la quijada la región afectada, el enfermo se encuentra imposibilitado para comer y hablar, ya que no puede mover la mandíbula inferior.

El enfermo de **desviadora** de la espina dorsal presenta dolor en la espalda, especialmente en el área de los riñones, además de inflamación y calentura; camina agachado y, si el golpe ha sido muy fuerte, no puede caminar ni sentarse. En la desviadura de cuadril, al paciente "se le abre el cuadril y se le inflama, camina hacia los lados y se bambolea, no puede correr ni cargar nada", señalan los informantes.

El método que los [hueseros](#) aplican con más frecuencia para determinar el tipo de lesión que ha sufrido el sujeto, así como para confirmar el diagnóstico presuntivo recabado del interrogatorio y la observación del aspecto del área lastimada, consiste en palpar con las yemas de los dedos la región afectada, y así establecer si se trata sólo de una quebradura, o si el hueso "se salió de su centro". En el caso de la descompostura de pescuezo, al tocar las vértebras correspondientes al cuello, "el terapeuta puede palpar una abertura del hueso y así saber de qué lado está abierto". Cuando la lesión está en la quijada, el huesero coloca las yemas de los dedos debajo de los oídos; de esta manera puede conocer la posición del hueso. En la afección designada como desviadura de cuadril, el terapeuta "revisa todos los músculos de la pierna hacia el tronco, para ver si el hueso se desvió hacia atrás, a un lado, o si se disparó hacia arriba".

Todas las terapias destinadas a curar las descomposturas comprenden, por lo general, tres operaciones: 1) la aplicación de sobadas para calentar los músculos y así disminuir el dolor (V. [masaje](#)); 2) la reparación de la lesión y 3) la inmovilización del miembro dañado.

Para cada tipo de descompostura, el terapeuta aplica determinadas maniobras, que describimos a continuación.

Descompostura de mano. El tratamiento consiste en sobar la parte afectada para calentarla; después, el curandero acomoda el hueso, coloca un parche y, por último, una venda, "para que el hueso amace en su lugar". Después de la curación, el enfermo no debe hacer esfuerzos ni levantar cosas pesadas, por lo menos durante un mes.

Descompostura de rodilla. Primero, el terapeuta soba y da masajes en la zona dañada; a continuación, para contrarrestar el dolor, desinflamar y lograr que se junten los huesos, aplica lienzos mojados en un cocimiento de hojas de [árnica](#) y camote de [suelda con suelda](#). Con las mismas plantas se prepara un té que se administra al enfermo. Para ayudar a reducir el dolor y la calentura, cuando la hay, se recomienda tomar un té de [cuachalalate](#). Si durante el diagnóstico el huesero descubre algún tendón "abodocado", es decir, con forma y consistencia de nudo, aplica masajes para "aflojarlo" y para que tenga movilidad. Por último, venda la parte afectada "para que no se mueva". Se deben realizar de tres a cuatro masajes cada tercer día, hasta que el paciente sane.

Descompostura de hombro. Para curar este tipo de lesión, el médico indígena soba la parte afectada con ayuda de un aceite transparente, de color amarillento, que él mismo prepara de la manera siguiente: en un litro de aceite blanco pone a freír de dos a tres camotes de suelda con suelda, 10 gramos de [árnica](#), una hoja de [hierba santa](#), 15 gramos de [romero](#) y 15 gramos de [albahaca](#); lo deja reposar y después lo cuele. El empleo de este aceite no sólo facilita el movimiento de las manos durante el masaje, sino que además ayuda a relajar los músculos y a disminuir la inflamación. Una vez que el hombro se ha calentado, procede a colocar el hueso en su lugar, dando jalones cortos y firmes. El terapeuta sabe que el hueso ha entrado a la articulación, cuando el miembro consigue moverse libremente. Por último, venda la zona lesionada y le recomienda al enfermo que evite "hacer ejercicios hasta que no pegue bien el hueso".

Descompostura de pescuezo. Frente a una lesión de este tipo, después de calentar con un masaje la parte lesionada, el huesero "agarra el cuello del enfermo y lo mueve hacia los dos lados para que el hueso se centre en su lugar"; después, revisa las cuerdas (músculos) y los tendones para cerciorarse de que tengan la posición adecuada y no estén inflamados; en caso de estarlo, los "asienta en su lugar y con un masaje baja la inflamación". Al enfermo le recomienda que, por algún tiempo, camine recto y con la vista al frente, "para que el hueso pegue bien y se amace".

Descompostura de quijada. Al igual que en los casos anteriores, la terapia para acomodar la

mandíbula inferior inicia con masajes destinados a calentar la región lastimada, y así disminuir el dolor. Enseguida, el terapeuta acomode el maxilar de la siguiente manera: "aprieta la parte más saltada del hueso y le da un jalón hacia abajo y hacia adelante después, agarra la quijada parejito y le da un nuevo encontrón hacia arriba para que asiente en su lugar"; si le maniobra no da resultado, vuelve a dar masaje en forma más lenta y repite la operación hasta que "el hueso recupere su propio movimiento" y el enfermo puede hablar, lo que indica que ya está curado. Cuando la lesión aún está fresca con un solo masaje es suficiente para arreglar la descompostura; pero si ya pasó algún tiempo, se tiene que hacer más de una curación.

El mal puede tener serias complicaciones si el enfermo no recibe atención médica inmediata, o si la terapia no ha sido bien aplicada. Los tejidos que cubren el hueso se entiesan y esto hace que se pierda la movilidad de este órgano.

En el padecimiento llamado **desviadura de espina dorsal**, el diagnóstico se hace con base en las características del movimiento corporal que muestra el enfermo cuando camina. Para corregir este tipo de lesión, el terapeuta primero revisa la columna vertebral con las yemas de los dedos, iniciando por las vértebras cervicales, para detectar la o las vértebras que están desviadas, además del tipo de desviación que han sufrido; según los curanderos, el hueso puede estar torcido hacia los lados de la espalda, o bien hacia afuera o hacia adentro de la columna; es muy importante determinar la forma de la desviación, para saber de qué lado buscar el anillo de la vértebra y así poder "concentrarla", es decir, corregirla, acomodarla correctamente en su lugar. Los informantes advierten que se debe tener especial cuidado en concentrar el hueso adecuadamente, ya que una maniobra equivocada puede hacer que la desviación quede más pronunciada y, en consecuencia, que los dolores aumenten. Es por esto que la manipulación se debe hacer lentamente, "conforme la persona vaya soportando el dolor"; en cuanto se percibe que el enfermo está sufriendo demasiado, se interrumpe la maniobra y se le dan únicamente masajes en dirección al hueso, para que el malestar disminuya; después, se sigue componiendo el hueso. El éxito del resultado de la operación depende del tiempo transcurrido desde el accidente; si es reciente, la corrección de la vértebra se logra con más facilidad que si se trata de otra que tiene mucho más tiempo de estar lesionada, ya que en este último caso con seguridad el hueso ya está soldado — "embabillado"—, y por lo tanto es necesario despegarlo con mucha paciencia mediante masajes, para acomodarlo nuevamente. Una vez que el hueso ha sido colocado en su lugar, al enfermo se le pone "una bisma de cazuela" o un parche en la región de la espalda correspondiente a la vértebra lastimada, para evitar que el hueso vuelva a salirse de su sitio. Asimismo, se le coloca una venda en la espalda "para que detenga el hueso". La bisma se prepara con 40 gramos de chapopote, 30 de resina de ocote, 10 de pez — pegamento para madera—, 10 de cola y cinco de copal; no se deben rebasar las cantidades señaladas de pez y de cola, ya que la preparación se puede desmoronar al secarse; los ingredientes se ponen a calentar lentamente en una cazuelita hasta que se derriten, y el producto así obtenido se unta en una venda que se coloca en la región del hueso lesionado. La ventaja que tiene la aplicación de una bisma, a diferencia del yeso, reside en que la primera no se hace totalmente dura ni fría y, con el calor del cuerpo, se amolda perfectamente a la columna vertebral, proporcionando la rigidez necesaria y manteniendo el calor indispensable para que el hueso suelde lo más pronto posible (V. [vilma](#)). El terapeuta revisa al paciente cada cinco días, ya que existe la posibilidad de que el o los huesos no hayan sido acomodados correctamente; si éste es el caso, vuelve a dar masajes y cambia la bisma. Al enfermo se le recomienda no mojarse con agua fría y evitar el consumo de carne de puerco, semillas de calabaza o chapulín, "porque son alimentos 'inconosos' que maduran las quebraduras"; también debe suspender las relaciones sexuales por lo menos durante dos o tres meses, o hasta que se haya recuperado completamente.

En los casos de lesiones en la columna vertebral, las complicaciones surgen cuando el enfermo deja pasar el tiempo y no acude con el [huesero](#) para curarse, en cuyo caso el "hueso desconcentrado" le causa dolores aún más fuertes al querer sentarse, "porque se le dobla la espalda". Si recibe un tratamiento equivocado, "la lesión madura muy rápido" y el sujeto presenta tanto ardor y dolor que puede morir.

Desviadura de cuadril. El tratamiento empleado en este tipo de lesión es semejante al que se aplica en la desviadura de la espina dorsal: primero, se dan masajes para relajar los músculos y detectar el hueso desviado, el cual es acomodado "hacia la taza de la cadera"; de esta manera, el enfermo recobra su movilidad normal. Finalmente, se aplica la bisma de cazuela "para que pegue pronto el hueso y no se salga cuando la persona empiece a caminar nuevamente". La desviadura de cuadril es una afección que requiere de atención médica oportuna ya que, de no ocurrir así, el hueso suelda en esa posición y pierde su movilidad, "porque queda en un solo lado y la carne madura".

La población zapoteca considera que, para este tipo de padecimientos, no existen formas de prevención, ya que sus causas son accidentales y no se pueden evitar.

Desviadura de huesos

En la medicina tradicional zapoteca, los términos "descompostura" y "desviadura de huesos" designan a un conjunto de padecimientos relativos al aparato musculoesquelético, los cuales son atendidos generalmente por los [hueseros](#). El primero de los términos comprende una amplia gama de afecciones, que van desde [quebraduras](#) y [zafaduras](#), hasta magullones en cualquier parte del cuerpo. La expresión "desviadura de huesos", en cambio, se utiliza casi exclusivamente para referirse a lesiones de la columna vertebral.

Las causas que generan este tipo de afecciones son los accidentes y los [golpes](#), que llegan a afectar alguna parte específica del cuerpo. Ciertas descomposturas se originan por accidentes muy particulares, además de los golpes. Así, la descompostura de manos o de pies —generalmente de los dedos de ambas extremidades—, se produce con más frecuencia por "falseadas", un tipo especial de accidente (V. [torcedura](#)). En el caso de los hombros, las caídas de un caballo son la causa más común. La quijada se descompone cuando "una persona bosteza con muchas ganas". En cambio, la desviadura de la espina dorsal se origina por "hacer mala fuerza o cargar un bulto pesado". Cierta tipo de accidentes, como "un sentón o la caída desde un árbol en un solo pie", provoca la "desviadura de cuadril", en la que se lesionan las vértebras de la sección sacra de la espina dorsal.

Las **descomposturas** reciben el nombre del sitio que resulta afectado. De esta forma, entre las más comunes tenemos: descompostura de manos, de rodillas, de hombros, de pescuezo (cuello) y de quijada. Varios de los síntomas que distinguen a esta clase de afección son comunes a todas ellas, como por ejemplo la inflamación, el dolor y la dificultad para mover el miembro lesionado; en ciertas ocasiones se presenta temperatura. Sin embargo, otras particularidades son propias de cada tipo de descompostura. Así, si el miembro afectado es la mano, el sujeto siente punzadas en la región inflamada y, además, "la mano queda chueca para cualquier lado". En el caso de la rodilla, el dolor e hinchazón no permiten doblar la pierna. Si es el hombro la zona lastimada, "se ve colgado, una mano se ve más baja que la otra y dirigida hacia atrás, y si se abre la paleta, el hombro se va hacia adelante", comentan los informantes; además, la espalda se siente caliente a la altura del área dañada. Cuando el accidente afecta al cuello, lo que en realidad sucede es que "se desvían los cinco huesos que hay en el pescuezo"; en estos casos, "el paciente camina con la cara de lado, siente el cuello inflamado y se le mancha la vista", es decir, sus ojos adquieren una coloración rojiza. Si es la quijada la región afectada, el enfermo se encuentra imposibilitado para comer y hablar, ya que no puede mover la mandíbula inferior.

El enfermo de **desviadora** de la espina dorsal presenta dolor en la espalda, especialmente en el área de los riñones, además de inflamación y calentura; camina agachado y, si el golpe ha sido muy fuerte, no puede caminar ni sentarse. En la desviadura de cuadril, al paciente "se le abre el cuadril y se le inflama, camina hacia los lados y se bambolea, no puede correr ni cargar nada", señalan los informantes.

El método que los [hueseros](#) aplican con más frecuencia para determinar el tipo de lesión que ha sufrido el sujeto, así como para confirmar el diagnóstico presuntivo recabado del interrogatorio y la observación del aspecto del área lastimada, consiste en palpar con las yemas de los dedos la región

afectada, y así establecer si se trata sólo de una quebradura, o si el hueso "se salió de su centro". En el caso de la descompostura de pescuezo, al tocar las vértebras correspondientes al cuello, "el terapeuta puede palpar una abertura del hueso y así saber de qué lado está abierto". Cuando la lesión está en la quijada, el huesero coloca las yemas de los dedos debajo de los oídos; de esta manera puede conocer la posición del hueso. En la afección designada como desviadura de cuadril, el terapeuta "revisa todos los músculos de la pierna hacia el tronco, para ver si el hueso se desvió hacia atrás, a un lado, o si se disparó hacia arriba".

Todas las terapias destinadas a curar las descomposturas comprenden, por lo general, tres operaciones: 1) la aplicación de sobadas para calentar los músculos y así disminuir el dolor (V. [masaje](#)); 2) la reparación de la lesión y 3) la inmovilización del miembro dañado.

Para cada tipo de descompostura, el terapeuta aplica determinadas maniobras, que describimos a continuación.

Descompostura de mano. El tratamiento consiste en sobar la parte afectada para calentarla; después, el curandero acomoda el hueso, coloca un parche y, por último, una venda, "para que el hueso amalice en su lugar". Después de la curación, el enfermo no debe hacer esfuerzos ni levantar cosas pesadas, por lo menos durante un mes.

Descompostura de rodilla. Primero, el terapeuta soba y da masajes en la zona dañada; a continuación, para contrarrestar el dolor, desinflamar y lograr que se junten los huesos, aplica lienzos mojados en un cocimiento de hojas de [árnica](#) y camote de [suelda con suelda](#)". Con las mismas plantas se prepara un té que se administra al enfermo. Para ayudar a reducir el dolor y la calentura, cuando la hay, se recomienda tomar un té de [cuachalalate](#). Si durante el diagnóstico el huesero descubre algún tendón "abodocado", es decir, con forma y consistencia de nudo, aplica masajes para "aflojarlo" y para que tenga movilidad. Por último, venda la parte afectada "para que no se mueva". Se deben realizar de tres a cuatro masajes cada tercer día, hasta que el paciente sane.

Descompostura de hombro. Para curar este tipo de lesión, el médico indígena soba la parte afectada con ayuda de un aceite transparente, de color amarillento, que él mismo prepara de la manera siguiente: en un litro de aceite blanco pone a freír de dos a tres camotes de suelda con suelda, 10 gramos de árnica, una hoja de [hierba santa](#), 15 gramos de [romero](#) y 15 gramos de [albahaca](#); lo deja reposar y después lo cuele. El empleo de este aceite no sólo facilita el movimiento de las manos durante el masaje, sino que además ayuda a relajar los músculos y a disminuir la inflamación. Una vez que el hombro se ha calentado, procede a colocar el hueso en su lugar, dando jalones cortos y firmes. El terapeuta sabe que el hueso ha entrado a la articulación, cuando el miembro consigue moverse libremente. Por último, venda la zona lesionada y le recomienda al enfermo que evite "hacer ejercicios hasta que no pegue bien el hueso".

Descompostura de pescuezo. Frente a una lesión de este tipo, después de calentar con un masaje la parte lesionada, el huesero "agarra el cuello del enfermo y lo mueve hacia los dos lados para que el hueso se centre en su lugar"; después, revisa las cuerdas (músculos) y los tendones para cerciorarse de que tengan la posición adecuada y no estén inflamados; en caso de estarlo, los "asienta en su lugar y con un masaje baja la inflamación". Al enfermo le recomienda que, por algún tiempo, camine recto y con la vista al frente, "para que el hueso pegue bien y se amalice".

Descompostura de quijada. Al igual que en los casos anteriores, la terapia para acomodar la mandíbula inferior inicia con masajes destinados a calentar la región lastimada, y así disminuir el dolor. Enseguida, el terapeuta acomode el maxilar de la siguiente manera: "aprieta la parte más saltada del hueso y le da un jalón hacia abajo y hacia adelante después, agarra la quijada parejito y le da un nuevo encontrón hacia arriba para que asiente en su lugar"; si le maniobra no da resultado, vuelve a dar masaje en forma más lenta y repite la operación hasta que "el hueso recupere su propio movimiento" y el enfermo puede hablar, lo que indica que ya está curado. Cuando la lesión aún está fresca con un solo masaje es suficiente para arreglar la descompostura; pero si ya pasó algún tiempo, se tiene que hacer más de una curación.

El mal puede tener serias complicaciones si el enfermo no recibe atención médica inmediata, o si la terapia no ha sido bien aplicada. Los tejidos que cubren el hueso se entiesan y esto hace que se pierda la movilidad de este órgano.

En el padecimiento llamado **desviadura de espina dorsal**, el diagnóstico se hace con base en las características del movimiento corporal que muestra el enfermo cuando camina. Para corregir este tipo de lesión, el terapeuta primero revisa la columna vertebral con las yemas de los dedos, iniciando por las vértebras cervicales, para detectar la o las vértebras que están desviadas, además del tipo de desviación que han sufrido; según los curanderos, el hueso puede estar torcido hacia los lados de la espalda, o bien hacia afuera o hacia adentro de la columna; es muy importante determinar la forma de la desviación, para saber de qué lado buscar el anillo de la vértebra y así poder "concentrarla", es decir, corregirla, acomodarla correctamente en su lugar. Los informantes advierten que se debe tener especial cuidado en concentrar el hueso adecuadamente, ya que una maniobra equivocada puede hacer que la desviación quede más pronunciada y, en consecuencia, que los dolores aumenten. Es por esto que la manipulación se debe hacer lentamente, "conforme la persona vaya soportando el dolor"; en cuanto se percibe que el enfermo está sufriendo demasiado, se interrumpe la maniobra y se le dan únicamente masajes en dirección al hueso, para que el malestar disminuya; después, se sigue componiendo el hueso. El éxito del resultado de la operación depende del tiempo transcurrido desde el accidente; si es reciente, la corrección de la vértebra se logra con más facilidad que si se trata de otra que tiene mucho más tiempo de estar lesionada, ya que en este último caso con seguridad el hueso ya está soldado — "embabillado"—, y por lo tanto es necesario despegarlo con mucha paciencia mediante masajes, para acomodarlo nuevamente. Una vez que el hueso ha sido colocado en su lugar, al enfermo se le pone "una bizma de cazuela" o un parche en la región de la espalda correspondiente a la vértebra lastimada, para evitar que el hueso vuelva a salirse de su sitio. Asimismo, se le coloca una venda en la espalda "para que detenga el hueso". La bizma se prepara con 40 gramos de chapopote, 30 de resina de ocote, 10 de pez — pegamento para madera—, 10 de cola y cinco de copal; no se deben rebasar las cantidades señaladas de pez y de cola, ya que la preparación se puede desmoronar al secarse; los ingredientes se ponen a calentar lentamente en una cazuelita hasta que se derriten, y el producto así obtenido se unta en una venda que se coloca en la región del hueso lesionado. La ventaja que tiene la aplicación de una bizma, a diferencia del yeso, reside en que la primera no se hace totalmente dura ni fría y, con el calor del cuerpo, se amolda perfectamente a la columna vertebral, proporcionando la rigidez necesaria y manteniendo el calor indispensable para que el hueso suelde lo más pronto posible (V. [vilma](#)). El terapeuta revisa al paciente cada cinco días, ya que existe la posibilidad de que el o los huesos no hayan sido acomodados correctamente; si éste es el caso, vuelve a dar masajes y cambia la bizma. Al enfermo se le recomienda no mojarse con agua fría y evitar el consumo de carne de puerco, semillas de calabaza o chapulín, "porque son alimentos 'inconosos' que maduran las quebraduras"; también debe suspender las relaciones sexuales por lo menos durante dos o tres meses, o hasta que se haya recuperado completamente.

En los casos de lesiones en la columna vertebral, las complicaciones surgen cuando el enfermo deja pasar el tiempo y no acude con el [huesero](#) para curarse, en cuyo caso el "hueso desconcentrado" le causa dolores aún más fuertes al querer sentarse, "porque se le dobla la espalda". Si recibe un tratamiento equivocado, "la lesión madura muy rápido" y el sujeto presenta tanto ardor y dolor que puede morir.

Desviadura de cuadril. El tratamiento empleado en este tipo de lesión es semejante al que se aplica en la desviadura de la espina dorsal: primero, se dan masajes para relajar los músculos y detectar el hueso desviado, el cual es acomodado "hacia la taza de la cadera"; de esta manera, el enfermo recobra su movilidad normal. Finalmente, se aplica la bizma de cazuela "para que pegue pronto el hueso y no se salga cuando la persona empiece a caminar nuevamente". La desviadura de cuadril es una afección que requiere de atención médica oportuna ya que, de no ocurrir así, el hueso suelda en esa posición y pierde su movilidad, "porque queda en un solo lado y la carne madura".

La población zapoteca considera que, para este tipo de padecimientos, no existen formas de

prevención, ya que sus causas son accidentales y no se pueden evitar.

Diep, ñame csep, ne'camui, raayero, rashi o tzebi. Susto o espanto

Susto y espanto son dos términos que designan no sólo a un síndrome de filiación cultural que afecta con frecuencia a la población zapoteca, sino también a la causa que lo origina: un susto. Como padecimiento, es atendido por curanderos, hierberas, o por parteras-curanderas, cuando el enfermo es un infante. Los terapeutas tradicionales manifiestan que sólo ellos pueden curar a una persona afectada de susto, ya que la medicina alópata no la reconoce como una enfermedad y, por lo tanto, desconoce su tratamiento; de este modo, si un paciente recurre a los servicios del "médico de la clínica, no se cura y puede morir".

El susto es designado popularmente de varias maneras, según el área de influencia zapoteca. Así, en la zona de Santa María Guienagati se le conoce como diep; en San Juan Comaltepec Choapam se le conoce como ne'camui; en otras localidades utilizan los términos tzebi, raayero y rashi para referirse al mismo mal. Otra palabra utilizada por los terapeutas es tzibi, traducida como "espanto", que es un sinónimo de susto.

Como en otros grupos étnicos de México, el susto o espanto admite algunas clasificaciones, la más frecuente de las cuales hace referencia al agente causal del padecimiento; de esta manera, tenemos los sustos por animales (susto de toro, de culebra, de perro); los sustos provocados por elementos de la naturaleza (susto de rayo, susto de agua y susto de lumbre). Otro tipo de susto es el que se produce a consecuencia de una riña, como la que originan los hombres cuando llegan borrachos y pelean con sus esposas. Los sustos también pueden ser adquiridos durante el sueño, cuando el sujeto tiene visiones de fantasmas, monstruos, chaneques, etcétera; la población infantil es la más afectada por este tipo de susto. Por último, los niños pueden nacer con este padecimiento, sobre todo si durante el embarazo la madre ha sufrido un espanto muy fuerte.

La enfermedad es causada por la impresión, la angustia repentina, que provocan en la víctima las situaciones antes mencionadas. Sin embargo, la causa desencadenante de la enfermedad es la pérdida de la entidad anímica —el alma, el espíritu, "la gracia"— que sufre el sujeto al momento del suceso traumático. Como bien dicen los informantes, en el susto "la gracia de la persona se queda en la tierra" (V. pérdida del alma).

Aunque este concepto permite comprender gran parte de los tratamientos, en todos ellos es posible percibir, además, la existencia de otra idea, la cual guarda relación con los "aires" (V. aire) que atacan al sujeto en el momento de sufrir un susto. Los aires entran al interior del enfermo y contribuyen a configurar el padecimiento, noción que se pone de manifiesto en las prácticas empleadas para tratar esta enfermedad, tales como las limpias, las sahumadas (V. sahumar) y las sopladadas. No todos los sujetos corren el mismo riesgo de enfermar a causa de un susto; son más susceptibles las "personas que no tienen fuerte su corazón" o que "no han comido", manifiestan los informantes. Los síntomas causados por el padecimiento son variados. El paciente manifiesta dolor de cabeza, calentura, mucho sueño por el día, "desguanzo", escalofrío, sensación de vómito — porque no duerme en la noche—, y pérdida de apetito; su semblante está pálido, "se le mancha la cara con ruedas blancas y la piel se le pela"; asimismo, presenta hinchazón de la cara y de los pies por retención de líquidos; aunado a estos síntomas, los niños muestran la mollera sumida. A los pocos días de iniciarse la enfermedad, el paciente comienza a perder peso.

La forma de diagnóstico que emplean los terapeutas se basa en la información que proporciona el enfermo, y en los signos y síntomas que presenta.

La mayor parte de los tratamientos para curar la enfermedad consisten en ceremonias complejas destinadas a recuperar la entidad anímica perdida y, en menor medida, a expulsar el aire de su interior, para lo cual es necesario "santiguar y levantar la gracia del enfermo". El término "levantar" está empleado en sentido literal, ya que, según el concepto fundamental del padecimiento, el susto hace que "la gracia se quede en la tierra", por lo que hay que recogerla, levantarla.

El terapeuta inicia el tratamiento con la ejecución de una santiguada, procedimiento terapéutico que efectúa frente al altar del recinto de curación. Primero, recita oraciones con mucha devoción "para pedir permiso a Dios" y poder curar al enfermo. Enseguida, unta alcohol y "vaporub" en el cuerpo del paciente, y procede a quemar incienso y a santiguarlo con ayuda de las plantas calandria y [albahaca](#). Si el afectado llega con algún dolor, se le receta un té preparado con [guaco](#), [laurel](#) y [cáscara sagrada](#) (Véase también [cuquelite](#), [me'hu'queno](#), [hierba del susto](#)).

La segunda parte del tratamiento comprende la "**levantada**", procedimiento que se debe realizar en presencia del enfermo, en el lugar mismo donde ocurrió el hecho traumático: el susto. La ceremonia tiene por objeto entregar una ofrenda a la tierra, ente que está en posesión del espíritu del sujeto. Esta misma ceremonia permite al terapeuta pronosticar el desenlace de la enfermedad. Los elementos que se emplean en el ritual son: una [gallina](#), alcohol, un [huevo](#) de guajolote, cigarros (V. [tabaco](#)), aguardiente, cerillos, [velas](#), agua bendita y [copal](#), casi todos elementos destinados a dar al terapeuta "fuerza para que no lo sorprenda el [mal aire](#)" y se apodere de él; de lo contrario, se acobarda y el mal aire lo hace ver visiones. Por esta misma razón, en la ceremonia se hace acompañar de tres o cuatro personas "que tengan valor y fuerza", las cuales deben llevar trece pedazos de vela. Con nueve de ellos forma una cruz, y coloca los cuatro restantes a ambos lados del eje, dos arriba y dos abajo; la vela que quedó al centro de la figura representa al enfermo; junto a cada vela pone un cigarro. Al lado de la cruz cava un hoyo, en el que rocía la [sangre](#) de la gallina y deposita el copal; enseguida riega el agua bendita y el alcohol sobre la cruz. Desde el inicio del ritual, y mientras coloca todos los elementos, el terapeuta recita oraciones para pedir a Dios y a los encantados —entes invisibles, dueños de los lugares— la recuperación de la salud del enfermo. La ceremonia curativa no debe ser interrumpida, incluso si los participantes escuchan aplausos, campanadas, ruidos de niños o silbidos. Si durante la ejecución del ritual la vela que representa al enfermo se apaga, esto es interpretado como una señal de que el enfermo no sanará. En casos así, el terapeuta debe hacer una visita a la "Gruta", lugar sagrado de los curanderos zapotecos, quienes tienen la certeza de que en ella residen entes encantados, buenos y malos, todos poderosos. En este lugar se repite el ritual del "levantamiento", a la vez que se recitan oraciones con gran devoción y fuerza, pidiendo a Dios que retire la enfermedad.

Entre los zapotecos, el tratamiento del susto admite muchas variantes. En algunas de ellas, parte del ritual incluye el empleo de algún elemento del agente que causó la enfermedad; así, en la localidad de Zoogocho, el susto causado por un toro es curado con ayuda de alguna parte del animal.

En comunidades como San Juan Juquila, el tratamiento está centrado en un procedimiento destinado a librar al paciente del aire que lo está perjudicando, para lo cual es "rociado" con un líquido preparado con hojas de "hierbas del susto" —entre los zapotecos, se conoce con este nombre a dos plantas: una de ellas, rastrera, llamada hierba del camino, y la hierba de maría, conocida en lengua como se be cuan yunash—, ambas plantas se machacan para que suelten su savia y luego se mezclan con agua o alcohol. Con este líquido el terapeuta sopla con la boca en todo el cuerpo del enfermo, mientras recita oraciones, en lengua, en las que "se habla con Dios" pidiéndole que lo sane.

Las complicaciones de este padecimiento surgen cuando el enfermo no recibe tratamiento, o cuando éste no es el adecuado. Los síntomas se agudizan, principalmente la pérdida de apetito, a consecuencia de lo cual el paciente se debilita y muere.

Para evitar que a una persona "le pegue el susto", los terapeutas recomiendan que, al momento de ser asustada, tome agua fría y le soplen otro tanto en la cara.

<[Enfermedad de las cuerdas](#)

Padecimiento que, como su nombre lo indica, afecta a las [cuerdas](#), término con el que en muchos grupos indígenas se designa a los músculos y tendones. Es una dolencia de la población adulta que se origina "cuando la persona de edad se cansa por estar trabajando, carga cosas pesadas y se falsea el cuerpo".

Los síntomas se presentan casi de inmediato; el enfermo "vomita a la hora de comer, le falta el apetito y siente un latido en la boca del estómago"; después, le comienzan a doler "las cuerdas", esto es, siente dolores musculares en todo el cuerpo y tiene los músculos contraídos; además, "los pies se le quedan dormidos", indican finalmente los informantes.

Después de conversar con el enfermo, el terapeuta inicia el tratamiento, durante el cual además confirma la naturaleza del padecimiento. Primero soba todo el cuerpo del paciente con manteca de puerco, pomada de manzana o aceite de comer, "para que afloje la cuerda y disminuya el dolor" (V. [masaje](#)); después, lo frota con alcohol para lograr que "baje el calor y que la persona saque el sudor malo, que es la causa del mal". La terapia incluye la ingestión de un té que se prepara con la planta de nombre "corazón de hombre", y que se debe tomar en ayunas durante los tres días que dura el tratamiento.

Si el enfermo no recibe la terapia adecuada, "empeora, queda en cama y puede morir, porque el latido es tan fuerte que le corta el aire". Los terapeutas recomiendan no cargar cosas pesadas; si el paciente realiza una actividad que requiere de grandes esfuerzos físicos, le aconsejan "tomar vitaminas para poder aguantar trabajos pesados".

Mal de ojo

Con este nombre se conoce en la mayor parte de las regiones zapotecas, un padecimiento que afecta sobre todo a la población infantil menor de cinco años. Es una dolencia que recibe, además, otras denominaciones según la localidad; así, por ejemplo, entre los habitantes de Guevea de Humboldt el [mal de ojo](#) en niños se conoce popularmente como biu losme le nonie comele, expresión que los informantes traducen como "ojo de niño". En otros lugares, como en San Andrés Ixtlahuaca, utilizan el término "ojeado" para referirse al niño afectado por el padecimiento, mientras que en Talea de Castro y Santa María Guienagati, se le designa como "ojo", término aplicado al mal en personas adultas.

Como señalan los informantes, se trata de una enfermedad causada por la mirada de una persona que posee "la vista fuerte", o que "tiene la vista caliente"; un sujeto con esas características tiene la capacidad de enfermar a otro "más débil", especialmente a los niños, con sólo mirarlos con un sentimiento de [envidia](#) o con intención de poseerlos. El agente que desencadena el mal de ojo es el "calor" de la mirada (V. [mirada fuerte](#)).

Los síntomas que caracterizan al padecimiento aparecen casi de inmediato. El niño presenta calentura, diarrea, basca como yema de huevo, ojos legañosos, semblante amarillento; "su vista se ve triste y sin brillo", pierde el apetito y, a veces, un ojo se le ve más pequeño que el otro. El niño afectado de mal de ojo "está muy chillón" y no "duerme bien, es decir, brinca cuando está dormido".

Además de observar el aspecto del enfermo y de interrogar al adulto que lo acompaña, los terapeutas confirman el diagnóstico mediante dos procedimientos. En el primero, "pulsan" al paciente, ya que en el mal de ojo el sujeto "no tiene [sangre](#)", "su sangre está débil", lo que se manifiesta en un pulso apagado y poco vigoroso (V. [pulsar](#)). En el segundo caso, ejecutan varias formas de [limpia](#), una de las cuales tiene el propósito de reafirmar el diagnóstico, mientras que las otras son ya parte del tratamiento de la enfermedad. Al inicio de la terapia, el [curandero](#) se encomienda a Dios para que "le dé el remedio al enfermo", orando en silencio frente al altar; después, sienta al paciente en una silla y, sin dejar de rezar, procede a frotarle el cuerpo con ramas de [albahaca](#), desde la cabeza hasta los pies; enseguida, repite el procedimiento con un [huevo](#) de gallina de rancho. Según señalan los informantes, al pasar el huevo por el cuerpo del enfermo, aquél absorbe el "[aire malo](#)"; en ocasiones, "el aire es mucho y casi rompe el huevo". Después de la limpia, el terapeuta quiebra el huevo y deja caer la clara y la yema en un vaso con agua; la figura que se forma dentro del recipiente ayuda al terapeuta a determinar el mal que aqueja al paciente; por ejemplo, en Zoogochi, si en la clara o la yema se advierte una cruz, quiere decir que el sujeto tiene mal de ojo. Muchas veces, además de la cruz, la yema muestra unas figuras en forma de ojos, elementos que confirman el diagnóstico.

Los tratamientos consignados consisten en limpias, las cuales muchas veces forman parte de terapias más complejas, como la que se describe a continuación: después de purgar al enfermo con aceite de comer, se le desnuda y se le hace una limpia con dos huevos; enseguida, se mezcla la clara de uno de ellos con siete botones de chihuite y siete cogollos de chamiso hediondo, molidos, y se le da a tomar al enfermo. Después se le frotan las manos con un rollito de las mismas hierbas y, por último, se baten las claras de dos huevos y se aplican en forma de [baño](#) "hasta lograr que el enfermo sude". Al siguiente día se vuelve a limpiar al enfermo, sólo que esta vez se hace por encima de la ropa que lleva puesta. Al tercer día se le da un baño con un cocimiento de ramas de [eucalipto](#) y cáscara de [naranja](#). En otras terapias las plantas empleadas para la limpia son el [pirul](#) y la [ruda](#), las cuales se bañan en mezcal. Los elementos utilizados en las limpias se deben "tirar en un lugar donde no los pueda tocar una persona, porque de lo contrario se contagia del mal" (V. [contagio](#)).

El mal de ojo es una enfermedad que puede causar la muerte si el paciente no recibe el tratamiento oportunamente. Muchas veces el niño no se cura "porque la gente que le causó el daño lo sigue viendo". El deceso sobreviene porque lo "mata la basca y la [disentería](#) lo seca", esto es, el pequeño se deshidrata.

En vista de que el mal de ojo es un padecimiento peligroso, por los riesgos que representa, la población zapoteca ha ideado varias formas de prevención, destinadas a salvaguardar sobre todo a los niños. La manera más común de protegerse de la mirada fuerte es portando un amuleto; entre los de uso más frecuente encontramos: la semilla de nombre "ojo de venado", "[ajo](#) preparado", listones y "bolsitas preparadas"; a los niños se les deben poner ramitos de [ruda](#) en las orejitas, o prendas de vestir de color rojo. Los adultos pueden prevenir el mal llevando puesto un anillo de oro o un collar negro de azabache, con el propósito de lograr que la atención de la persona poseedora de "vista caliente" se desvíe. En Ixtlahuaca, el mal de ojo puede ser prevenido tomando, como agua de tiempo, un té preparado con chamiso hediondo, un botón de chihuite, [ocote](#), una palma bendita, tres cogollos de chamiso dulce, un pedacito de "espuma de mar" y siete piedrecitas recogidas en el cruce de dos caminos.

Ñas ni nieme o hhua. Disípela o [erisipela](#)

La enfermedad de la piel conocida popularmente con la expresión nas ni nieme —traducida al español como "disípela"— o con el término bhua, —"erisipela"—, en San Pedro Huamelula y en la localidad de Zoogochi, respectivamente. Los [curanderos](#)-hierbateros son los terapeutas que, con más frecuencia, atienden esta afección.

Se trata de un padecimiento de calidad caliente (V. [frío-calor](#)) que afecta a las personas sin distinción de edad ni sexo, sobre todo durante la época de calor. Se produce por efecto de los rayos solares, cuando un sujeto se expone por mucho tiempo al sol o "anda sin cubrirse los brazos". Al día siguiente siente que le arden los brazos, presenta la piel enrojecida, inflamada, como si se hubiese quemado; tiene "desgano" (decaimiento) por el dolor y a veces sufre cefalalgia.

Los signos visuales que presenta la piel del enfermo son la evidencia más importante para establecer el diagnóstico, además del interrogatorio.

Los tratamientos destinados a curar la afección consisten en aplicaciones locales de distintos elementos de calidad fría, los cuales tienen el propósito de quitar el calor que está generando la enfermedad. Muchas veces en una misma terapia se emplean varios preparados, los cuales, en su mayoría, están hechos con plantas medicinales. Así, por ejemplo, en Santa María Guienagati los terapeutas recomiendan primero lavar la región afectada con jabón; enseguida, enjuagar con un cocimiento preparado con un poco de madre [cacao](#), [manzanilla](#) y una [rosa de Castilla](#) y, finalmente, colocar un emplasto hecho con tierra roja, previamente cernida para quitarle la arena. El lodo se deja hasta que se seca y se desprende.

En otras regiones zapotecas utilizan semilla molida de [achiote](#), mezclada con aceite de oliva hasta formar una reparación de consistencia pastosa, la cual se aplica directamente sobre la piel enrojecida; para que tenga éxito, la curación se debe repetir varias veces. Otro tratamiento menos

frecuente consiste en frotar el área afectada por erisipela con algunos sapos de agua limpia, uno por vez, hasta que desaparezca el malestar. Una última terapia consignada consiste en la aplicación de [calabaza](#) criolla, rallada, "bien mojada en su jugo", a manera de emplasto. La curación debe repetirse hasta conseguir una completa recuperación. Por lo general, todos los tratamientos quitan la inflamación y hacen desaparecer el enrojecimiento de la piel con bastante rapidez. Al enfermo se le recomienda cubrir con un trapo las zonas de la piel afectadas, para impedir que se infecten con el polvo o maduren con el sol.

Ngol nua shcuidi o [embarazo](#) y levi'raca o parto.

En la medicina tradicional zapoteca, los acontecimientos relativos al ciclo de vida constituyen por lo general causas de demanda de atención de sus médicos tradicionales. Al igual que en otros grupos étnicos del país, la [partera](#) es el especialista socialmente reconocido para brindar atención médica a las mujeres de las comunidades en edad reproductiva, en especial durante el [embarazo](#), el [parto](#) y el puerperio ([cuarentena](#)).

Una de las primeras solicitudes de atención que los terapeutas zapotecos enfrentan es la esterilidad, padecimiento designado popularmente como been guishi y que alude a las "personas que no pueden tener familia". Según el pensamiento zapoteco, para que una pareja pueda engendrar un nuevo ser, necesita estar formada por "personas activas", es decir, fértiles, quienes además deben tener "la [sangre](#) caliente". Esta cualidad es propia de las parejas jóvenes. A medida que pasan los años, "el calor de su juventud disminuye y su sangre se enfría y ya no hay suficiente calor" para procrear. Es por esto que los problemas de esterilidad se presentan casi siempre "en parejas que se casan ya grandes".

Para establecer el diagnóstico, el terapeuta somete a la mujer a un interrogatorio para averiguar la periodicidad de su menstruación; si resulta que [regla](#) normalmente, entonces determina que el problema proviene del hombre. El tratamiento para curar la **esterilidad** de un matrimonio cuando el problema proviene de la mujer, consiste en normalizarle la periodicidad del ciclo menstrual, lo que se consigue calentándole la sangre. Con este propósito, recomiendan ingerir un preparado que se hace con medio vaso de caracol crudo de arroyo, [chile](#), tomate y [cebolla](#); la dosis es de un vaso por la mañana durante tres días. Si el problema es atribuido al hombre, la terapia también tiene la finalidad de calentar su sangre, sólo que en este caso el tratamiento aconsejado consiste en una serie de baños con agua muy caliente, a la temperatura máxima que pueda tolerar.

Para que el tratamiento tenga éxito se debe repetir una vez al mes, durante tres meses consecutivos, iniciándolo cada vez cuando hay "[Luna](#) tierna". Los terapeutas señalan la necesidad de buscar la curación de la esterilidad; de lo contrario, "cuando un matrimonio no tiene familia, la mujer enferma de tristeza y el hombre busca otra mujer". El embarazo —ngol nua shcuidi en lengua indígena— es una causa de demanda de atención que requiere, de los servicios de la "persona que entiende de partos", es decir, la partera. Como en toda comunidad indígena, a determinada edad la mujer debe cumplir con su función reproductiva en el ámbito biológico y socio-cultural.

Para establecer el diagnóstico de preñez, la partera recurre a la observación de las características físicas y emocionales que presenta la mujer, la cual se ve preocupada e inquieta cuando es primípara, y sufre mareos y vómito, principalmente durante los primeros meses. La ausencia de la menstruación, fenómeno que entre los zapotecos se conoce con la expresión "se les va la luna", es uno de los signos más importantes para diagnosticar un embarazo. Para conocer la edad del producto, la terapeuta palpa el vientre de la mujer en busca de "una bolita"; según sea el tamaño de ésta, deduce el tiempo de embarazo. Durante este periodo pueden surgir complicaciones que demandan la atención de la partera; entre las más frecuentes se encuentra la posición incorrecta del nonato, el cual puede estar atravesado, sentado o "de lado", es decir, recargado en un solo lado del vientre de la madre.

Si durante el embarazo una mujer siente dolor en un costado del vientre, quiere decir que el niño está en mala posición. En estos casos la terapeuta procede a sobar de la siguiente forma: "se le pide

a la persona que se acueste sobre la cama con los pies cerrados y los brazos a los lados, y se le soba suavemente el vientre, de los lados hacia abajo, con ayuda de manteca caliente de cerdo; se busca la cabecita del niño y se trata de colocarla hacia abajo la terapia debe hacerse con mucho cuidado para no lastimar a la mujer o al bebé. Esta "sobada" destinada a colocar al niño en posición cefálica se debe hacer en dos sesiones consecutivas.

Otro problema del embarazo que requiere de los servicios de la partera, es la [frialidad](#). Su tratamiento consiste en tomar un preparado de hojas, tallos y flores de [poleo](#), el cual se hace con tres ramitas de la planta para una taza de agua, dosis que la enferma debe tomar por dos días. Después de la terapia se recomienda evitar mojarse con agua fría y no ingerir alimentos "pesados".

La enfermedad de [antojo](#), o en lengua local bei guie ar lar jeme, es otro de los padecimientos que puede sufrir una mujer durante los primeros meses del embarazo. Ocurre cuando la gestante ve a otra persona comer un alimento "que se le antoja" —de ahí su nombre—, y no puede satisfacer ese deseo. Esto le produce una gran ansiedad, "el antojo", que hace que el "niño se inquiete" causándole dolor en el vientre. En estos casos la terapeuta aconseja procurar cumplir el antojo lo más rápido posible-, de lo contrario, el niño puede inquietarse aún más y puede sobrevenir el [aborto](#).

Como en otras culturas de vieja raigambre en México, entre los zapotecos el embarazo es un estado que puede afectar a otras personas, principalmente a los hijos de la gestante, provocándoles un padecimiento de nombre "chipilera", síndrome de filiación cultural que se conoce popularmente como bzinn (V. [chipilez](#)). Se trata de una enfermedad infantil originada por el embarazo de la madre; las parteras señalan que se presenta con más frecuencia entre los niños pobres, "porque no comen ni los atienden bien". Para establecer el diagnóstico, la terapeuta busca las siguientes evidencias: al enfermo le sale vello en la espalda y brazos, se le cae el pelo y adelgaza visiblemente. El tratamiento consiste en frotarle todo el cuerpo con una hierba amasada con alcohol y jabón Zote; la terapia se hace por dos noches, antes de lo cual, el enfermo debe bañarse. Según los informantes, con este tratamiento desaparece el padecimiento, el cual, si no se cura, puede causar la muerte del pequeño. Una forma de prevención contra la chipilera consiste en "tratar bien al niño y hacerle caso", es decir, prestarle más atención.

Como todo proceso que pone en peligro la vida, entre los zapotecos el nacimiento se ve envuelto en una serie de preocupaciones, debido a las complicaciones que pueden surgir y poner en peligro a la madre y al niño. Por tal motivo, antes de ir a atender un parto, la partera se dirige a la iglesia de su comunidad, en donde enciende una vela y reza oraciones encomendándose a la virgen del Carmen y del Rosario; otro tanto hace frente al altar de su casa.

Generalmente el parto es atendido en casa de la parturienta. Al igual que en otros grupos indígenas, las terapeutas zapotecas administran a la paciente infusiones de hierbas y cortezas de plantas para calentarle la matriz y de este modo acelerar el parto. En algunos casos, además, le soban el vientre con algún aceite, con el propósito de "emparejar" a la criatura, es decir, para encaminar al nonato hacia el canal pélvico (V. [acomodar al niño](#)). Por lo general, los preparados se administran una hora antes de culminar la primera fase del parto y usualmente consisten en tes de una sola planta; entre las más comunes encontramos: la corteza de palo de jícaro (Véase [Crescentia cujete](#) y [Crescentia alata](#)), [canela](#) en rajas, flor de [alucema](#) y hojas de [santa maría](#). Algunas parteras dan una infusión de la siguiente mezcla de vegetales: hojas de [laurel](#), [manzanilla](#), alucema y [guaco](#). Esta preparación, al igual que la de santa maría, también se administra después que el niño ha nacido, para ayudar a la expulsión de la placenta.

Terminado el parto, la partera atiende al recién nacido, lo asea y le corta el ombligo; para esto, en la actualidad un buen número de terapeutas zapotecas recurren a los conocimientos médicos adquiridos en cursos de capacitación, en los que han aprendido a utilizar gasas, hilo esterilizado y algunos medicamentos de patente, tales como vitaminas o penicilinas, proporcionados por las clínicas y centros de salud. Luego que la madre arroja la placenta, se le "amarra su vientre" (V. [fajar](#)) con un ceñidor para evitar la [caída de matriz](#).

Los servicios de la partera terminan con el aseo de la ropa que la enferma ha utilizado durante el parto. El pago de sus servicios generalmente se hace en especies (maíz, frijol, pollos, etcétera).

La medicina tradicional zapoteca también intenta dar respuesta a las necesidades de carácter socioeconómico que obligan a disminuir el tamaño de la familia, controlando la natalidad. Los terapeutas llaman [anticonceptivo](#) a esta causa de demanda de atención, y las demandantes son "mujeres activas", es decir, mujeres en edad reproductiva que ya no desean embarazarse. El preparado con propiedades anticonceptivas se hace con [higo](#), "el cual contiene breva o sustancia lechosa"; se corta maduro, se parte para revisar que no tenga parásitos y se pone a secar al sol; ya seco se tuesta en un comal como si fuera café, después se muele y se guarda en un recipiente cerrado. El polvo así obtenido debe ser consumido en forma periódica, como sustituto de té o café, por ambos miembros de la pareja; durante todo el tiempo que están tomando el medicamento, no deben tomar café ni suspender su administración, ya que de lo contrario el efecto anticonceptivo se pierde.

Ocurre a veces que el parto tiene un desenlace trágico. Según las parteras, esto se debe principalmente a problemas de [anemia](#), ya que "las mujeres embarazadas no comen bien y a la hora del parto no tienen fuerzas"; en la mayor parte de los casos, el deceso ocurre porque la mujer sufre una hemorragia, entonces "no tiene la suficiente sangre para resistir" y muere.

Xhiíase. [Sentimiento](#) y tristeza.

Tristeza" y "sentimiento", son dos términos con que la población zapoteca designa a un estado depresivo, conocido popularmente con el nombre de xhilase. Es una afección atendida principalmente por [curanderos](#) con especialidad en el conocimiento de las hierbas, y por curanderos de "aires malos".

Se trata de una enfermedad que afecta con más frecuencia a las personas ancianas, así como a aquellas que tienen la "mente débil". Se origina por alguna preocupación constante. Así, surge cuando alguna persona "tiene sentimiento por un familiar ausente y no sabe de él"; la muerte de un hijo o de un familiar cercano, también puede causar el padecimiento.

Como su nombre lo indica, el síntoma más relevante de la enfermedad es la tristeza tenaz —"sentimiento"— que siente la persona afectada, tristeza que se acompaña de insomnio, dolor de los ojos, pérdida de apetito, adelgazamiento, "dolor de atrás de la cabeza y piquetes en el corazón", además de desmayos.

Para descubrir la naturaleza del padecimiento, el terapeuta interroga al paciente con el propósito de encontrar la causa de su aflicción y conocer los síntomas; además, observa su semblante y lo pulsa; si el pulso "está como desmayado", se confirma el diagnóstico (V. [pulsar](#)).

Los tratamientos destinados a curar esta enfermedad se basan en el empleo de procedimientos terapéuticos como la [limpia con huevo](#) y con hierbas, cuya finalidad es sacar la enfermedad del cuerpo del paciente. La limpia se hace una vez al día por tres días seguidos, empleando un ramo de [albahaca](#) y dos huevos; con ellos, se frota todo el cuerpo del enfermo, principalmente la región de la nuca, la cual se golpea suavemente con el ramo.

El sentimiento es un padecimiento peligroso que puede dar origen a complicaciones tales como [anemia](#), o convulsiones, si el sujeto afectado tarda en atenderse. Muchas veces, el enfermo muere "porque deja de comer y le da anemia", comentan los informantes.

Yii' que bonii. [Hinchazón](#)

Es un tipo de afección que aparece con más frecuencia como un signo de otros padecimientos, tales como las lesiones musculares ("falseaduras de cuerdas"), la [anemia](#), la [diarrea](#), y las infecciones que a veces surgen durante el periodo del puerperio (V. [cuarentena](#)). La [hinchazón](#) también puede derivar de un exceso de trabajo, o aparecer por causas no específicas.

En la región zapoteca de Zoogochi, la enfermedad se designa popularmente como yii' que bonii,

expresión que los informantes traducen al español como "hinchazón de adulto". Según sea la causa que origina la afección, la población recurre a un determinado tipo de terapeuta. De este modo, se acude al [huesero](#) cuando la inflamación es originada por una lesión muscular, o al [curandero-hierbero](#) si es causada por falta de alimentación, o por alguna otra enfermedad.

El síntoma característico del padecimiento es, como su nombre lo indica, la inflamación, la cual se manifiesta ya sea en la zona lastimada, cuando se trata de un accidente que ha afectado a las [cuerdas](#) (músculos y tendones), o de manera generalizada, cuando se trata de alguna otra forma de la afección.

Para establecer la naturaleza del padecimiento, el terapeuta interroga al paciente y observa el aspecto del área inflamada.

La "sobadura" es el procedimiento terapéutico que forma parte de todos los tratamientos que aplican los curanderos y hueseros para curar la hinchazón, cualquiera que sea su origen. Si la causa del padecimiento es la anemia u otra enfermedad, además de la sobada los terapeutas prescriben medicamentos tales como complementos vitamínicos, reconstituyentes, o preparados de plantas medicinales.

Cuando la inflamación es consecuencia de una falseadura de cuerdas, la sobadura se ejecuta de la siguiente manera: el paciente se coloca boca abajo para que el terapeuta le sobe todo el cuerpo, especialmente a lo largo de las cuerdas, desde los pies hacia arriba, utilizando para ello Vick vapoRub; después, se hinca para que le sobe en la misma forma la otra parte del cuerpo. El enfermo no debe bañarse mientras sigue el tratamiento. En el caso de una lesión en la mano o en un brazo, se soba con bálsamo Bengué" cada vena, desde la mano hasta la nuca"; después, se prepara un emplasto con hierba yesdiu molida y alcohol, el cual se calienta y se coloca sobre la región hinchada, cubriendo enseguida con hojas de la misma planta y vendando. El tratamiento completo comprende tres curaciones.

A veces la hinchazón adquiere características particulares, como la de ser muy dura al tacto, lo que se conoce como "hinchazón dura"; en estos casos, la terapia empleada consiste en sobar varias veces la zona afectada con ayuda de un preparado que se hace friendo hojas de hierba chuparro en aceite blanco. Después de cada curación el paciente "no debe bañarse ni salir al aire".

Cuando la hinchazón es consecuencia de una anemia, además de las sobaduras, el terapeuta recomienda inyectarse un preparado de nombre Extracto de hígado. Para que el tratamiento sea efectivo, el enfermo debe alimentarse bien.

El padecimiento puede complicarse si el sujeto afectado no recibe tratamiento. El riesgo más grave ocurre cuando la hinchazón aparece como consecuencia de una mala alimentación, ya que no sólo se hace más aguda, sino que el enfermo empeora, se le cae el pelo y, si no es atendido, finalmente muere.

Para evitar una hinchazón y sus complicaciones, los informantes recomiendan alimentarse lo mejor posible, y evitar hacer grandes esfuerzos físicos.

Yu-hehuoo o [granos de la piel](#), carud guies leme o grano canceroso guisisoñe

Tipo de padecimientos dermatológicos caracterizados por erupciones cutáneas en forma de [granos](#). La aparición de los dos primeros padecimientos es atribuida, por lo general, a los piquetes de insectos tales como chinches o mosquitos, aunque muchas veces el grano canceroso también surge como una complicación del primer tipo de granos. El guisisoñe, en cambio, aparece de preferencia cuando la [sangre](#) está sucia porque la persona no acostumbra purgarse".

Los granos provocados por piquetes de insectos son pequeños, de color rojo, y la persona afectada siente "ardor por tanta sarnilla, comezón y dolor en la piel" (V. [sarna](#)). El grano canceroso es una erupción de la piel infectada, que puede contagiarse. El guisisoñe es un tipo de grano grande, doloroso, del tamaño de un grano de elote, lleno de pus transparente; produce mucho ardor y aparece de preferencia en los brazos y en la barriga; generalmente, a los tres días el enfermo

presenta [calentura](#).

La observación del aspecto de los granos es la forma más usual para establecer el diagnóstico, el cual es complementado con un interrogatorio al paciente.

La mayor parte de los tratamientos consisten en aplicaciones locales de algún preparado medicinal. En el caso del guisisoñe, la terapia incluye la administración de purgantes para "limpiar la sangre", cuya suciedad está ocasionando el padecimiento.

Los granos de la piel se tratan mediante la ingestión de un té de [naranja](#), y lavados de la piel, primero con jabón y agua, y enseguida con sidra o [limón](#).

El tratamiento de los granos cancerosos es más complejo. Se inicia lavando la zona afectada con un jabón corriente, nuevo, de pasta y sin perfume, y luego se enjuaga con agua hervida. A continuación, se unta manteca de cerdo (V. [grasa](#)), la cual ha sido sometida a un procedimiento de purificación con jugo de limón, dos o tres veces, para quitarle toda la sal; para aplicarla, se calienta hasta que adquiere consistencia líquida. Enseguida, se consiguen algunos perritos recién nacidos —"tiernos", que aún no hayan abierto los ojos—, se les suspende un día de mamar para que estén hambrientos y luego se los hace lamer la manteca untada al enfermo, hasta que las áreas afectadas queden completamente limpias. La curación se hace una vez al día por espacio de dos o tres días. Es importante cuidar que los perros no hayan tomado leche o algún otro alimento con anterioridad, ya que de lo contrario "infectan los granos".

Para tratar el guisisoñe, se baña al enfermo con jabón, y enseguida se enjuaga con un cocimiento preparado con [manzanilla](#) y dos flores de [rosa de Castilla](#), al que se le añade una tableta de alcanfor. Después de secarse, debe aplicarse en los granos "polvo secante", de venta en farmacias. Mientras no desaparezca la enfermedad, se recomienda que el sujeto duerma separado del resto de la familia. El tratamiento incluye algunas "purgas", las cuales también deben hacerse de vez en cuando, como una forma de prevenir la enfermedad.

Para evitar la aparición de cualquier tipo de grano, los terapeutas recomiendan extremar las medidas de higiene y comer naranjas "para limpiar el estómago".