

Tensiones, mediaciones y paradojas: Las experiencias del padecer entre los tzeltales de Tenejapa

Enrique Eroza Solana

Magdalena del Carmen Morales Domínguez

Jorge Magaña Ochoa



TENSIONES, MEDIACIONES Y PARADOJAS:

LAS EXPERIENCIAS DEL PADECER

ENTRE LOS TZELTALES DE TENEJAPA

TENSIONES, MEDIACIONES Y PARADOJAS:

LAS EXPERIENCIAS DEL PADECER

ENTRE LOS TZELTALES DE TENEJAPA

Enrique Eroza Solana

Magdalena del Carmen Morales Domínguez

Jorge Magaña Ochoa

2025



**TENSIONES, MEDIACIONES Y PARADOJAS:
LAS EXPERIENCIAS DEL PADECER ENTRE LOS TZELTALES DE TENEJAPA**

ISBN: 978-607-561-387-1

D.R. © 2025. **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS**
Boulevard Belisario Domínguez Km. 1081 sin número, Terán,
C.P. 29050, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México

La Universidad Autónoma de Chiapas forma parte la Red Nacional de Editoriales Universitarias y Académicas de México, Altext y de la Asociación de Editoriales Universitarias de América Latina y el Caribe, EULAC.

Hecho en México
Made in Mexico

ÍNDICE

PRÓLOGO.....	11
INTRODUCCIÓN.....	13
Las narrativas del padecer, alcances y limitaciones.....	17
Sobre el universo de estudio	23
Características de las personas entrevistadas	25
Breve contexto de Tenejapa	26
Infraestructura en salud	26
Infraestructura médica en San Cristóbal de Las Casas.....	31
Temáticas relacionadas con la salud y la enfermedad	31
Los cultos religiosos.....	32
La relación de los entrevistados con la medicina científica.....	37
Aspectos culturales y experienciales del padecer.....	41
La diferencia entre sme' winik y o' tanil (corazón).....	42
El aire.....	49
Susto o espanto	49
El origen y desarrollo de los padecimientos masculinos.....	50
El comportamiento relativo al cuidado de la salud.....	50
Ideas causales.....	51
La brujería como amplia referencia causal.....	52
La dialéctica entre la iglesia y la brujería en las trayectorias del padecer.....	53

CAPÍTULO 1.

EXPLORACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS Y LOS RELATOS

DEL SUFRIMIENTO DE LAS MUJERES57

Antonieta: Piedras en su vesícula y otras dolencias.....	58
Micaela y la diabetes: una historia de brujería.....	75
Juana: Las aflicciones físicas y emocionales.....	89
El asma (Sch'e' obal) de Mariana.....	101
Las convulsiones de Rosa.....	125
Análisis de las experiencias femeninas.....	149
Las expresiones emocionales del padecer.....	154
Las multifacéticas rutas de atención.....	157
La relación con la medicina científica/institucional	158
Las iglesias y su relación con la salud y la enfermedad.....	159
La consulta a curanderos.....	160
Entre lo estructural y lo sociocultural en la vulneración de la salud femenina.....	162
Las desventajas de ser mujer en la búsqueda de salud.....	162

CAPÍTULO 2.

LAS NARRATIVAS MASCULINAS DEL PADECER.....165

Don Alonso: su mal de próstata y el enigma de su comezón.....	166
<i>La gastritis de Alberto: encuentros y desencuentros entre narrativas médicas y legas.....</i>	186
<i>La diabetes de Roberto: una enseñanza para el control plural y estratégico.....</i>	197
<i>La diabetes de David y otros dramas sociales</i>	210
<i>José: diabetes, crisis y su voto de fe.....</i>	232
<i>La diabetes de Sebastián: De la convicción religiosa al fatalismo desarropado.....</i>	257

<i>Don Antonio: el azar o el destino, un perenne debate de la diabetes.....</i>	<i>285</i>
<i>Análisis de las experiencias del padecer masculinas</i>	<i>308</i>

CAPÍTULO 3.

LAS EXPERIENCIAS COMPARTIDAS DE ENFERMEDAD E INFORTUNIO.....	331
---	------------

<i>Dos padecimientos y una historia de brujería: el caso de Alfonso y Antonia.....</i>	<i>333</i>
<i>Los padecimientos de Agustín, Luciana y sus hijos.....</i>	<i>355</i>
<i>El misterioso mal de don Esteban y las perdurables aflicciones de Lucía.....</i>	<i>375</i>
<i>El estigma y sus ramificaciones: las convulsiones de Miguel.....</i>	<i>402</i>
<i>La brujería y sus alcances: la vulneración de Magdalena y María.....</i>	<i>428</i>
<i>Análisis de las experiencias de los padecimientos.....</i>	<i>462</i>
<i>La trayectoria básica de atención.....</i>	<i>463</i>
<i>Las dimensiones afectivas de las trayectorias.....</i>	<i>471</i>
<i>Las experiencias compartidas de enfermedad e infortunio: una perspectiva más amplia</i>	<i>475</i>
<i>La brujería como causa y trama central de las narrativas.....</i>	<i>476</i>

CONCLUSIONES.....	486
--------------------------	------------

REFERENCIAS.....	516
-------------------------	------------

PRÓLOGO

En las montañas de Chiapas, México, donde las colinas parecen danzar al compás del viento, emerge un mosaico de narrativas que refleja la complejidad de la salud y las creencias. Este libro nos invita a adentrarnos en las vidas de mujeres y hombres de Tenejapa, un municipio de los Altos de Chiapas, donde la salud trasciende la mera ausencia de enfermedad para convertirse en una intrincada trama de experiencias.

A lo largo de estas páginas, se despliega un tapiz de relatos humanos tejidos por el hilo del padecimiento, testigos de coraje y resiliencia. Esta obra no es solo un registro de dolencias físicas, sino un viaje profundo al universo de los tzeltales de Tenejapa, donde salud y sociedad convergen en narrativas que trascienden lo individual.

En este rincón del mundo, las mujeres enfrentan sus dolencias con una mezcla de renuencia y excepciones marcadas por el apoyo filial o la falta de recursos económicos. Este contraste evidencia una dimensión afectiva que en ocasiones deriva en el uso de remedios tradicionales para tratar malestares vinculados con las emociones. Por su parte, los hombres muestran un enfoque pragmático: atienden síntomas sin alterar hábitos que los perpetúan, justificando su postura de manera implícita o explícita. Sus relatos sobre las causas de sus padecimientos reflejan la influencia de las dinámicas sociales que moldean su experiencia.

Entre estas narrativas, las creencias causales se entrelazan como hilos invisibles. Para algunas mujeres, el destino se convierte en una mezcla de resignación y esperanza que mitiga la ansiedad ante la incertidumbre. Los hombres, en cambio, interpretan la enfermedad como un elemento subordinado al momento predestinado de la vida, más allá de cualquier intervención médica.

Además, las redes familiares y comunitarias emergen como protagonistas, hilvanando un crisol de experiencias compartidas. La brujería se expresa como un marco interpretativo predominante, no solo asociado a la envidia, sino como un reflejo de tensiones y conflictos sociales, conectando padecimientos con infortunios en una narrativa colectiva. Esta dimensión, que coexiste con las influencias religiosas, desafía las fronteras entre lo espiritual y lo cultural, evidenciando tensiones entre creencias tradicionales y dogmas institucionales.

Estructurado en tres capítulos, el libro aborda las vivencias femeninas, las masculinas y las experiencias compartidas, tejiendo un retrato rico en tonalidades. No busca ofrecer interpretaciones definitivas, sino invitar al lector a sumergirse en las vicisitudes de la vida tzeltal, en un viaje que nos confronta con la diversidad y profundidad de las experiencias humanas.

Este libro es una ventana a la riqueza y complejidad de los Altos de Chiapas, un homenaje a las narrativas que nos desafían a comprender la salud y el bienestar desde una perspectiva integral y profundamente humana.

INTRODUCCIÓN

El propósito de la presente obra se centra en la documentación y análisis de 25 narrativas del padecimiento, registradas entre los tzeltales de Tenejapa, Chiapas. Entendemos padecimiento como la experiencia que articula las malas funciones fisiológicas con sus correlatos afectivos, los dramas sociales que detonan y los procesos sociales que, en distintas escalas, permean las trayectorias de quienes los padecen. Constituyentes, todos ellos, del propio padecer, que dan cuenta de historias inciertas y mayormente inconclusas, en las que diversos actores intervienen a lo largo, dotando de profusos contrastantes significados a las tramas narrativas.

La investigación se basa, principalmente, en testimonios registrados mediante entrevistas abiertas a personas que relataron un padecimiento que les había aquejado de manera perdurable, respecto a sí mismas y, en ciertos casos, de alguno de sus familiares. Sin embargo, debido a que, durante las conversaciones directas con los enfermos, también estuvieron presentes, uno o más integrantes de su familia, ellos intervinieron en la entrevista para dar cuenta de algún padecimiento en el entorno familiar. En ocasiones, la historia relatada era de un padecimiento e infortunio compartido, entrelazado en las experiencias de más de una persona, es decir, se trata de narraciones de una

trama familiar que permite identificar las causas y conferirle sentido al testimonio relatado.

Es pertinente aclarar que la investigación que dio pie a este trabajo buscaba enfocarse en los procesos médicos, es decir, la trayectoria de las personas que tenían un padecimiento y estaban en la búsqueda de atención, diagnóstico, medicación y tratamiento. Sin embargo, en los diálogos con los entrevistados, fue posible observar que en dichas narrativas mediaban dimensiones y procesos socioculturales que tenían lugar en distintos contextos y escalas sociales, lo que influía en la búsqueda de atención y en el derrotero de las personas enfermas y de sus allegados.

Por ejemplo, lo que ocurría en el ámbito de la familia, en las redes parentales e incluso en contextos relativos a distintas ciudades y regiones de Chiapas y más allá de estas. Por lo mismo, fue interesante centrar el análisis en todo lo que acontecía respecto a las relaciones y dinámicas sociales que tuviesen cabida en estas esferas: espacios políticos y religiosos, entornos migratorios, y otros ámbitos de interacción en los que las experiencias transitan en términos de procesos subjetivos e intersubjetivos mediante los cuales las creencias y los valores inciden en las prácticas de atención a la salud, así como las trayectorias de los padecimientos personales y colectivos.

En lo concerniente, a los testimonios registrados predomina una perspectiva autobiográfica. Es difícil discernir en algunos relatos proporcionados por más de una persona, los cuales pueden ser pensados como constructos intersubjetivos que se generan con el acto de narrar, pero también como experiencias

compartidas del padecer e infortunio¹ que, por lo mismo, entrelazan espacios y tiempos. Las historias relatadas conectan lugares y fases al dar cuenta de sus vivencias, lo que ayuda a estructurar el sentido y significado del padecer.

Por lo anterior, este trabajo no aborda enfermedades definidas ni diagnosticadas por los profesionales de la medicina científica, ni tampoco relacionadas con categorías locales enunciadas; por ejemplo, por médicos tradicionales o sanadores populares, las cuales no se pueden considerar entidades delimitadas en calidad de etiologías fijas y estandarizadas, susceptibles de ser abordadas, analíticamente, vis a vis con aquellas enfermedades demarcadas desde la propia medicina. Por tal motivo, el criterio elegido para decidir a quienes entrevistar, se basó en indagar quién había padecido alguna enfermedad de largo curso, independientemente del nombre de quienes la padecían.

De tal suerte, si bien el trabajo se sitúa dentro del campo de la antropología médica, distó de sustentarse en la preocupación por documentar y analizar procesos que exclusivamente dieran cuenta de la atención a la salud, para así ampliar la mirada en torno a las experiencias del padecer mediante una perspectiva multidimensional tendiente a profundizar en aspectos subjetivos e intersubjetivos de dichas experiencias, los cuales articulan el padecer, el sufrir y la adversidad con los procesos socioculturales que en ellas intervienen. Por lo mismo, la investigación también dirigió su interés hacia las personas enfermas y las que eran cercanas, hacían de sus vivencias; el sentido o

¹ El término experiencias compartidas del padecer e infortunio ha sido propuesto en obras previas basadas en perspectivas similares (Eroza, 2006a ; Eroza, 2016).

significado que les otorgaban, las respuestas que anteponían, así como la proyección de la autoimagen del enfermo y de quienes narran por este, sus males.

No obstante, esta mirada busca mantenerse atenta a lo que los relatos revelan, con intención o sin ella, en referencia a aquellos espacios socialmente estructurados que operan como escenarios: políticos, religiosos, médicos, entre otros. Contextos en los que se observa el tipo de respuesta, así como su lógica y complejidad, hacia las personas y sus padecimientos. Pero más allá de estos entornos, es igualmente posible observar las condiciones estructurales suscitadas en el nivel macro y su expresión e impacto en el nivel local, que afectan las trayectorias de los enfermos y de los actores que les son significativos. Condiciones que nos hacen saber de procesos históricos de largo, mediano y corto plazo que permean las experiencias del padecer y el infortunio.

Por consiguiente, el marco analítico propuesto para las narrativas del padecimiento tiene como cometido mantener una vigilancia epistémica que interroge y relacione todo cuanto son capaces de informar. Lo relativo a las condiciones estructurales referidas líneas arriba, a las dimensiones socioculturales (valores, visiones y creencias) que operan, principalmente en el contexto local, así como a las que se expresan a través de procesos subjetivos e intersubjetivos mediados por la vida afectiva (emociones y sentimientos) que se experimentan en diversos espacios de interacción. Tal vigilancia, no deja de considerar la relevancia de mantener en mente el carácter sesgado que con frecuencia aflora al narrar, el cual, no deja de arrojar

datos sumamente relevantes desde un punto de vista epistémico. Por lo mismo, resulta pertinente reflexionar en torno a las limitaciones y alcances de la investigación basada en las narrativas del padecer.

Cabe aclarar que, si bien este trabajo se basa principalmente en información testimonial, también considera información contextual relativa a las condiciones materiales de vida de los entrevistados. El primer tipo de información sirve para introducir cada caso y, el segundo, para entender diferentes aspectos de estos testimonios.

Las narrativas del padecer, alcances y limitaciones

Se tiende a juzgar que las narrativas no pueden considerarse una expresión literal de la realidad, la que supuestamente, la observación directa de lo que ocurre en un dado contexto, el etnógrafo si es capaz de rendir. Vayamos por partes.

Para Lewis (2000) la noción de drama social propuesta por Turner (1968) respecto al estudio de situaciones de crisis, es clave para abordar las narrativas del padecer. Este último autor sostiene que las crisis patentizan las contradicciones entre principios cruciales de estructuras sociales, lo mismo que los conflictos, basados en un simple principio. En dicho sentido, Lewis sostiene que el drama social desentraña tendencias latentes; “cómo algunos individuos apoyan y otros se oponen entre sí; cómo el conflicto en términos de una norma común o de normas contradictorias, puede ser resuelto; cómo conflictos de interés se manifiestan y los lazos parentales emergen con importancia clave”. El drama social, el infortunio o el conflicto pueden revelar

lo que la gente siente, con lo que ponen a prueba los alcances del compromiso frente a un curso de acción o a la necesidad de tomar una decisión (Turner, 1957). En concordancia, Good (1990) menciona que, tanto el ritual como la narrativa, se organizan en conexión con las contradicciones estructuradas en las sociedades (por ejemplo, mediante sistemas de parentesco) y la “indeterminación absoluta” que se evidencia durante periodos de fisura y crisis.

Pero en tanto que recuentos subjetivos de eventos, juzgar las narrativas equivalentes a otras fuentes, hay quienes lo juzgan problemático. Dreier (2000) sostiene que su conceptualización se abstrae en demasía de la diversidad de la práctica concreta y sus contradicciones, de igual modo, argumenta que las experiencias no se interrelacionan únicamente mediante narrativas, por lo que es necesario entenderlas en función del contexto, en el cual se encuentran previamente interrelacionadas. Para Dreier hay mayor significado estructurante en el “flujo de participación en el contexto”, que en una narrativa congruente (Dreier, 2000, 238).

Las narrativas se basan en constructos subjetivos de eventos, vistos por quien narra, pero para Lewis (2000) tal es lo que les confiere valor; cómo quien los vivió, los vio y reaccionó en consecuencia. La postura es individual, psicológica y cultural, lo que sitúa a sus protagonistas en campos de interacción, con lo que las narrativas del padecer hablan de la participación de las personas, justamente alrededor de quien padece. Lewis admite su parcialidad al ser inconclusas y relatadas desde ciertos posicionamientos, lo que para él no significa que sean irreales

o erróneas. Desde esta perspectiva, el autor arguye que la noción de drama en referencia a las narrativas, resulta útil al considerar distintos puntos de vista y la participación de diferentes actores, así como también da cuenta de varios sucesos que el narrador acomoda al relato.

Lo anterior conlleva una descripción de lo que ocurrió, lo mismo que la forma en que se le atribuye sentido. Habría que tener en mente las razones o intenciones, así como entender el significado de las conexiones relacionadas con la interpretación de acciones y buscar las causas tendientes a explicar eventos, pero si la interpretación implicaría identificar a la par significado y causa, solo se puede hallar significado desde la mirada del narrador (Lewis, 2000).

Mattingly (2000) sostiene que lo relevante de las narrativas son esos fuertes momentos “promovidos y afectados por los narradores”; que enlazan con la vivencia, más que coherencia, es drama. Historias inconclusas y desarticuladas que adquieren significado en sus comienzos y puntos de ruptura, lo que hace de ellas un recurso para estructurar la experiencia (Wikan, 2000). Por consiguiente, como apunta Kirmayer (2000), las narrativas del padecer pueden ser ensayos contestatarios de significado que demandan ajustes en los modelos conceptuales, así como posiciones y expectativas sociales relativas. Con frecuencia, son construidas a través de un diálogo intersubjetivo que articula el padecimiento y sus efectos con el contexto más amplio de la vida social (Hunt, 2000).

Riessman (2002), a su vez, plantea el abordaje de las narrativas en calidad de performance, a fin de adoptar una mirada

analítica tendiente a superar perspectivas estáticas de identidad, así como esencialistas, las cuales asumen la unidad de un ser interior. Argumenta que, al narrar, las personas negocian la forma en que desean ser vistas en las historias que articulan junto con su audiencia. Por lo mismo, las narrativas dan cuenta de diferentes maneras de construir identidad, revelando el interjuego entre las estructuras socioculturales y el sujeto, que en lo que compete al padecimiento, pone de relieve la falta de correspondencia entre lo que las narrativas informan y las estructuras. Entre lo desagradable de las experiencias y los límites de la forma literaria; entre las aspiraciones y las vidas vividas, desentrañando así, la inautenticidad y las contradicciones de los valores centrales (Skultans, 1998).

Con todo, las narrativas son de igual modo, fuente de profusos y novedosos significados, así como también adquieren diversos roles. Good (1990) los define como recursos que permiten identificar juicios moralizantes o al menos cuestionar el orden moral tendiente a hallar o conferir sentido al sufrimiento. Pueden, así mismo, asumir un rol exploratorio acerca del significado social no sólo del padecimiento, de manera más significativa, de la experiencia, en un sentido amplio y multidimensional. Por lo mismo, en el acto de narrar es posible identificar la forma en la que, quien lo emprende, reflexiona e interpreta su propia experiencia.

Aun así, es necesario mantener otras miradas en el cometido de reflexionar en torno a las narrativas. Para Bury (2001), documentar la perspectiva de los narradores, no comporta la omisión de un esfuerzo evaluativo en torno al contexto en que

se produce una narrativa. En lo relativo a los padecimientos crónicos, él resalta su importancia en el cometido de acceder a una mejor comprensión de la fábrica social y de las contradicciones en la interacción social y la autorepresentación. En concordancia, Riessman (2002) señala que la investigación basada en las narrativas es criticada por “sobrepersonalizar” las narrativas personales, por su falta de atención al contexto histórico, a las estructuras sociales, presentes en los testimonios extendidos del “yo”, y a las relaciones de clase.

Bury (2001) define tres tipos de narrativas del padecimiento: las “contingentes” referidas a creencias sobre el origen de una enfermedad, sus posibles causas y efectos inmediatos en la vida cotidiana; las “morales” que versan sobre cambios entre la persona, el padecimiento y la identidad social y ayudan a restablecer el estatus moral del individuo o mantener distancia social y, las “centrales” que dejan ver conexiones entre la experiencia personal y los niveles de significados culturales imputados a la enfermedad y al sufrimiento.

Estos tipos no podría ser visto de manera independiente, pero la clasificación es de utilidad con el propósito de mantenerse al tanto de todo cuanto es conveniente documentar y de las miradas que son necesarias en las narrativas del padecimiento. Por lo mismo, si bien estamos conscientes de que existen otras formas de explorar las experiencias del padecer, también las narrativas resultan un recurso privilegiado, al permitirnos acceder a la perspectiva y posicionamiento de quien narra, lo que no excluye la posibilidad de identificar la información contextual de la que quizás no está al tanto el narrador.

Antes de continuar, resulta pertinente una aclaración. Nos referimos a la utilidad de la noción de drama social, propuesta por Turner y adoptada por Lewis, para propósitos analíticos de las narrativas del padecer. Aunque coincidimos al respecto, estamos en posición de anticipar que, en el caso de las narrativas aquí analizadas, dan cuenta nítida de los componentes que Turner identifica en dicho concepto. En términos generales, la mayoría de los relatos transitan a lo largo de muy diversos escenarios que, en lo que concierne a la noción de drama, ésta tendría que ser pensada de modo tal, que implicaría la articulación que los individuos “enfermos” y quienes le son allegados, harían cuanto conforma un dado drama, con lo que ellos mismos, serían el eje del mismo, pero con atisbos de lo significativo del rol de otros actores en torno a su experiencia. Tal orden de cosas, se debe al contexto espacio/temporal en el que sus historias transitan, que no son exactamente las mismas que inspiraron a Turner, las cuales dan cuenta de estar situadas en ámbitos tribales propios de otros periodos históricos en África, abordados desde la perspectiva de la antropología estructural británica.

Dicho lo anterior, nos interesa abordar el análisis de las narrativas teniendo en mente, la experiencia personal del padecer en su contexto sociocultural, sin descuidar las dimensiones históricas y estructurales que inciden en el nivel local y operan como trasfondo de los relatos. Cabe aclarar, que nuestra reflexión, en torno a las posibilidades del análisis narrativo, tiene como fin orientar nuestra indagatoria en torno a los testimonios. No pretendemos que sus problematizaciones epistémicas funjan

como marco conceptual, sino como una mirada multidimensional tendiente a identificar las diferentes vetas de análisis.

Aun así, más allá de nuestra tentativa por articular miradas teóricas en torno a las narrativas, siempre es posible que estas revelen novedosas vetas, orillándonos a replantear y enriquecer nuestra pesquisa. A fin de cuentas, como Good (1990) sostiene “el éxito de las narrativas reside en su capacidad de subjuntivizar la realidad al explorarla y animar al lector a indagar en posibilidades humanas más que en establecidas certidumbres”.

Con el ánimo de hacer justicia a la mirada expuesta líneas arriba, consideramos, en términos temporales y espaciales, complementar la información testimonial, con aquella referida a documentos históricos, con el fin de contextualizar las experiencias narradas, más allá de la inmediatez de los ámbitos cotidianos de los narradores. Más que la búsqueda de validez, el interés es proporcionar un escenario de mayor amplitud en términos espacio/temporales, un marco de referencia que posibilite extender la comprensión del trasfondo en el que se ubican las experiencias de las personas entrevistadas.

Consideramos pertinente cerrar esta sección instando al lector a considerar tener todo el tiempo en consideración, que el análisis se basa en las vivencias y perspectivas de los narradores.

Sobre el universo de estudio

Es pertinente mencionar que los relatos fueron registrados, en lo que corresponde a Tenejapa, durante los años que va del 2011 al 2012. Constituyen parte del material etnográfico recopilado en el contexto de un proyecto de investigación más amplio, denominado “Procesos de búsqueda de atención entre los

tzotziles y tzeltales de los Altos de Chiapas”, que abarcó tres municipios de la región. Inició en 2008 en San Juan Chamula, continuó en San Cristóbal de Las Casas y, posteriormente, en Tenejapa. La mayoría de los testimonios corresponden a Tenejapa, las entrevistas fueron en su mayoría, concertadas por Alonzo Méndez, un joven tzeltal originario de dicho municipio quien para entonces estudiaba en la Universidad Intercultural de Chiapas; también colaboró en la traducción de varias entrevistas. Él mismo se hizo cargo de su transcripción, aunque para efectos de no repetir lo que las personas decían, tan solo incorporamos las partes en tzeltal narradas por los entrevistados, es decir, dejamos fuera las traducciones que él hizo durante la entrevista, pues eran de carácter más general y, por lo mismo, mucho más breves.

También se incluyen algunos testimonios de personas con diabetes en el marco de otro estudio centrado en las trayectorias de personas que padecían dicha enfermedad, también enfocado en estos tres municipios. Este fue emprendido entre 2010 y 2012, junto con Jaime Page, investigador del Centro de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Chiapas y Centroamérica (CIMSUR). Por tal motivo, se incluyen narrativas registradas junto con él y, en algunos casos, hechas solo por él.

Puesto que las narraciones fueron levantadas hace ya más de una década, su análisis mantiene la necesaria distancia histórica de algunas circunstancias como procesos económicos, políticos, institucionales y poblacionales que tuvieron lugar en ese periodo. Se puede decir, que algunos de ellos daban cuenta de lo que sobrevendría a lo largo de años posteriores, como ha

sido la gradual infiltración del crimen organizado en Chiapas y sus particulares expresiones regionales, o bien la inauguración de nueva infraestructura médica institucional en la región de Los Altos de Chiapas, así como políticas públicas en salud que han sido replanteadas y rebautizadas en función de periodos políticos subsecuentes.

Es importante mencionar que en la etapa en la que se emprendió la investigación en campo, la utilización de las redes sociales y tecnología digital no tenía la influencia que hoy mantiene en las dinámicas relativas a la salud-enfermedad. Es de destacar, así mismo, la creciente proliferación de empresas productoras y distribuidoras de suplementos alimenticios, como un referente de atención en salud, que moviliza grandes contingentes que se integran a las redes de distribución de esta clase de productos, tanto en aras de obtener ingresos derivados de su venta, como acceder a su consumo. Se trata, sin duda, de procesos que se expresan aún de manera incipiente en las narrativas aquí documentadas.

Características de las personas entrevistadas

De las 21 entrevistas realizadas, diez fueron mujeres y 11 hombres. De estos, diez eran personas mayores de 55 años, mientras que el resto se encontraba en el rango de edad entre los 26 y 45 años. Entre los entrevistados sin escolaridad, diez se dedicaban al comercio o al trabajo en el hogar. Solo uno con escolaridad era jubilado del sector educativo. Estos datos son relevantes, ya que arrojan luz sobre el análisis de las narrativas de la trayectoria del padecimiento.

Breve contexto de Tenejapa

Antes de presentar los testimonios, es pertinente proporcionar algunos datos de población y servicios de salud del 2010 al 2020, que ayuden al lector a ubicar, así como contrastar, lo mencionado en las narrativas de los entrevistados. Aunque estas últimas dan cuenta también de otros datos contextuales que iremos comentando conforme se presenten, en los testimonios.

Tenejapa es uno de los 123 municipios de Chiapas. Forma parte de la región Altos, conformada, en referencia a la población indígena, mayoritariamente por las etnias tzotzil y tzeltal. En lo que concierne a Tenejapa, la mayoría de sus habitantes habla la lengua tzeltal. En el año 2010, el INEGI registró 40208 habitantes, 90 % tzeltales y el resto mestizos. La cabecera municipal estaba habitada por 1998 tzeltales (4.96 % de la población total) (INEGI 2010b, citado en Page, Eroza, Acero, 2018). Para el 2020, Tenejapa contaba con 48,162 habitantes, de los cuales 24,854 eran hombres y 23,308 mujeres. Había 2063 adultos mayores de 65 años y población indígena 43,333 personas. La población económicamente activa fue de 14,850 y el nivel educativo promedio fue el de quinto grado de primaria (INEGI, 2020).

En términos socioeconómicos, Tenejapa enfrenta desafíos significativos, ya que, según la misma fuente, el 97.1 % de su población vive en condiciones de pobreza y experimenta un alto grado de marginación.

Infraestructura en salud

Hacia 2010, el programa IMSS-Prospera contaba con una Unidad Médica Rural (UMR) situada al norte de la cabecera municipal

que, por acuerdo con el Instituto de Salud del estado de Chiapas (ISECH), atendía a la población. La atención era proporcionada por un médico pasante o titulado. Cabe resaltar que, en aquel entonces, la UMR no contaba regularmente con médico, por lo que la atención la proporcionaba la enfermera de base. El ISECH ofrecía atención a la población del sur de la cabecera en dos edificios, uno situado frente al parque de la presidencia municipal, a un lado de la parroquia y, el otro, en la clínica rural de la mujer, situada a dos calles al sur de la presidencia. Laboraban en ella cinco médicos, entre titulados y pasantes, varias enfermeras y una psicóloga. El DIF municipal ofrecía los servicios de traslado de enfermos a hospitales segundo y tercer nivel y las trabajadoras sociales daban seguimiento local de casos.

Es relevante señalar que, durante el período de estudio, la infraestructura de salud en el municipio de Tenejapa estaba compuesta por seis unidades médicas de la Secretaría de Salud y seis unidades del IMSS. En el caso de la Secretaría de Salud, había una Caravana de Salud, que en aquel momento era una unidad móvil. Sin embargo, actualmente las Caravanas se han reconvertido y han pasado a ser unidades fijas que brindan atención solo en la comunidad sede.

En lo que corresponde a atención privada, había un consultorio médico con servicios de ultrasonido, dos farmacias de genéricos deficientemente surtidas y una farmacia de venta de productos naturistas, administrada por un curandero de Tzahal ch'en quien, para entonces, se encontraba gestionando un financiamiento para construir un espacio de atención tradicional

en su comunidad, el cual obtuvo, de modo que, actualmente, él opera en dicho espacio.²

Cabe hacer mención que entre las narraciones algunas mencionan a una mujer mestiza, referida como la esposa de don Sixto, un hombre que era dueño de una tienda de abarrotes en la que ofrecía una gran variedad de mercancías, entre ellas, medicamentos. Su esposa era curandera, motivo por el cual es aludida en un par de relatos³. En algún caso, también se habla del yerno de don Sixto, quien igualmente era curandero, aunque residía en el municipio de San Cristóbal de Las Casas; quien lo menciona, habla de su participación en el relato alrededor de 36 o 37 años atrás, respecto al periodo de la entrevista, no tenemos certeza de que aún siga vivo.

Por lo demás, varias historias aluden a visitas a curanderos en San Cristóbal, aunque predominan aquellos considerados espiritistas.

En el año de 2020, 13,082 habitantes no disponían de derechohabencia en servicios de salud. Para el 2022, el municipio contaba con 14 unidades de salud pública con servicios de consulta externa, 7 pertenecientes a IMSS Bienestar y 7 a la Secretaría de Salud, lo que arroja una razón de 3210.8 habitantes por médico (CONAPO, Secretaría de Salud, 2022). La tasa de mortalidad general en 2019 fue del 5.05 y, el promedio de defunciones infantiles fue de 22.

² En lo que se refiere a la elaboración del proyecto tendiente a solicitar financiamiento, a petición suya, contó con nuestro apoyo.

³ Actualmente estos esposos ya fallecieron.

En el 2023, durante una visita a la cabecera municipal, encontramos que hay varias farmacias de productos genéricos y también proporcionan consultas médicas, lo cual favorece la venta de ese tipo de medicamentos.

Para situaciones de urgencia, las unidades médicas se encuentran a casi tres horas de distancia de algunas comunidades, como se observa en el cuadro 1. Esto es significativo, ya que la población, en ocasiones, no busca atención en un hospital cercano debido a la distancia que debe recorrer.

Cuadro 1. Infraestructura médica de la población de Tenejapa Chiapas

Tipo de Unidad	Loc. Sede	Población Beneficiada	Referencia	Distancia Kms	Tiempo Hrs/Min
Tenejapa					
C.S.M	Tenejapa	3,223	Hosp. Gral. De las Culturas Hosp. de la Mujer	27 27	00:40 00:40
C.S.M	Tzaquibijlok	1,965	Hosp. Gral. De las Culturas Hosp. de la Mujer	50 50	01:10 01:10
C.S.M	Matzam	2,150	Hosp. Gral. De las Culturas Hosp. de la Mujer	42 42	01:30 01:30
C.S.M	Shishintonil	1,104	Hosp. Gral. De las Culturas Hosp. de la Mujer	35 36	00:50 00:50
C.S.M	Cañada Grande	417	Hosp. Gral. De las Culturas Hosp. de la Mujer	35 35	00:50 00:50
Caravana	La Libertad	2,025	Hosp. Gral. De las Culturas Hosp. de la Mujer	40 40	00:50 00:50
U.M.R	Jomanichim	4,973	H.R.O San Felipe Ecatepec	62	02:30
U.M.R	Majosik	1,092	H.R.O San Felipe Ecatepec	67	02:50
U.M.R	Sibactel	2,861	H.R.O San Felipe Ecatepec	60	02:00
U.M.R	Sibanilja Pocolum	1,351	H.R.O San Felipe Ecatepec	65	02:00
U.M.R	Tenejapa	3,766	H.R.O San Felipe Ecatepec	30	01:00
U.M.R	Tenejapa	4,535	H.R.O San Felipe Ecatepec	57	02:00

Fuente: Secretaría de Salud, red de servicios esenciales en Chiapas, 2013

En el año 2010, se inició la construcción de centros de atención médica con servicios ampliados en las cabeceras municipales de Chiapas. Estos centros tenían como objetivo proporcionar atención primaria integral. Además de los servicios de consulta externa, se brindan servicios especializados que la población necesita, como estomatología, psicología, salud mental, atención obstétrica y nutrición. Asimismo, estos centros ofrecen servicios de diagnóstico de laboratorio e imagenología y, en algunos casos, realizan cirugías que no requieren hospitalización. No obstante, es importante mencionar que el funcionamiento de estos establecimientos ha sido variable, no solo debido a las estrategias de políticas de salud, sino debido a las particularidades de las comunidades a las que sirven.

En algunas localidades operan centros de salud microregionales. Estos se encuentran en zonas rurales y urbanas y ofrecen servicios de atención clínica básica y cuidados de salud esenciales para la población, lo cual incluye la promoción de la salud, el saneamiento ambiental, la detección y control de riesgos, así como el diagnóstico temprano de enfermedades.

Además, es destacable que la cobertura de los servicios de salud se extiende mediante las Caravanas de Salud, que son Unidades de Salud Móviles diseñadas para llevar servicios médicos a localidades de difícil acceso que carecen de centros de salud formales. Sin embargo, es importante mencionar que a raíz de la pandemia estas unidades móviles dejaron de desplazarse y se mantuvieron en ubicaciones fijas.

Infraestructura médica en San Cristóbal de Las Casas

Puesto que la infraestructura en salud existente en San Cristóbal conforma un referente de atención en las narrativas, conviene dar cuenta de ella, así como de los cambios que hubo durante y después del periodo de trabajo de campo.

En dicho sentido, se puede hablar del Hospital de las Culturas y el Hospital de la Mujer, pertenecientes a la Secretaría de Salud; La Clínica Hospital de Campo perteneciente al IMSS; la Clínica Hospital del ISSSTE, las tres correspondientes al sector salud del estado. En el ámbito privado, los entrevistados mencionaron el Sanatorio Bonilla y la Clínica Hospital de Esquipulas, cuya atención se brinda a un bajo costo y se centra principalmente en población indígena. Aunque en los relatos no han referido al Sanatorio Ornelas, al que recurre con frecuencia la población indígena de la región.

Durante 2010-2012, el antiguo Hospital Regional pasó a ser el Hospital de la Mujer y a centrarse en la atención de la salud materna, mientras que la atención que brindaba el Hospital Regional, se trasladó al Hospital de las Culturas, inaugurado en 2010. Al haber sido un periodo de transición y, puesto que las narrativas, en lo que compete a determinados pasajes, se remontaban a lo acontecido en años previos, es explicable que los testimonios se refieran eventualmente a anteriores y más recientes espacios de atención a la salud.

Temáticas relacionadas con la salud y la enfermedad

Algunos aspectos contextuales que, en términos generales, resultan de las experiencias del padecer, se refieren a circunstancias que influyen significativamente en las trayectorias, tanto

de aquellos que cursaban un padecimiento, como de quienes les eran allegados.

Los cultos religiosos

En la región de Los Altos de Chiapas coexisten diversas denominaciones religiosas, destacan las protestantes, cuya primera incursión estuvo a cargo de representantes de la iglesia presbiteriana en los municipios tzeltales, inicialmente en Yochib, comunidad limítrofe entre los municipios de Oxchuc y Tenejapa.⁴ Una de sus estrategias proselitistas consistió en la introducción de farmacopea (Villa, 1990; Harman, 1969) y discursos sobre higiene preventiva (Rostas, 1999). Eventos que, junto con otros procesos, pautarían la aceptación a nivel local, de la medicina alópata.

Durante la década de los cuarenta, la cercanía de algunas comunidades de Tenejapa con Yochib, fue un factor inicial del contacto, con el culto presbiteriano. Sin embargo, su aceptación, se gestaría hasta dos décadas posteriores, es decir, en los años sesenta. La apertura de escuelas en los parajes de Tenejapa propició que profesores, formados en escuelas del municipio de San Cristóbal, retornaran a trabajar ahí, llevando consigo prácticas educativas aprendidas en esa ciudad.

Tal circunstancia les permitió operar en calidad de contactos con agentes de agencias gubernamentales, lo que también posibilitó que se convirtieran en una vía de acceso a los parajes. De igual modo, comenzaron a actuar como mediadores

⁴ Actualmente se distinguen Yochib Pueblo y Yochib Escuela. En primero conviven tzeltales de los municipios de Oxchuc y Tenejapa.

entre las incursiones de los grupos religiosos y los habitantes de las comunidades. Por lo demás, las escuelas de los parajes pasaron a ser el locus de las reuniones de los distintos comités, lo que permitió consolidar su adscripción religiosa a los cultos protestantes y socavar la influencia y el poder de las autoridades tradicionales representadas por regidores y fiadores; estos últimos eran los mediadores relativos a diversos asuntos comunitarios, entre la cabecera municipal y los parajes.

Tal orden de cosas favorecería que los conversos a los cultos protestantes contrarrestaran el poder y control social de los residentes de la cabecera municipal, quienes a su vez habían mantenido el control sobre las actividades de las autoridades tradicionales responsables de los cargos religiosos. Al ser personas letradas capaces de leer y predicar con la biblia en idioma tzeltal, tal circunstancia les permitió considerar que no era necesario el apoyo de misioneros externos al municipio. Asimismo, los conversos comenzaron a juzgar a quienes aún se adherían al catolicismo tradicional, personas ignorantes y rezagadas, viviendo en el error en referencia a su autopercepción de conducirse por una vida moralmente correcta. De manera colateral, en ello también habían influido transiciones económicas que les brindaron autonomía respecto a lo que había sido la dependencia económica que mantenían ante el control de los no indígenas (Rostas, 1989).

Si bien se puede hablar de un rechazo inicial hacia la iglesia presbiteriana, la cual fue la primera en incursionar en Tenejapa, cuando lograron posicionarse en el municipio, sus gestiones se enfocaron en el cometido de erradicar las prácticas del catolicismo tradicional y el curanderismo, a fin de evitar el consumo

de alcohol, así como la conexión que los curanderos tendían a establecer entre la enfermedad y la brujería en calidad de causa. Sin embargo, no lo lograron (Rostas, 1999). Aunque con el tiempo se produjeron acciones con tintes persecutorios hacia el curanderismo, lo cual, en ocasiones, ha conducido a la violencia hacia sus representantes.⁵ Con los años, también se observa en Tenejapa la presencia de otras iglesias.

En las narrativas, los entrevistados mencionan, por ejemplo, la iglesia adventista, así como la bautista. Rostas (1999) reporta la presencia la Iglesia Adventista del Séptimo Día, los Testigos de Jehová, así como la Pentecostal.⁶

Además, ha mantenido presencia la corriente religiosa conocida como la Nueva Iglesia Católica o Catolicismo de La Liberación (Rostas, 1999) promovida por los miembros de la Diócesis de San Cristóbal, quienes iniciaron su labor proselitista a finales de los años cincuenta y principios de los sesenta en la región de Los Altos de Chiapas,⁷ cuya incursión, al parecer, se dio con el propósito de contrarrestar la creciente influencia de los cultos protestantes, los cuales estaban sumando adeptos en detrimento del número de católicos. También basaron su estrategia en el establecimiento de ermitas en los parajes del municipio, lo que confería un mayor estatus ante quienes compartían su espacio

⁵ Durante el periodo en el que levantaron los testimonios, el presidente municipal de Tenejapa en turno, promovió la persecución a los curanderos del municipio.

⁶ Rostas (1999) refiere la interacción de muchos otros factores que influyeron en las decisiones de cambiar de religión.

⁷ Entrevista realizada a Samuel Ruiz el 19 de julio de 1999.

de culto con los mestizos de la cabecera municipal (Rostas, 1989). Al igual que las iglesias protestantes, se pronunciaron en contra de las prácticas propias del catolicismo tradicional y del curanderismo. Aun así, Rostas (1989) menciona que algunos individuos que se adhirieron a esta corriente, no asumían la necesidad de abandonar prácticas como el consumo de alcohol ni tampoco la disyuntiva de rechazar cargos tradicionales. Algunos testimonios, como se verá, dan cuenta de ello.

Se pudiera pensar que este orden de cosas supone una mutua exclusión entre las diversas denominaciones religiosas, por lo observado durante el periodo de investigación de campo y lo narrado en algunos testimonios, hacia el interior de los grupos familiares y domésticos, convivían miembros adscritos a diferentes iglesias, lo que posibilitaba, que cualquiera de ellos recurriese a una opción diferente de atención a la salud, ofrecida por una iglesia o religión que no era la suya, pero sí la de alguien más, no solo dentro del núcleo familiar, sino en la familia extensa.

De hecho, esta clase de arreglos también eran practicables más allá de los ámbitos parentales y comunitarios. Permanecía latente la posibilidad de que cualquier persona, fuese de Tenejapa o no, recomendara visitar, por ejemplo, a algún curandero, principalmente de otros municipios. A esta última opción recurría en virtud de que la consulta con los curanderos se había vuelto blanco de crítica y garantizaba cierta discreción, aunque, no siempre era suficiente para verse a salvo del escudriño entre los habitantes.

Lo anterior resulta significativo debido a que dicho pluralismo religioso y las opciones de atención a la salud, parecen

permea las trayectorias de atención, permitiendo a las personas enfermas disponer de lo que cada alternativa ofrecía. En las narraciones, esto se puede observar en lo relativo a arreglos que se hacían al interior de las familias para acudir a un médico indígena, lo cual resultaba viable en caso de que alguien en el entorno familiar permaneciera siendo adepto al catolicismo tradicional, o bien, libre de cualquier adscripción religiosa, pero también podía ocurrir que uno de sus miembros indujera a otro a abrazar la fe a la que él mismo se suscribía; ello con el fin de que el segundo se hiciera acreedor a los beneficios para su salud que esta ofrecía, los cuales no eran parte de los que brindaba la iglesia a la que pertenecía; por ejemplo, apoyo económico para cubrir gastos en salud o bien recibir la visita de ministros, de modo que estos emprendiesen rezos en pro de su salud.

Es de agregar que, ante un problema de salud, ministros de estas denominaciones, visitaban a la persona afectada, no solo para brindarle apoyo, sino también para exhortarla a adherirse a su iglesia, con lo que las propias problemáticas de salud resultaban coyunturas propicias para incidir en tales decisiones. Si bien se observaron resistencias ante estas tentativas, hay ejemplos de conversiones religiosas relacionadas con diversas agendas en diferentes direcciones.

En algún caso, como efecto de la asumida ineficacia, se optó por la adhesión a una iglesia protestante, así como de una medida para incorporarse a un espacio social que promoviese medidas preventivas de salud. En otro más, la finalidad fue contar con una opción más de atención, sin que ello implicase renunciar a otras, en aras de atender posibles causas del padecimiento.

Asimismo, observamos que la conversión respondía a la expectativa de obtener apoyo económico para costear la atención a la salud. En sentido opuesto, también una persona decidió abandonar la comunidad protestante y adherirse al catolicismo tradicional, proceso que encerraba una agenda cultural más amplia.

La conexión entre la religiosidad y salud, sugiere un amplio marco de posibilidades y suma complejidad porque las decisiones en materia de salud, estaban mediadas por procesos de mayor envergadura e intervenían otros recursos y actores.

La relación de los entrevistados con la medicina científica

Como hemos mencionado, las personas recurrían a las instancias institucionales públicas y privadas, aunque tal decisión tenía diversos alcances y matices dependiendo de sus recursos y necesidades. Es de aclarar que, además de las incursiones de la iglesia presbiteriana, junto con la farmacopea y sus estrategias de intervención en salud, la creación del Centro Coordinador Indigenista en los Altos de Chiapas, en 1951, fue un factor que puso en contacto a los indígenas con la medicina científica a nivel institucional. Por lo mismo, durante tal periodo se dieron algunos sincretismos, en términos de concepciones y prácticas en salud (Holland, 1962; Harman, 1969, Köler, 1975).

Ambos antecedentes dan fe de la familiaridad que los tzeltales de Tenejapa mantenían con la medicina occidental, por un lado, tales sincretismos continuaban manifestándose, pero rendían novedosas y sofisticadas lecturas, en torno a los postulados médicos, sus prácticas, así como una relación más compleja que los tzeltales de Tenejapa mantenían con ellas.

Relación que apuntaba en diversas direcciones, algunas de rechazo, otras de aceptación y, otras más, de carácter ambivalente y diverso, en relación a la medicina científica y sus instituciones. Lo anterior, de acuerdo con cada experiencia y tipo de instancia con la que habían interactuado.

En un plano general, la real o percibida negligencia y maltrato por parte del personal que laboraba en los centros de salud fue un factor que desalentaba la utilización de los servicios.

El mismo efecto había tenido la negativa de proporcionar medicamentos, mencionada por algunos entrevistados, aunque también argüían su escasas o nula disponibilidad a la voluntad del personal de salud que no se responsabilizaba por tal situación. En relación con esta problemática, hubo quien señaló los embrollos administrativos, los múltiples viajes que se requería hacer a San Cristóbal, para comprar los medicamentos por su cuenta, aun si ello implicaba pagar más por estos, que, por otra parte, eran considerados de mayor calidad con los que proporcionaba la institución de salud.⁸

La búsqueda de atención en instancias médicas de San Cristóbal de Las Casas, también representaba un problema de costos por traslado que influía en la decisión de no hacer uso de ellas. Dificultad que se complicada más ante la necesidad de permanecer durante más de un día en dicha ciudad, ya que los gastos, no solo se relacionaban con el transporte, sino con la estancia. Además, hubo quien aludió a la negligencia como una expresión del desprecio hacia las personas en condiciones de

⁸ Testimonio de una persona afiliada al ISSSTE, institución que no tiene sede en Tenejapa.

pobreza, lo que se expuso como un motivo para no optar por una intervención quirúrgica en un espacio de salud ubicado en Tuxtla Gutiérrez, la capital de Chiapas. Medida en la que intervino la insoslayable falta de recursos, que fue considerada en la declaración de quejarse ante la Comisión de Derechos Humanos.

Algunos relatos refieren que tuvieron contacto con instituciones de salud en ciudades más distantes, como Tuxtla Gutiérrez y Tapachula, pero los costos de traslado se incrementan significativamente, sobre todo viajar a Tapachula, ubicada en la parte oeste de Chiapas porque en esa ciudad se concentran las especialidades médicas, pero esto supone un enorme desafío, más para las personas que viven con grandes carencias.

Desde una perspectiva sociocultural, se puede hablar de la interpretación de las personas de algunos mensajes médicos, lo cual hacían desde su propio entendimiento de la salud-enfermedad, que se manifestaba en el tipo de respuestas que adoptaban ante dicha información. En algún caso esto ocasionó “malentendidos” y frustraciones.

Por lo demás, hubo quienes hicieron manifiesto su temor hacia los hospitales, al considerar que los procedimientos que allí se realizaban, representaban un riesgo de muerte. Es de suponer que, en parte, ello había tenido que ver con la falta de comunicación por parte del personal de salud para con los pacientes. Se trata de un imaginario que por décadas ha permeado la renuencia a recibir atención y mucho menos para ser internado e intervenido quirúrgicamente en los hospitales en la región de Los Altos de Chiapas. En parte, esta postura, se debe a referencias indirectas, pero también a experiencias propias. Ello ha

tenido que ver con el hecho de que cuando una persona es trasladada a un hospital, si su estado es de gravedad allí fallece. Aunque interviene el costo que implica regresar a la comunidad con el cuerpo del fallecido. Tal tipo de eventos, no exime el hecho de que esta idea también es consecuencia de la negligencia de algunos integrantes del personal de salud y de las fatales consecuencias que suele ocasionar (Eroza, 2006; 2016).

Observamos la utilización de farmacopea adquirida en farmacias o comprada en días de plaza en la propia cabecera municipal. También resultaba común el consumo de herbolaria, ya sea comprada o recolectada en determinados sitios del territorio municipal e inclusive en la cabecera. Las infusiones, proveniente de otras regiones del estado, se adquirían a un costo que resultaba oneroso. Algunas personas mezclaban recursos herbolarios o animales con productos como el vick vaporub o Alka-seltzer. Recurrían, de igual modo, a inyecciones aplicadas por individuos que a ello se dedicaban. Práctica relacionada con el uso de vitaminas o calmantes para el dolor que suministran vía inyecciones. Usaban complementos vitamínicos, sobre todo los producidos por empresas como Herbalife y Omnilife; personas oriundas del municipio laboraban en calidad de distribuidores para beneficiarse económicamente. Dado los elevados costos de estos productos, los promotores ingresaban a este negocio para obtener mejores precios.⁹

⁹ En referencia a la distribución y consumo de esta clase de productos, las empresas que los producen y comercializan, involucran a vastas redes sociales formadas por personas de muchas latitudes del estado y aún más allá del mismo.

Sobre la consulta con médicos tradicionales, sus servicios podían ser solicitados por quienes aún se adherían al tradicionalismo religioso, mientras que, en el caso de quienes no lo hacían, cuando que el padecimiento estaba relacionado con la brujería, recurría a estos personajes. Si bien se hablaba de consultas con curanderos locales, los testimonios hablan, reiterativamente, de haber recurrido a curanderos de otros municipios, ya sea tzotziles o tzeltales o bien se trasladaban a San Cristóbal para buscar a espiritistas indígenas y mestizos.

En la mayoría de los casos, utilizaron varios de estos recursos; este libro da cuenta de diversas secuencias en las que subyacen lógicas particulares trazadas en lo que cada narración deja ver. Podemos decir, que ninguna de las alternativas de atención, resultaba del todo excluyente de otra; todas resultan complementarias, en relación con la lógica e intencionalidad de cada testimonio.

Más al informar acerca de procesos de búsqueda de atención, las narrativas refieren a procesos personales, familiares y comunitarios que inciden en las decisiones relacionadas con la búsqueda de salud, como podrá observarse en los propios relatos.

Aspectos culturales y experienciales del padecer

Las personas entrevistadas, mayormente las mujeres, tendían a situar el origen de sus enfermedades, síntomas o males-tares con el concepto de *sme' winik* ("la madre del hombre"), padecimiento al que también se alude como cólico. De igual modo hacían referencia a este estado, en relación al corazón (o *t'anil*). En otros casos, hablaban de "aire" para referirse, por

ejemplo, a la sensación de frialdad acompañada de dolor en alguna región interna y externa de su cuerpo o de algo que juzgaban como un elemento intrusivo. En términos generales, las personas apelaban a estas categorías para referirse a distintas experiencias somáticas y emocionales. Las mujeres utilizaban estos términos para hablar de síntomas y malestares. Aunque en ocasiones, igualmente, hablaban de estos asociándolos a la enfermedad referida en la entrevista.

La diferencia entre *sme' winik* y *o' tanil* (corazón)

Ante la recurrencia con que fueron enunciados estos conceptos, preguntamos a doña Mari de estos; ella es una curandera de Tenejapa, quien reside desde hace varios años en San Cristóbal. Conversamos con ella y su nieta, también llamada Mari, quien concertó la plática con su abuela. La nieta proporcionó algunas explicaciones y datos complementarios acerca del testimonio de su abuela.

Sme' winik

Doña Mari explicó que la relevancia del *sme' winik* reside en el hecho de que se trata de un órgano encargado de absorber todo el enojo o la tristeza que el ser humano experimenta, lo que hace que se convierta en un padecimiento y pueda causar la muerte, si es que el enojo o la tristeza resultan excesivos.

Del padecimiento ella explicó que cuando se ubica en el *sni' ko' tontik* (boca del corazón), es decir, en la parte del vientre donde reside el corazón, significa que la boca del estómago se

llena de aire y dificulta la respiración, lo que propicia sofocamiento y produce un dolor muy intenso, idéntico al del parto.¹⁰

En un primer momento, doña Mari habló de este tipo de dolor solo en referencia a las mujeres. Explicó que esto se debe a que los hombres lo desconocen por no haber nunca experimentado un parto. Aunque enseguida agregó que, por ser hombres, ellos resisten más el dolor. No obstante, durante una plática posterior, aclaró que, tanto en la mujer como en el hombre, los dolores son muy intensos, debido a que ellos no experimentan la menstruación, son las que más lo sufren, pero las mujeres encuentran la posibilidad de que el dolor disminuya durante sus ciclos menstruales.

Más allá de esta diferencia, añadió que, hombres y mujeres, al enfrentar la pérdida de un ser querido, experimentan por igual la dificultad de respirar; lo cual es el estado más crítico del *sme' winik*, pues el dolor ocasionado por esta pérdida hace más difícil la restitución de la salud e incluso podría peligrar la vida. Por lo mismo, se requiere acompañar a la persona enferma, a fin de alegrarla y aliviar poco a poco su tristeza.

En los testimonios de mujeres, alguna mencionó haber padecido, a lo largo de su vida, *sme' winik*. Le preguntamos a doña Mari de esto. Respondió que se trata de mujeres que nunca han tenido una vida placentera, porque sus esposos las maltratan

¹⁰ De acuerdo con doña Mari el término guarda relación con la menstruación y con la procreación. Se refiere al lugar del cuerpo en el que se forman y nacen hombres y mujeres. Sin embargo, decir "la madre del hombre", alude al hecho de que, si bien es en el vientre materno en el que se desarrolla la gestación es el espacio en el que el hombre deposita su semilla, el componente masculino de la procreación.

físicamente o les son infieles, también porque son quienes sienten la preocupación por los hijos, cuando estos se emborrachan o drogan, o bien se comportan de manera irrespetuosa con sus padres.

Mari, su nieta, agregó que las mujeres que, desde pequeñas, han padecido *sme'winik*, no tuvieron una infancia feliz, por no haber sido valoradas de la misma forma que los hombres, porque no se les concede el derecho a heredar tierras, no se les permite jugar y se les da en matrimonio sin que en dicha decisión intervenga su voluntad. Tan solo un hombre habló de *sme'winik* como parte de su experiencia, aunque se trató de un episodio aislado, sin que lo asociará explícitamente con algún aspecto emocional.

Doña Mari explicó que la única forma de tratar este padecimiento es recurriendo a un curandero, a fin de que este baje el aire acumulado en la boca del estómago con una sobada. Es decir, se debe bajar el aire desde dicha zona, por medio de un masaje.

Algunas mujeres que proporcionaron sus testimonios en calidad de enfermas, o bien de sus personas allegadas, utilizaban alternativamente *sme'winik* y cólico para referir diversas experiencias del padecer en las que también participaba el coraje y la tristeza. Por lo mismo, se le preguntó a doña Mari, ella respondió que, en efecto, el cólico equivale al *sme'winik*. Tan solo en un caso, un hombre mencionó que experimentó cólico a raíz de un disgusto, relacionado con un conflicto entre hombres que fungían como autoridades.

O' tanil

Acerca del corazón (*o' tanil*), doña Mari, alude a él como un órgano y lo relaciona con experiencias similares a las del *sme' winik*. Al igual que este, se encarga de absorber lo bueno y lo malo que vivencia el ser humano, si se está bien, el corazón palpita de manera adecuada, si está triste, experimenta un dolor, que ella juzga, inexplicable, como si se hiciera pequeño y comenzara a latir con lentitud, al grado que pareciera que no tiene más deseo de hacerlo. Por todo ello, doña Mari agregó que el corazón es como un motor que nos hace sentir las emociones y explicó que se conecta directamente con la madre tierra, debido a que esta nos da de comer.

Una conexión fundamentada en el aprecio que de la tierra y todo lo que provee. Refirió también que el corazón es importante en virtud de que a través de él es posible apreciar toda la creación de la naturaleza. Y, por ser la madre tierra, la base física de nuestra vida, la que nos carga de noche y día, siempre pisamos su rostro. Nos conectamos íntegramente con ella cuando morimos y creamos un vínculo entre lo físico y lo espiritual. Este lazo se debe a que, cuando caminamos, pedimos a los ángeles y a los cerros sagrados por protección, así como perdón por lastimarla con herramientas de trabajo.¹¹

¹¹ Entre los peligros, doña Mari mencionó los de encontrar un *ts'ujkuton*: serpiente cornuda, de color negro, rojo y blanco que causa infertilidad o anuncia la muerte y la destrucción familiar y personal. Un *buluk' sit* - oruga con cuernos porque entra en el vientre de las mujeres y la *ch'ix chikin* que es una lagartija de tres cuernos causa o avisa la muerte y destrucción, enfermedad, pobreza o ruina.

En sintonía con lo anterior, doña Mari dijo que las personas que cumplen con cargos deben comprometerse de todo corazón para que su *ch'ulel*¹² sea salvado, por ejemplo, cuando se dirigen a rezar a los cerros. Que, de no ser así, su petición no les es concedida. Explicó que cuando el corazón se conecta con las otras personas, prevalece la cordialidad y la reciprocidad, con lo que el *ch'ulel* se alegra, de lo contrario, no se puede recibir nada de las otras personas. Dijo que tanto el enojo, como la tristeza, causan diversas enfermedades que pueden conducir a la muerte. Agregó que enojarse con frecuencia, echa a perder la sangre porque la ira la calienta y quema algunos órganos, con lo que la propia sangre se oscurece. En el caso de las mujeres, por el maltrato que sufren, la tristeza debilita su sangre.

En lo que corresponde a la salud y la enfermedad, manifestó que es importante estar bien con el corazón, porque la ira, tristeza e impotencia provocan que este se debilite y se haga pequeño se empequeñezca. En referencia a esta aseveración, explicó que el corazón es también la fuente del valor para soportar las emociones; que la depresión y el estrés, vienen de un corazón débil, por lo que, mientras una persona de corazón fuerte controla sus emociones mantiene a raya todo tipo de

¹² Una de las entidades espirituales que conforman al ser humano, aunque también se asume que a todo ser viviente e inclusive a las cosas inanimadas. Se dice que el *ch'ulel* se forma de trece partes de las personas, todo posee *ch'ulel* y dado que las porciones del cuerpo que se separan de él, por ejemplo, pedazos de uñas o cabellos, aún participan del *ch'ulel* y tienen *ch'ulel*; se considera uno y múltiple (Guiteras:1961; Vogt:1969). A su vez, Favre (1971) sostiene que el *ch'ulel* es una fracción personalizada de la esencia vital llamada *K'al*, que anima a toda la naturaleza y siendo indestructible, puede dividirse infinitamente.

enfermedades, mientras que, la que posee de un corazón débil, es propensa a contraer cualquier enfermedad.

De acuerdo con lo expuesto por doña Mari y su nieta, el término corazón es de carácter polisémico, conformado por emociones y sentimientos, opera como un barómetro que da cuenta del apego o desapego de los valores que articulan la vida del individuo con su colectividad y con el orden sagrado. Se trata de un estatus de plenitud y armonía entre estas tres esferas, en tanto que condición *sine qua non* para mantener bienestar y salud. Una concepción dual, que traza oposiciones tales como corazón grande y corazón pequeño, así como corazón fuerte (valeroso) que controla las emociones y previene la enfermedad y, corazón pequeño y débil, con poca voluntad para palpar, cuya debilidad vulnera la salud.

Algunos estudios relacionados con la salud indican que tanto con tzotziles y tzeltales aluden al corazón como el depositario de todo conocimiento (Guiteras, 1961), esta idea fue sugerida por una de las mujeres entrevistadas. Así mismo, alguna narrativa masculina lo sugirió: vida emocional es parte intrínseca de la vida intelectual, entonces, se puede decir que, en el corazón el sentir y el pensar se funden.

Debido a que quienes hablaron de sus padecimientos del corazón, en su mayoría fueron mujeres, conviene reflexionar de la relación que ello guarda con su condición femenina en su contexto sociocultural. Con mayor profundidad en el capítulo 1 exponemos y analizamos los testimonios, por ahora es pertinente mencionar que dicho vínculo revela su posición desventajosa, así como las visiones culturales y sus efectos.

Podemos decir, que en lo concerniente con las mujeres las categorías *sme' winik* y *o' tanil* (corazón) constituyen recursos de gran plasticidad para hablar de las desarmonías con las que viven y con los que manifiestan sus sentimientos, emociones y las formas en que estas se inscriben en sus cuerpos que, a su vez, mediante el lenguaje del padecer, tornan patente su inconformidad ante tales desarmonías, las cuales operan en desventaja para ellas.

Respecto a la distinción entre *sme' winik* y el *o' tanil* en tanto que padecimientos,¹³ Mari, la nieta de doña María, mencionó que recientemente había sido afectada por ambas aflicciones, debido a una dolorosa situación que sufrió con su expareja. Del *sme' winik*, explicó que tuvo una sensación de sofocamiento en la parte alta de la zona abdominal, mientras que, en lo que corresponde al corazón, habló de haber experimentado un dolor, que describió, similar al de migraña. Al señalar lo que había sentido, puso su dedo en medio de su pecho, en la parte superior a la zona en la que había indicado el sofocamiento causado por el *sme' winik*, es decir, la boca del estómago.

Como puede verse, se trata de categorías profundamente conectadas con la vida afectiva: los sentimientos y emociones que se traslapan y funden a través de la experiencia corpórea. Como podrá observarse en los relatos.

En contraste con lo que compete a las mujeres, solo en un caso masculino se habló de cólico, así como de debilidad en

¹³ En referencia al padecimiento del corazón, lo enunció como animal *chamel*.

el corazón, como una expresión referida a la debilidad general que decía sentir el informante.

A propósito de las emociones femeninas, en un par de casos, las mujeres aludían al llanto y dijeron que las lágrimas que lo acompañan eran las causantes de las afectaciones de la vista.

El aire

En lo concerniente al aire, se trata de un término ampliamente referido en muchos contextos socioculturales. En ocasiones alude a estados mórbidos basados en esquemas cosmológicos (INI, 1991a; INI, 1994b), pero también es susceptible de ser aludido como un estado patológico, en términos seculares. En ciertos relatos fue mencionado como una penetración de frialdad en alguna parte del cuerpo, mientras que en otros es descrito como frialdad y dolor en alguna zona superficial del mismo. Su calidad fría sugiere una conexión con la dualidad frío-calor, ampliamente documentada en la literatura especializada en las concepciones y prácticas en salud en contextos indígenas. Las causas atribuidas, sin embargo, sugieren ser muy diversas; hubo quien lo atribuyó a brujería.

Aunque lo expuesto por doña Mari, alude a un amplio rango de posibilidades, los testimonios de las mujeres dan cuenta de muchas otras, como podemos ver a detalle.

El susto o espanto

Aunque se puede hablar de literatura referida a estos conceptos, la cual intenta acotarlos como fenómenos mórbidos con una cierta particularidad etiológica (Rubell y Collazo, 1984), algunos

testimonios se refieren al efecto de un impacto emocional, tanto en términos de los síntomas relativos al padecimiento como de sus secuelas. Solo en un caso, ninguna de las dos palabras fue enunciada, pero al referirse al *ch' ulel* tal vez se trató de lo que llaman “la pérdida del alma”, aunque tampoco estamos en posición de aseverar que eso es lo que quiso decir el informante.

El origen y desarrollo de los padecimientos masculinos

A diferencia de lo que reportaron las mujeres respecto al inicio y causas de sus padecimientos, algunos hombres dejaron ver que tal acontecimiento se produjo mientras estudiaban, trabajaban o realizaban actividades religiosas. No obstante, se trató de eventos que, más que marcar el inicio de su enfermedad, se expresan como el desencadenante de un proceso gestado por los hábitos que mantenían en su vida. En algunos casos, no se dejó de nombrar el componente emocional, ya sea en calidad de detonante o recaída, por ejemplo, en el susto o el cólico asociado al coraje.

Se puede hablar principalmente, de consumo de bebidas y alimentos problemáticos para la salud, aunque también de tensiones experimentadas en relación con sus actividades laborales.

El comportamiento relativo al cuidado de la salud

En el caso de las mujeres, no resulta claro cuál es su comportamiento cuando están enfermas. Grosso modo se advierte su renuencia a mantener contacto con las instituciones de salud, a excepción de aquellas cuyos hijos se encargaban de cuidarlas. En la decisión de no solicitar los servicios médicos intervenían

factores de orden económico, pero también prevalecía una dimensión emocional en la cual se vislumbra una mayor tendencia a atenderse con remedios para tratar aflicciones emocionales, así como sus expresiones somáticas. Es probable que su comportamiento conllevaba mayor vulnerabilidad, más cuando no tenían redes de apoyo o no contaban con familiares cercanos.

Los hombres tampoco mostraron estar dispuestos a interactuar con las instancias médicas, pero si lo hacían, era desde sus propias lógicas, solo para contrarrestar síntomas, pero sin modificar hábitos que afectaban su salud. Por lo mismo, sus decisiones denotaban un sentido pragmático porque no modificaron su ritmo de vida y hábitos. En cierto modo, los justificaban mediante diferentes argumentos; ya fuese de manera explícita e implícita.

Las ideas causales

En referencia a ciertos casos, un tema que merece reflexión es la idea del destino que, en algunas personas entrevistadas, se expresa como potestad de la voluntad divina. Las mujeres hablan de él en un tono que se percibe como una ambivalencia entre resignación y esperanza, la cual también se sugiere como un recurso para apaciguar la ansiedad y el miedo por el posible desenlace de sus padecimientos.

Se puede decir que los hombres comparten esta perspectiva, aluden al destino para poner en entredicho algunos postulados de la medicina. Principalmente aquel que reza que el riesgo de muerte es mayor entre quienes sufren un padecimiento, más si no se ciñen a las medidas de cuidado. A lo anterior se

opone la idea de que la vida se pierde cuando llega el momento, sin importar si está o no enfermo. No obstante, esta máxima puede ser una frágil certeza si es que la desesperanza y la angustia irrumpen y ponen a prueba la fe. Pese a ello, hubo quienes dijeron incidir en la voluntad de Dios al rezar con el corazón y devoción.

La brujería como referencia causal

La atribución de la brujería para atender los padecimientos, también es reiterativamente enunciada. De hecho, en las narraciones le atribuyen a la brujería las causas de los padecimientos, pero también recurren a ella para dañar a quienes son blanco de su envidia. Desde esta autopercepción, cualquier indicio de enfermedad o infortunio es un indicador de la envidia de alguien más. Las especulaciones en torno a la brujería, denotan la presencia de tensiones y conflictos, los cuales son campo fértil para responsabilizar a personas con las que no mantienen una relación amigable y sí de hostilidad. En ocasiones, ambas ideas coparticipan en las conjeturas acerca de brujería. Aunque en un par de casos, la brujería es causa del despecho de algunas mujeres.

De acuerdo con algunas narraciones, esta creencia puede verse como la causa de la enfermedad, pero también de otros males; aunque puede ser vista como un referente que enlaza distintos padecimientos e infortunios y marca, se piensa, el derrotero de varias personas relacionadas entre sí.

Algunos individuos, al atribuir a la brujería la conexión entre un padecimiento previo y uno presente, refirieron que, debido a tales acciones hostiles, el mal había permanecido en el cuerpo,

es decir, la causa de uno y otro.¹⁴ Si bien estas concepciones contravienen los postulados de la medicina científica y, por lo mismo, denotan tensiones, las personas entrevistadas, dijeron que no siempre fue así. Eso significa que una y otra perspectiva distan de ser excluyentes entre sí.

Los relatos muestran que ambos marcos de referencia pueden ser vistos como antagónicos, pero también pueden ser complementarios; por consiguiente, los tratamientos a los que las personas recurrieron, guiándose por las diferentes lógicas, tendían a verse articulados e interactuar en sintonía.

La dialéctica entre iglesias y brujería en las trayectorias del padecer

La presencia de iglesias protestantes y de la Nueva Iglesia Católica, tendían a actuar como contrapeso frente a las concepciones y prácticas alrededor de la brujería. Como se ha mencionado, condenaban y buscaban erradicar la brujería debida, quizás, a que estas persistían con gran dinamismo, como dejan ver varios relatos. Si bien en un plano formal, algunos narradores adscritos a estos cultos, hacían patente este discurso, lo cierto es que, a partir de esta oposición explícita, las personas dejaban ver que, en determinado momento, se veían impelidas a tratar esta faceta de sus males con médicos tradicionales y otros curanderos populares. Por lo mismo, las historias dan cuenta de una negación y rechazo hacia la brujería, pero también de una diversidad de mediaciones que podemos pensar como yuxtaposición.

¹⁴ Aunque también utilizaron, sin implicar brujería, la misma expresión, con el solo hecho de que una persona hubiese experimentado diferentes males en distintos periodos de su vida.

En mayor o menor grado, los temas aquí señalados, son los que abordan las narrativas. En cada uno de los casos profundizaremos de manera particular, sin descartar la necesidad de hacerlos dialogar. Las lecturas que hacemos se remiten a lo narrado por las personas entrevistadas para este de estudio, pero también consideramos algunos aspectos contextuales observados en Tenejapa y en los Altos de Chiapas a lo largo de años. Sobra decir que se podrían identificar otros temas e incluso otras perspectivas, si hubiésemos documentado las narraciones de más personas. Aun así, se puede bosquejar cierta consistencia relativa a contrastes y patrones que brindan pautas para abordar diferentes dimensiones de análisis.

En referencia a los patrones, estos hacen difícil establecer criterios en la organización de este libro. Nos referimos en concreto a su división en capítulos. En consecuencia, la decisión que tomamos no dejó de ser un tanto arbitraria; elegimos organizarlo en tres capítulos. El primero, se centra en las narrativas femeninas, conformado por los testimonios de cinco mujeres. El segundo, se enfoca en los relatos de siete hombres. En uno de ellos, fue el hijo quien narró la enfermedad de su padre.

El último capítulo, “experiencias compartidas del padecer e infortunio” contiene cinco narrativas. El criterio en el que nos basamos para llamarlo así, reside en el tipo de efecto que, en un largo plazo, la enfermedad había tenido en más de uno de los miembros de una familia, circunstancia que resultó de la presencia y participación de alguien más durante la entrevista. Tal situación propició que la historia de uno y otro, se entrelazaran en el relato en términos, sobre todo, de causas y efectos.

En un caso, la conversación fue previamente acordada con dos mujeres quienes, si bien presentaban distintos padecimientos y se les entrevistó en diferentes ocasiones, sus problemáticas estaban estrechamente conectadas en su vida cotidiana, al tratarse de una relación de madre e hija. En otro caso, al no estar la persona en condiciones de hablar por sí misma, fueron sus padres quienes dieron cuenta su padecimiento. Ellos hablaron de los efectos que, a nivel familiar, la enfermedad de su hijo había causado, así como el desalentador panorama que afrontaban.

CAPÍTULO 1

EXPLORACIÓN DE EXPERIENCIAS Y RELATOS DEL SUFRIMIENTO DE LAS MUJERES

En el presente capítulo exponemos y analizamos los padecimientos de cinco mujeres, las experiencias fueron expuestas por ellas o sus familiares. Cuatro comenzaban a cursar el proceso de envejecimiento, cuyo efecto, se había agudizado como consecuencia de sus propios males, pero también por el sufrimiento emocional que estos les causaban. Cada una afrontaba distintos padecimientos, lo cual, en buena medida, otorgaba ciertas particularidades a sus experiencias y narrativas. A continuación, presentamos los datos de cada caso.

Tabla 1. Mujeres entrevistadas

Mujeres	Edad	Estado Civil	Profesión/ Ocupación	Lugar	Narrador	Edad	Padecimiento
1. Antonieta	50	Dejada por su esposo	Sin escolaridad	Cabecera municipal	Ella		Su vesícula y otras dolencias
2. Micaela	62	Viuda	Sin escolaridad	Cañada Grande	Ella		Diabetes
3. Doña Juana	60	Viuda	Sin escolaridad	Paraje Jerusalén	Ella		Dolores musculares y óseos y cólico producido por tristeza
4. Mariana	55	Dejada por su esposo/ viuda	Sin escolaridad	Majosik (San Cristóbal)	Ella y sus hijos Simón y Margarita		Asma
5. Rosa	26	Con pareja, pero ausente por migración	Sin estudios	Cabecera municipal	Petrona	56	Convulsiones
					María	19	

Fuente: Elaboración propia con información de investigación de campo 2011-2012

Antonieta: La piedra en su vesícula y otras dolencias

Antonieta, junto con su hijo varón, Alonso, residía en la cabecera municipal de Tenejapa. También vivían ahí dos hermanas mayores que él, pero algunos días, permanecían en San Cristóbal, para vender las mercancías que adquirirían en dicha ciudad. Antonieta tenía cincuenta años de edad al ser entrevistada. Nunca había asistido a la escuela, aunque hablaba con fluidez el castellano. Se dedicaba principalmente a las labores del hogar y a la agricultura.

Su esposo la había abandonado desde hacía años, para irse a cohabitar con otra mujer con la que también había procreado,

por lo que no contaba con su ayuda. El apoyo con el que Antonia disponía, era básicamente el de sus hijas.

La casa en la que Antonieta residía, junto con su único hijo varón, aún adolescente, se encontraba en la zona central del poblado. Se trataba de una vivienda mediana, construida con materiales sólidos y contaba con servicios básicos, luz, agua entubada y drenaje.

Alonso, quien había concertado la entrevista, estuvo presente, aunque en esta ocasión no se requirió su apoyo para traducir la conversación, ya que como se ha mencionado, Antonieta podía expresarse en castellano, sin mayores dificultades. Alonso colaboró en la concertación e interpretación de algunas entrevistas porque él es bilingüe habla español y tseltal.

Su relato

Antonieta inicia su narración hablando de las dolencias que le habían aquejado y aún lo hacían, así como lo que ella había pensado de las mismas, hasta antes del momento en que decidió trasladarse a San Cristóbal con el propósito de consultar a un médico para saber qué ocurría con su salud.

“Bueno, yo pensaba que [la enfermedad] era en mi corazón, porque me empezaban a dar dolores por aquí [señala la espalda] eso es lo que yo creía, sentía unos dolores en los huesos que están en esta parte en la espalda [lo dice mientras señala la parte baja de la espalda]. Creía que era una enfermedad, pero eso no fue lo que me dijeron los doctores, “el problema es en tu vesícula, ha crecido

una piedra en tu vesícula”, eso fue lo que me dijo y hasta ahora no le he encontrado un medicamento para eso. Ya tiene años que empezó [mi enfermedad en la vesícula], nada más que no sé en qué año, porque yo no sabía que era en mi vesícula, yo pensaba que el problema era en mi corazón. Me empezaban a dar unos dolores fuertes en mi corazón, es por eso que pensaba que tenía una enfermedad en mi corazón, pero cuando fui a San Cristóbal el doctor me dijo que era mi vesícula y estaba inflamada. Allá en el nuevo hospital de las Culturas, pero como no nos atienden rápido, tuve que esperar un buen rato, ya no recuerdo qué día fue, fue unos días antes de todos santos” [1 o 2 de noviembre].

Posteriormente, nos comentó el tratamiento que le fue prescrito y cómo lo llevó.

“Cuando me empezó [el dolor] sí fui al doctor, ya sabía lo que tenía, fue en el mismo lugar. Entonces lo que me dijo el doctor fue: “es mejor que recibas una operación, pero nada más que va tardar un poco, es mejor que termines de recibir tu tratamiento”.

Sí, estoy con un tratamiento, el medicamento lo tuve que comprar, fue el doctor quien me dijo qué medicamento tenía que tomar. Ya no recuerdo si fue en una farmacia que lo compré porque esa vez estaba grave, me sentía mal, fueron mis hijas quienes lo compraron, porque ellas tenían la receta. Ya tiene tiempo que compré esas medicinas; las otras pastillas me las compraron mis hijas. De hecho, aquí tengo las cajas de mis medicinas, son

estas [Ciprocloracino]. También me suministraron estos medicamentos; cuando me tomé esas pastillas [nos las muestra] sentí que se me calmó un poco [el dolor], solo fue una pastilla al día, creo que fueron quince días. Tengo otras [pastillas], pero todavía no los he tomado, me dijo el doctor que los tomara cuando me empezaran otra vez los dolores, no sé cómo se llaman [se trata de Paracetamol y Brupasilis], esas son las pastillas que me recetó el doctor, no sé cuánto les costaron a mis hijas, porque allá en el hospital nos preguntan a qué nos dedicamos y mis hijas contestaron que somos campesinos. No sé si las que nos dio antes son iguales a estas, creo que es diferente solo que ya tiramos a la basura las cajas.

Sentí que se me calmó un poco [el dolor] cuando tomé las pastillas, porque cuando llegué al hospital me dieron suero en ambos brazos. Cuando llegué otra vez al cuarto de mis hijas, me empezaron otra vez los dolores, el efecto del suero no tardó mucho, me empezó de nuevo y fue cuando me suministraron esa medicina y sentí que se me calmó [el dolor].

Cuando me empezaron otra vez los dolores, fue en mi estómago, sentí que era puro aire que estaba en mi estómago y así empezaban los dolores, me daba mucho vómito, me daba escalofrío y cuando el dolor era fuerte, me empezó a dar calentura”.

Enseguida habló de una recaída que condujo a de su familia a tomar la decisión de llevarla nuevamente a San Cristóbal. Menciona también qué fue lo que, en esa ocasión, el médico le indicó.

Cuando supieron que era mi vesícula, mis hijas hicieron el esfuerzo de llevarme a que me revisaran [los médicos], porque aquella vez nos fuimos ya de noche y estaba aquí mi hija Angélica, porque ella viene a vender su mercancía. Creo que fue el viernes cuando fui a San Cristóbal, mi hija me dijo *“mejor te vamos a llevar a San Cristóbal porque veo que sigues igual”* ya era de noche, porque de noche me empezaron los dolores fuertes y también me dio escalofrío. Yo le dije a mi hijo, Alonso, que le preguntara a su tío si nos llevaba en su carro. Rápido vino mi hermano y me preguntó qué era lo que tenía. Le contesté que me sentía mal y me llevó directo [con el médico], ya me habían sacado un análisis. Me dijo el doctor qué tenía que tomar. También me dijo que me iba a curar si me hacían la operación, *“en cambio, si no, van a seguir los dolores y puede que se inflame y se reviente”*. Yo creo que mis hijos si irán si me operan, como ya me anotaron ahí en la lista, me llevaron al nuevo hospital.

A propósito de lo que le dijo el médico, en el sentido de que requería una intervención quirúrgica. Antonia da cuenta de cómo había sido y cómo iba la gestión de la misma. Brevemente, habla de los programas institucionales en salud y expone su perspectiva en torno a los mismos.

Si no tuviera Seguro Popular, creo que sí me cobrarían mucho, pero como sí tengo [no me cobraron]. De Oportunidades si me dieran medicinas, pero sería solo así, como las pastillas. A veces no lo elimina si es que no son para esas enfermedades, es que son otras pastillas

que nos dan para cada tipo de enfermedad. No compramos medicinas en la plaza porque pensamos que tal vez no elimina las enfermedades, tampoco nunca he tomado los productos Omnilife o Herbalife [Empresas que producen y comercian productos multivitamínicos], solo compro los medicamentos que me receta el doctor.

Lo que me dijo el doctor es para este diciembre me van a operar, pero no sé si es seguro, porque alargaron otra vez la fecha. Me dijo que primero tenía que terminar el tratamiento que estoy recibiendo, pero no sé si terminando de recibir mi tratamiento vaya a ser seguro.

En mi cabeza no siento dolor, solo en ¿cómo se llama cuando de repente nos mareamos?, creo que se llama presión, eso me pasa.

Posteriormente, habla de su adscripción religiosa y de la relación que, para entonces, ella mantenía con su iglesia en términos de la atención de su salud.

Nunca he ido con un *poxil* [curandero], solo estoy así [sin ir al médico], tampoco he ido a poner mis velas [a la iglesia], en vano llego ahí, de hecho, casi no llego a escuchar la palabra de Dios. A veces no tengo tiempo o a veces simplemente no quiero llegar [ir], ya he pensado cambiarme de religión, eso es lo que yo pienso, creo que solo Dios lo sabe; solo es pedirle a nuestro señor que aleje la enfermedad. Lo que yo pienso es que la enfermedad ya no puede desaparecer porque ya se desarrolló por completo,

siento que ya no puede desaparecer así nada más, pero solo es Dios quien sabe si desaparece esta enfermedad. Ya tiene años que voy a escuchar la palabra de Dios, nada más que no sé exactamente cuántos años, tal vez unos treinta que llegamos [vamos] a la iglesia de aquí arriba [la localidad]. Mis papás no iban, ellos estaban así nada más en la tierra¹. Ya casi no voy a pedir salud en la iglesia, antes sí, pero desde que empeoré, ya casi no puedo ir porque me siento débil.

En el siguiente testimonio, Antonieta habla de otros malestares que también le aquejaban y lo que pensaba de ellos.

También se me entumen mis brazos y ya no puedo moverlos. Lo que no sé es si mi sangre ya no sirve, porque empiezan a entumirse solos. No sé si han sentido cuando de repente aplastamos nuestros brazos y luego se duermen y ya no podemos moverlos. Lo sentía un poco antes de que me empezara esta otra enfermedad, pero solo era poco, pero cuando me empezó a dar lo de mi estómago, es cuando sentí que se empeoró [empeoraron] mis brazos. No sé si es en mi sangre que no está bien o es la maldad de la otra enfermedad, eso es lo que yo no sé. A los médicos no les dije nada.

A propósito de lo que ella pensaba de sus otros malestares, también expone su postura hacia los curanderos y sus prácticas,

¹ Se refiere al catolicismo tradicional en el que se basa el curanderismo que, entre otras cosas, conlleva realizar ofrendas a la tierra para solicitar la salud de sus pacientes.

así como algunas de sus consecuencias. Al explicar sus motivos, establece contrastes entre estos y los médicos, lo mismo que la posible intervención de la voluntad divina en sus problemas de salud.

Eso es lo que yo creo, que mi enfermedad es natural [quiere decir que no es consecuencia de brujería]. No he ido con ningún un *poxil* [curandero] a consultarlo y tampoco he pensado ir con los *poxiletik* [plural de curandero]. Así como le dije a mis hijas, “solo Dios sabe si salgo bien en la operación, solo él sabe”, pero no quiero que le echen la culpa a alguien, porque no me gustaría saber que algún día le echaran la culpa a una persona y digan: “fue esa persona quien le hizo algo a nuestra mamá” o algo; eso es lo que no me gusta y si me muero, pues es porque Dios así lo quiso y si no, pues también se aleja así nada más la enfermedad. A mí no me gustó, lo que le pasó a su abuela, le echaron la culpa a una persona [la abuela de sus hijas], eso a mí no me gustó, fue lo que les dije, “solo Dios sabe si me muero o no”; “si es cierto”, me contestaron mis hijas. Es por eso que no llego con un *poxil*. Eso es lo que siempre nos dicen en la iglesia: “si nos acordamos de Dios nos va a librar, en cambio si no está Dios en nuestro corazón, ¿cómo vamos a esperar a que nos libre si nosotros no nos acordamos de él?”.

Tampoco antes llegaba con *poxiletik*, estoy acostumbrada a llegar con los médicos a pedirles mi medicamento.

Vamos directo con doctores, pero siempre gastamos allí. Lo que no me gusta de los *poxiletik* es que a veces dicen tantas cosas o nos dicen que nos han hecho esto o que nos han mandado la enfermedad, pero el problema es que muchas veces no es cierto y de esa manera nosotros entramos en conflicto, porque no únicamente te vas a enterar y no hacer nada, sino que vas a creer en lo que te digan los *poxlawanejetik* [forma plural de *poxlawanej* que se refiere a los curanderos] y si te enojas o te da coraje por lo que te vayan a decir, es por eso que no quiero ir con ellos, es mejor que yo acuda con los doctores [médicos], porque ellos no te van a decir nada de eso, solo hacen estudios sobre la enfermedad y te dicen qué tipo de medicamentos utilizar, es por eso que no llego [voy] con los *poxiletik*, y gracias a Dios que las enfermedades que a veces nos llegan se alejan así nada más.

Antonieta habla también de las razones por las que no acostumbraba ir a la clínica y al centro de salud de la cabecera municipal de Tenejapa.

A la clínica y al centro de salud no llegamos [íbamos], porque a veces no tienen las medicinas que queremos y no te pueden entregar nada si no tienen los medicamentos. Así como en San Cristóbal a veces se les acaban los medicamentos porque no es solo una persona enferma que va ahí, sino que son bastantes, siempre se les terminan las medicinas y así ya no te pueden entregar nada, pero, si tienen las medicinas si lo entregan.

A propósito de la postura que Antonieta tenía respecto a la disyuntiva de atender su salud en instancias médicas institucionales, relató el diálogo que tuvo con un primo de Alonso. También mencionó las restricciones alimenticias que le indicaron los médicos.

También tu primo-hermano José, [se refiere a un primo de Alonso] dice que siente unos dolores en su estómago, pero casi no me puede platicar porque como está trabajando lejos... “Casi todos estamos enfermos” fue lo que me dijo cuando vino aquella vez que me puse grave “casi todos estamos enfermos, también yo tengo unos dolores en mi estómago, pero tengo que aguantarme porque, como trabajo...” fue lo que me dijo, y le dije también que se mandara a revisar porque a lo mejor también le está creciendo algo y dice también que una vez le empezó a dar unos dolores muy fuertes en su estómago cuando estaba en su trabajo. No se ha mandado a sacar estudios porque, como él trabaja (...). Creo que es adelante de Ocosingo² donde trabaja; porque la enfermedad no te avisa, no, solo Dios sabe si la enfermedad que tenemos se cura. Cuando llegué al hospital de las Culturas me dijeron que no podía comer lo que tenga mucha grasa, el chile y café. Eso fue lo que me dijo el doctor “*no puedes tomar café, no puedes tomar refresco ni comer carne*”, del caldo de res, solo la verdura podía comer.

² Municipio situado en la región Selva, Chiapas, con población predominantemente mestiza y tzeltal. Ocosingo es la cabecera municipal, es el sitio al que Antonieta alude.

Por último, habla de su situación conyugal y familiar en general, así como de lo que a ella le significaba en términos del apoyo con el que contaba.

Mi esposo no me da nada para mis medicinas, olvídate de eso [lo dice dirigiéndose a Alonso], únicamente mis hijos son quienes se organizan y me dan dinero para que yo compre mis medicamentos. Él le entrega dinero a su otra esposa, en cambio, que me mande dinero para mis medicamentos, nada. En parte por eso llega la enfermedad, porque da coraje también, pero solo ellos saben si está bien lo que hacen, yo ya estoy bien con mis hijos.

Finalizó su testimonio con el impacto que su enfermedad había tenido en su vida.

La verdad esta enfermedad ha cambiado mi vida, porque antes sentía que tenía fuerzas, iba seguido a ver mi milpa allá en La cañada, pero como ya sentí que la enfermedad me quitó las fuerzas me debilitó y casi no voy allá, es así como estoy con esta enfermedad.

Análisis

Antonieta comienza su relato hablando de lo que pensaba eran las dolencias que le aquejaban. En primera instancia, refiere que, por sentir un dolor en su espalda, consideró que se trataba de una enfermedad tan solo relacionada con esa zona de su cuerpo. Menciona que ese dolor lo había asociado con un problema de su corazón debido a que también había experimentado

dolor en esa área. Es posible que ella hubiese experimentando ambas dolencias durante un mismo periodo. Sin embargo, al hablar del corazón, es muy probable que estuviese hablando de un complejo somático/emocional, tal y como lo expuso doña Mari, que está asentado en el capítulo introductorio. Por lo mismo, el hecho de que ella aludiese el dolor de su espalda como relacionado con el corazón, no era necesariamente excluyente respecto al dolor que decía sentir en la zona del corazón. Es de recordar al respecto que, Mari, la nieta de doña María, refirió su propia experiencia dijo que ella misma había experimentado dolor de corazón y señaló la parte intermedia de su pecho, inmediatamente arriba de la boca del estómago.

Respecto a Antonieta, es también posible que desde un inicio ella estuviese implicando otras dolencias que, de igual modo, sentía, las cuales menciona en su testimonio.

Más en lo que compete al dolor de los huesos que decía sentir en su espalda, fue hasta que consultó a un médico, en el Hospital de las Culturas, inaugurado en el 2010, que obtuvo un diagnóstico el cual le confirmó al menos una relativa certeza, acerca de la incierta naturaleza de su mal. Se trató de un diagnóstico que le proporcionaría un marco de referencia para descubrir, desde la perspectiva médica, el significado de lo que sentía, asumir lo que correspondía a la medicina científica y cómo explicarlo y solucionarlo.

Llama la atención que, pese al dolor que le condujo a consultar a un médico, fue solo a partir de que ella parecía asumir que su enfermedad adquirió un sentido concreto, lo mismo que una ruta de atención. Una suerte de asunción de haber adoptado su

rol como enferma. Aunque ella no lo explícita, se deduce que, al recibir su diagnóstico, se le prescribió un tratamiento basado en medicamentos alopáticos.

Antonieta habla de diversas medicinas que sus hijas adquirieron para ella; mediante sus palabras, deja ver que, varias de ellas le habían sido prescritas con el propósito de aliviar su dolor. Refiere que, aunque algunas tuvieron efectos positivos, a la larga el dolor retornaba. Circunstancia que condujo a sus hijos a llevarla nuevamente al Hospital de las Culturas en San Cristóbal. Es de hacer notar que ella habla de un dolor de estómago causado por un aire que, entre otras cosas, sí veía acompañado por escalofríos. Sobre ello volveremos más adelante.

Para esta segunda visita al hospital, se le hizo saber que, para superar su problema de salud, era necesaria una intervención quirúrgica, aunque también se le indicó la conveniencia de finalizar su tratamiento farmacopea. No obstante, esta indicación era tentativa porque para ser intervenida su nombre permanecería en lista de espera. Muy probablemente, esto tenía que ver con el hecho de que Antonia contaba con Seguro Popular y, por tanto, el derecho a ser operada sin tener que pagar los costos de la intervención, por lo que la gestión requería de algunos procedimientos burocráticos. Por tal motivo, mantenía incertidumbre de cuándo sería operada.

Es de mencionar que, al hablar de su medicación, Antonieta dijo que, porque su esposo tenía otra familia, no contaba con ayuda para adquirir sus medicamentos, ni con algún otro tipo de apoyo. Circunstancia a la que también atribuía la culpa de sus padecimientos, pero, por otro, contaba con el apoyo económico

de sus hijas, lo que le garantizaba contar con el soporte, sobre todo en momentos críticos relacionados con su salud, como ejemplifica el hecho de contar con su propio hermano para trasladarla hasta el Hospital de las Culturas desde Tenejapa.

A propósito del Seguro Popular, es de comentar el contraste que traza entre dicho programa y el, entonces, Oportunidades.³ Nos referimos a las diferencias que identifica desde su punto de vista. Al hacerlo, además de asumir que solo el primero posibilitaba ser operada sin tener que pagar, también consideraba las medicinas que uno y otro programa proporcionaban, estaba destinado a atender distintos males. En cualquier caso, lo interesante es que ella había adoptado la idea de que lo importante era que se trataba de medicamentos prescritos por médicos, con lo que desestimaba la disyuntiva de adquirir farmacopea y otros recursos que la gente en su comunidad compraba para atender sus problemas de salud, sin el visto bueno de los médicos.

En lo que se refiere a su adscripción religiosa, Antonieta menciona que ella permanecía fiel a la misma, después de treinta años de haber abrazado la fe promovida por la nueva iglesia católica. Aunque para entonces, el vínculo que mantenía con ella se limitaba, desde la distancia, a solicitar a Dios alejar la enfermedad. En el periodo en el que fue entrevistada, no acostumbraba asistir a la iglesia en la que solía encender velas y rezar por su salud. Ponderaba, incluso, la opción de cambiar su adscripción a otra iglesia, tal vez por estar siendo animada por los ministros de algunas iglesias protestantes y evangélicas, visitar

³ Desde el año 2002 se denominó Oportunidades, pero antes había sido Progreso.

a las personas enfermas con el propósito de orar por su salud, ya que dicha circunstancia denota ser una coyuntura para ganar adeptos. Por todo ello, Antonia ponderaba cambiar de adscripción como una opción ante la imposibilidad de dirigirse a la iglesia a la que se suscribía.⁴ Es de destacar que ella consideraba que la resolución de su problema de salud era potestad de Dios. Certeza, en cierto modo paradójica, que le proveía una mayor confianza hacia la medicina científica y sus representantes.

Resulta de sumo interés que ella sugiriese que su sangre se había deteriorado, lo que en la región alteña tiene que ver con al envejecimiento⁵, si bien ella no establece tal conexión, tal es lo que invita a pensar el entumecimiento que sentía en sus brazos. Ella señala que dicha sensación había comenzado antes de lo de su espalda y se había intensificado junto con su malestar de estómago que había comenzado a sentir cuando fue llevada nuevamente al hospital y, a pesar de que los médicos le hicieron saber la necesidad de ser operada, ella lo atribuía a un aire. Es posible que tal lectura, tenía que ver con los escalofríos que igualmente experimentaba. Lo importante a destacar, es que, a diferencia de lo que los médicos asumían, para Antonieta resultaba difícil ver lo que sentía y trataba de explicar desde su experiencia corpórea.

⁴ Cabe también la posibilidad de que, siendo que la iglesia a la que se había mantenido adepta, era la de la nueva iglesia católica, aún permitía encender velas y rezar por su salud, tal práctica sí resultaba condenable en el seno de los cultos protestantes o evangélicos. Por ello, es probable que los ministros de iglesias protestantes y evangélicas la estuviesen animando en este sentido.

⁵ Comunicación persona con Jimena López Montaña, cabecera municipal de Tenejapa, en el año 2022.

Es importante señalar su postura ante la disyuntiva de consultar curanderos. En parte, ella tenía la certeza que solo Dios estaba facultado, si no para solucionar su problema de salud, sí para decidir si saldría bien o no de la operación. Se trata de una ambigüedad que, por lo menos le permitía abrigar una esperanza que operaba como un recurso para mitigar su ansiedad ante todo cuando podría representar su incierta espera.

Se advierte que su rechazo no era a una adscripción religiosa, sino a consultar curanderos. Ella creía que los curanderos determinan que los padecimientos son causados mediante brujería y que son ocasionados por enemistades que tiene el consultante. Al respecto, Antonia considera que eso ocasiona conflictos y emociones negativas como el coraje.

Antonia se pronunciaba confiada en la práctica médica, no dejaba de abrigar la certeza de que para que Dios intercediese en la labor de los médicos, era necesario abrazar con el corazón, una auténtica devoción y fe hacia él. Esta convicción adquiere resonancia respecto a lo dicho por doña Mari, la curandera, cuando asevera que se debe pedir con todo el corazón la protección a las entidades sagradas para que estas atiendan las demandas que se les hacen con rezos.

El tema que inaugura el relato de Antonieta, alude a las piedras en su vesícula, a cuyo diagnóstico y tratamiento concede crédito y autoridad a los médicos. Ella habla de la presencia de diversas dolencias que, en parte, bien podrían ser relativas a su enfermedad diagnosticada. Sin embargo, al final menciona una debilidad que se había recrudecido antes de haber sido llevada al hospital. Habla de un entumecimiento de sus brazos como

signo de su debilitamiento que, a su vez, atribuía al deterioro de su sangre. Como hemos anticipado, ello tiene que ver con la idea de que en la sangre reside la fuerza del cuerpo; aunque su consecuente debilidad, parece coincidir con el envejecimiento, proceso que la propia Antonieta comenzaba a cursar.

Por otra parte, ella especulaba que las piedras en su vesícula, era lo que la estaba afectando. Probablemente, tal era el caso respecto a algunas de sus otras dolencias. Es factible, por tanto, que esto es lo que tenía en mente al hablar del malestar estomacal que sentía antes de ser trasladada nuevamente al hospital y mencionar que eso habría sido causado por un aire.⁶

Antonieta dejaba ver, a través de sus palabras iniciales, cuál era su padecimiento, a partir de lo que le había informado el médico. No obstante, el discurso de este no era suficiente para dar cuenta de todo lo que requería comunicar de su padecer.

Por un lado, la expectativa alrededor de su intervención quirúrgica, dado el compás mediado por la burocracia, así como la incertidumbre del posible resultado de la misma, parecía nutrir la ansiedad patente en sus palabras. Por el otro, el propósito de Antonieta, de compartirnos su experiencia, requería que, ante el pragmatismo del discurso y la práctica médica, ella apelase a narrar sus diversas dolencias y visiones culturales en torno a su padecer.

⁶ Dicha conexión es conjetural de nuestra parte. Entre la gente en el contexto de los Altos de Chiapas, y seguramente más allá del mismo, la noción del aire como agente patógeno es muy extendida, lo mismo que las causas atribuidas a su intrusión en el cuerpo. En otros casos analizados en la presente obra, se habla de maldad, como una implicación del uso de brujería en relación a la enfermedad y al infortunio. Sin embargo, en el caso de Antonia, hablar de maldad parece limitarse a un intento por establecer alguna posible relación entre las piedras en su vesícula y sus otras dolencias.

Micaela y su diabetes: una historia de brujería

La entrevista con Micaela se llevó a cabo en su propia casa, ubicada en Cañada Grande⁷, su comunidad natal. Esta vez también estuvo presente Alonso, quien nuevamente había gestionado la entrevista y se hizo cargo de traducir la conversación porque Micaela no habla castellano. Nos encontrábamos en su cocina; una precaria construcción de madera en la que humeaba un fogón situado en el piso de tierra. Su casa fue constituida con una austera y pequeña habitación con block de concreto sin repellar, con techo de colado de cemento. Era una construcción que se había hecho mediante un recurso económico otorgado por un programa institucional de asistencia social. Tanto la cocina como la habitación se erigían en medio de un amplio solar rodeado de monte.

Aunque era espacioso el terreno en el que se ubicaba la casa, con ella solo residía una nieta que era sordomuda. Ella se la había dado su padre, quien, a su vez, era el hijo mayor de Micaela. La nieta era quien la atendía cotidianamente en lo que correspondía a sus necesidades básicas.

Su relato

Micaela comienza el relato, nos cuenta de los motivos por los cuales no fue a la escuela, entre los que destaca la pérdida de su padre. Esto para decir la razón por la cual no aprendió a hablar español.

⁷ La comunidad pertenece al municipio de Tenejapa, está situada a menos de media hora, caminando desde la cabecera municipal.

Me llamo Micaela M G, tengo 72 años, nací aquí en Cañada Grande. No entré a la escuela porque mis padres me regañaban, “¿piensas que ahí vas a comer?” me decían. Nos escondían debajo de las camas y si venía el profesor a buscarnos, nos corrían de la casa con chicotazos, con barras nos pegaban para que escapáramos de los profesores, es por eso que no entré a la escuela. No hablo español porque no me inscribieron en ninguna escuela. También estaba muy pequeña cuando falleció mi papá, yo creo que tenía como ocho años. Lo asesinaron aquí en el puente, es por eso que no entré en la escuela.

Después comienza a narrar un padecimiento que había sufrido años atrás; sus síntomas, la causa que le atribuía y la forma en que lo había superado, pero la conexión que establecía entre esa pasada experiencia y su padecimiento vigente.

Cuando me empezó a dar primero, me empezó a dar dolor en mi estómago, a doler la boca de mi estómago, me dio *sme`jwinik*, entonces, después se calmó un poco, porque ya hace varios años me hicieron una brujería. Le fui a decir a esa persona quien me envió la enfermedad y así se calmó un poco, creo que fueron como siete años que se calmó, pero ya me empezó otra vez y se combinó con lo del azúcar [biabetes]. Yo creo que tiene como ocho años, cuando me dio lo del azúcar, solo me empezó a dar los dolores, se secaban mis labios, se secaba por completo mi saliva, mi boca estaba siempre seca. Pura agua tomaba, ya pasé en todas partes [quiere decir que consultó diversas

opciones], ya fui con los doctores, pero nada, no quiere calmarse. Las hierbas tampoco me hacen efecto.

Lo único que pensé fue que “¿por qué tengo esta enfermedad?, yo creo que no es azúcar, creo que es otra enfermedad, creo que no es natural” eso fue lo que dije, porque no creo que alguna persona padezca de esta enfermedad de la forma en la que estoy sufriendo, es lo que digo, es lo que pienso, porque no le encuentro alguna medicina que me pueda curar.

Brevemente, relata lo difícil que fue su vida matrimonial, particularmente, cuando residió en el caserío de los padres de su esposo, lo cual propiciaba constantes conflictos entre ella y su cónyuge, esto se intensificaba por el consumo de alcohol por parte de ambos.

Teníamos problemas cuando tomábamos pox⁸ con mi difunto esposo, teníamos problemas porque desde chicos nos enojábamos porque los padres de mi esposo eran malos, siempre me regañaban, no me daban de comer, no me daban a tomar pozol y si tomaba pozol decían que no somos unos cerdos para que comiéramos mucho, entonces, no podía comer a gusto y estar tranquila, me sentía mal. Eran muy diferentes, yo le decía “¿por qué te casaste conmigo?, ¿por qué no buscaste a alguien que comiera igual que tú? yo estoy acostumbrada a comer bien, porque nosotros tenemos frijol y maíz con mis padres” eso le dije,

⁸ El pox o posh es una bebida alcohólica, destilada de un fermento de maíz con piloncillo, es originaria de Chiapas.

“pero ¿qué voy a hacer? no puedo cambiar que mis padres sean así”, me decía. Así empezábamos a discutir, nos peleábamos.

Brevemente refirió el limitado apoyo que sus hijos le brindaban para cuidar su salud.

Mis hijos no pensaron nada cuando me enfermé, porque nadie se preocupa por mí, así como ahorita nadie me dice: “vamos a buscar [comprar] tus medicamentos” no nadie, solo mi hijo Pedro. Mi otro hijo, que es maestro, vino a verme el domingo, pero no se preocupa, no voy a ir a sus casas a traerlos cargando, ellos vieron que estoy enferma.

A continuación, relata lo abrupto que resultó su diagnóstico, el inicio del tratamiento, los efectos que, en el plazo inmediato, hubo en su salud, así como lo que resultó después de tomar su medicamento.

Con el doctor nos enteramos qué enfermedad tengo, nos enteramos aquí en Esquipulas [Centro de Salud, ubicado en el municipio de San Cristóbal de Las Casas] que estaba grave, me llevaron allá y me dieron un montón de medicamentos, pasaron los días y, mi hijo Pedro vio que estaba muy mal, me dijo que no estaba nada bien, porque se secaba mucho mi boca; entonces le preguntó al doctor “¿qué será lo que tiene? ¿por qué no mejor la revisa para ver qué es lo que le causa el dolor?” dijo mi hijo Pedro, “*está bien*” dijo [el doctor] y me revisó “*tiene su presión muy alta, 540*”, nos dijo, “*mejor que se vaya al Hospital Regional*”. Me trasladaron rápido a

urgencias en ese hospital, entonces, me empezaron a dar medicinas y estuve ahí tres días.

No sé qué medicina me dieron, son sueros lo que me pusieron. Si me ayudó unos dos o tres días. Cuando mi esposo vivía yo no estaba grave, porque siempre me buscaba vitaminas, en cambio ahorita ya no sé a dónde ir a buscar mis medicinas.

El doctor solo me dijo que es azúcar lo que tenía y, cuando voy al pueblo a buscar unas medicinas sí me lo dan, me dan unas pastillas, pero a veces nuestro cuerpo ya no quiere las pastillas. Tomo tres pastillas en la mañana, porque son tres tipos de pastillas y tres veces por la tarde, pero a veces ya no quiere mi cuerpo. Cada vez que se me acaba [la medicina] es cuando voy otra vez a pedirla en el centro de salud.

Nuevamente, habla de la conexión que encontraba entre su enfermedad añeja y la presente, aunque esta vez ahonda en el tema, exponen un episodio de su vida pasada junto a su esposo y también habla de la interpretación que ella hacía de sus padecimientos. Menciona un signo que le permitió ratificar la sospecha de lo que ella atribuía como causa de su enfermedad.

Cuando mis hijos todavía estaban pequeños, me dio esa enfermedad, desde entonces no se me quitó, quedó la maldad en mi cuerpo. Eso ya tiene años; tiene su causa, mi esposo se iba a casar con otra mujer y fue ella quien me hizo daño, porque fueron tres veces que salió de mi cuerpo los huevecillos de rana, ¿no sé si han visto en los ríos que están en todas partes?, fueron tres veces, fuimos

a Pujiltic a que nos curaran y siempre salía que la mujer era quien nos estaba haciendo daño, siempre era ella, después estaba muy mal, estaba grave, así que decidí ir a verla y le dije: “¿qué fue lo que te hice?”. Le dije que la iba ir a matar: “no me importa si voy a la cárcel con todo y hueso”, aunque la verdad no sé si me puedan encarcelar. Fue lo que dije a esa mujer, no sabía mi esposo porque estaba sola. Él estaba en el pueblo, como siempre salía (...).

Era eso lo de los huevecillos de ranas, pero cuando fui a decirle a esa persona, se calmó un poco y eso es lo que estoy pensando en estos momentos, tal vez me lo volvió a hacer, por eso no encuentro alguna medicina, pero no puedo saberlo porque ya no voy a ninguna parte [ir a consultar a algún curandero]. Cuando estaba vivo mi esposo si buscábamos con quién ir, pero ahorita ya no es lo mismo, no sé dónde ir y además no tengo dinero, porque no es gratis. No sé cuánto cobran, porque ya no voy.

Posteriormente, relata las dramáticas circunstancias en las que ocurrió la muerte de su esposo, dejan ver el desamparo que sentiría a partir del trágico evento.

No sé de qué murió mi difunto esposo, fue por preocupación por lo que sucedió en nuestra casa lo que hizo mi hijo Pedro⁹. Fue por preocupación cuando le empezó

⁹ En otra entrevista realizada por Jaime Page, un hijo de Micaela le hizo saber que durante una reunión familiar en la que su esposo, su hijo —en ese momento regidor en el cabildo municipal— la esposa de este y ella, estaban ebrios. Micaela recibió un balazo proveniente del arma que estaba en manos de su hijo y con la que él pretendía dañar a su sobrina sordomuda debido a

a dar dolores de cabeza, pero él no buscó a un *poxil*. No salió a buscar doctor, solo era suero lo que había ido a recibir y al parecer eso fue lo que lo mató, habían pasado ocho días cuando yo salí del hospital, me habían quitado las suturas de mi herida porque había recibido una bala y desde aquella vez fue que se enfermó mi difunto esposo. Fue en la fiesta de San Diego que me fueron a quitar las costuras de mi herida, fuimos al pueblo, esa vez ya se sentía mal, le empezó a dar dolores de cabeza, entonces, terminaron de revisarme y me dijo “voy a ir a buscar un carro, espérame aquí”. Fue a buscar el carro, estaba parado en medio de la carretera, pasaban los carros, pero él no escuchaba, le dije que se hiciera a un lado para que no lo mataran, pero él no me contestaba y me decía: “¿qué crees que estoy haciendo, no ves lo que estoy haciendo?”, “pero estás en medio de la carretera y te van a pasar a atropellar”. Yo le decía, “mejor ya no tomemos el carro, mejor vámonos”, “no, voy a ir a buscar un carro, espérame” me dijo otra vez y se tardó bastante para que consiguiera un carro y de esa manera se puso grave y fue a que le pusieran suero y es cuando se empeoró, fueron tres días que se mantuvo vivo, yo no sabía qué hacer.

Enseguida, retomó, el tema del tratamiento médico que había llevado en instancias de salud, las indicaciones que recibía, sus medicamentos y costos.

los celos de su esposa. La bala fue extraída a un lado de la espina baja y al parecer solo dañó un músculo estriado.

En el hospital regional me dijeron que no podía comer la carne, pollo, refresco y tampoco podía tomar.

Allá arriba fui a traer mis medicinas ayer, en la Casa Materna.¹⁰ Me dijeron: “lleva tus medicinas”, costaron creo \$275.00 [doscientos setenta y cinco pesos]; solo traía tres inyecciones. También me dieron otras pastillas, me lo regalaron allá porque no tengo dinero para comprar en las farmacias. Le pido favor a mi nuera, que vive aquí, que me inyecte, no aprendió a inyectar, creo que le nació en el corazón.

En otro momento, habló de su adscripción religiosa, de su imposibilidad de continuar yendo al templo al que solía asistir, así como de su postura ante la disyuntiva de cambiar de iglesia.

Allá arriba escuchamos la palabra de Dios, donde está la casa de don Alonzo, la ermita, creo que se llama Tepeyac o Corazón de Cristo, allí estamos.

Los pastores me vinieron a ver desde hace mucho tiempo, me dicen que siguiera escuchando la palabra del señor, que no me quedara en el camino, y yo les dije que sí, pero no puedo estar de un lado para otro, porque ya no puedo caminar mucho.

Han pasado predicadores de otras religiones, pero “yo no creo” es lo que les digo, “porque si creo en otra parte, va ser lo mismo, es el mismo Dios” les digo.

¹⁰ Centro de salud ubicado en la cabecera municipal de Tenejapa.

Posteriormente, habló del impedimento para que sus hijas la asistieran, de la futilidad que encontraba ante la opción de solicitar medicamentos en las instituciones de salud, así como de la única opción que encontraba viable para atender los asuntos de su cuidado. Terminó refiriéndose de las personas que pudiese ayudarle y no lo hacen, después manifestó una reflexión de orden moral acerca de su suerte y su indiferencia de las propias instituciones de salud, así como de las personas que residían cerca de su hogar.

Pienso que ya no van a venir a verme mis hijas, no se pueden enterar, por eso no vienen, porque solo ellas se preocupan por mí. Vienen cuando me pongo grave, pero ahorita que no están enteradas, no han venido, están en su casa.

Cuando vienen los de Oportunidades a dar consulta no voy porque a veces no me entero. No sé si den medicinas, porque hace tiempo vinieron unos doctores y le iba a pedir unos medicamentos, pero no me lo dieron, no sé por qué, ya que quede así, entonces solo voy a perder tiempo, ya no voy a ir porque no nos atienden bien, fue lo que dije y cada vez que vienen ya no asisto, porque no me dan las medicinas. Solo uso velas, incienso y rezos aquí en la casa, pero eso de ir a pedirle favor a alguien, no.

Nos dan \$790.00 [setecientos noventa pesos] de Oportunidades cada dos meses, con esa cantidad no nos sale ni para la comida, cuido mi dinero para mis medicinas, ¿de dónde más lo voy a sacar?, no hay alguien que me ayude, de hecho, tengo a mis hijos, pero no me dan nada, ni un centavo, solo me dan unos cuantos pesos mis hijas, no trabajan,

están así en sus casas, una está en Chacoma y otra en la Merced [ambas están en la comunidad de Tenepaja].

Tengo cuatro hijas, pero a una ya no la veo, nunca viene, dicen que ella y su esposo están en Pantelho,¹¹ pero al parecer se fueron a otra parte, no sé dónde. También tu tía, que está enfrente,¹² no me da nada, no me viene a ver, aunque sea para darme tomar pozol (suspira profundo) ni modo, ya pronto se me va a pasar, ellas lo van a ver, es lo único que digo, todos estamos en el mismo camino. Deberían de venir, pero no vienen, mi otro hijo tampoco viene a verme o preguntar cómo estoy, solo querrán (sic) venir a tomar refresco o a comer cuando me muera.

Análisis

Micaela, al exponer la causa de su padecimiento, se remonta a varios años atrás para exponer que la brujería fue el origen. También agregó que ella misma se dirigió a quien creía era la responsable, para pedirle remover la enfermedad y de no hacerlo la asesinaría. Sobre la amenaza de muerte dijo que no le importaría ir a la cárcel, su atenuante sería la prueba fehaciente del acto malévolo de aquella mujer.

Es de mencionar que ella tomó esa decisión porque en tres ocasiones había visitado a un curandero y este le había dicho que su padecimiento era consecuencia de brujería. Ese fue el diagnóstico porque había extraído huevecillos de rana del cuerpo de

¹¹ Municipio perteneciente a los Altos de Chiapas, con población mayoritariamente indígena hablante del tzotzil.

¹² Se refiere a una de sus nueras, que era, a su vez, tía de Alonso.

Micaela. Sin embargo, también habló que la inculpada retiró la enfermedad y por eso, durante años, experimentó mejoría hasta que se volvió a enfermar.

Por otra parte, si bien en el centro de salud de Esquipulas le diagnosticaron diabetes y con cierta reserva aceptó ese dictamen porque era una perspectiva médica, ella asumía que, en realidad, el *sme'winik*, había vuelto a manifestarse, pero esta vez acompañado de diabetes. Pese a haberse tratado con medicinas tanto de patente, como herbolaria, ningún tratamiento le había restituido la salud, pero además ella creía que el padecimiento le había afectado más que a otras personas que padecían la misma enfermedad.

Durante su testimonio, ella introdujo el tema de la enfermedad, pero lo retomó más adelante para hacernos saber del drama en el que sustentaba su interpretación en torno a su estado de salud.

Además, dio cuenta de lo difícil que había sido su historia de vida, con la pérdida, desde su infancia, de su padre, quien fue asesinado. Asimismo, habló de la hostilidad que vivió en el caserío de sus suegros; de las duras críticas que afrontaba en torno a su forma de alimentarse; de los conflictos con su esposo con actos de violencia y se exacerbaba por el consumo de alcohol.

Después trasladó su relato, a la pérdida de su esposo que fue un factor de profundo impacto emocional porque ya no contó con su apoyo. Él se encargaba de comprarle vitaminas que contrarrestaban su debilidad. Sus hijos varones la desatendían.¹³

¹³ Aunque inicialmente exceptuó a su hijo Pedro, quien, por sus palabras, la acompañó cuando le dieron el diagnóstico.

Mientras que las hijas, por vivir con sus respectivos esposos, también era limitada el apoyo que le brindaban.

Teniendo en mente las circunstancias que enfrentan las mujeres de Tenejapa y, la situación conflictiva que vivió con sus suegros tuvo mucho que ver con la patrilocalidad post-marital, pero justificó la limitada ayuda que sus hijas le brindaron, diciendo que tenían responsabilidades con sus familias; en contraste, al hablar de sus hijos varones, refirió que ellos, aun teniendo posibilidades de proporcionarle apoyo lo hicieron de manera muy ínfima. Por todo la anterior, la única asistencia con la que contaba era la de su nieta sordomuda, lo cual resultaba una paradoja en su historia. Colateralmente a la entrevista, supimos que, debido a su condición, su nieta había sido víctima de desprecio y maltrato por parte de sus propios padres, lo que parece explicar el hecho de que le fuese sido dada a sus abuelos.

En su testimonio deja patente su desamparo frente a las instituciones de salud. Habla de la nula dotación de medicamentos, así como de los obstáculos relacionados con las prácticas burocráticas del personal de salud las cuales, consideraba, solo le acarreaban pérdidas de tiempo y la desanimaban a buscar ayuda. Al no tener hijos en edad escolar, parecería que no cumplía con las condiciones para recibir el apoyo del Programa Oportunidades,¹⁴ sin embargo, refirió que el apoyo bimestral lo destinaba enteramente a la compra de sus medicamentos y no para atender otras necesidades.

¹⁴ Durante el periodo en el que operó este programa, hacia el interior de las comunidades, no dejaba de haber arreglos discrecionales para que mujeres que no cumplían con los criterios establecidos para recibir el apoyo económico, de cualquier modo, lo recibían.

De cara al panorama de indefensión que expone, es pertinente retomar la perspectiva desde la que veía las causas de su diabetes, que sitúa en un referente de mayor amplitud y le permitía otorgar sentido, no solo a su padecer, sino a su experiencia de vida.

Hacia el principio de la entrevista, habló de la maldad (brujería) como causa de malestares en el estómago que llamó *sme'vinik*. Esto significa que articulaba diferentes padecimientos e infortunios a partir de las causas que le atribuía a sus malestares.

Por lo mismo, situaba su vieja y perdurable enfermedad y la diabetes vigente, en un mismo marco, haciéndolas armonizar en una sola narrativa y en una misma lógica. Refería la imposibilidad de ser curada con medicamentos y, al mismo tiempo, se intensificaban sus malestares causados por su diabetes.

Al hacerlo, se remontó al pasado lejano, en que tuvo lugar su primera enfermedad, para narrar el drama que alimentaba su certeza, es decir, la relación que su esposo mantuvo con otra mujer con la que, incluso, planeaba casarse. A esa misma historia añadía su mal vigente, pensaba que la causante de ambos padecimientos era aquella mujer. Al respecto, habló de la imposibilidad de nuevamente buscarla para solicitar retirar el mal inoculado en su cuerpo, debido a la ausencia de su esposo, con las consecuentes limitaciones de su ser mujer en el contexto, lo mismo que a la falta de recursos y por los impedimentos de su adscripción religiosa.

Hacia el final de su relato, además del escaso apoyo de sus hijos y de la imposibilidad de sus hijas para brindárselo, Micaela

reflexiona en torno a la indiferencia de su familia, en específico la de una de sus nueras, quien, a pesar de vivir cerca de su casa, no le brindaba apoyo. Al enunciar estas circunstancias, hace una lectura de orden moral sobre la precariedad de la condición humana que, en un momento dado, es capaz de situar a quien sea, de cara a la enfermedad y al infortunio. Por lo mismo, de orillarnos a reparar en la necesidad de ser solidarios para, en retribución, contar con la solidaridad y el altruismo del prójimo cuando la adversidad nos elige.

A diferencia de Antonieta, “la maldad había permanecido en su cuerpo”, Micaela lo expresó en relación con un drama que había persistido por un largo periodo de su vida, del cual, los males que la afligían resultaban una prueba fehaciente.

Ella no lo expresó directamente, pero se puede decir que el cúmulo de sus emociones vividas permite sugerir que su *sme' winik* lo atribuía a su diabetes y a la dificultad para ejercer pleno control y evitar más daños.

Hacia el final de su relato, además del escaso apoyo de sus hijos y de la imposibilidad de sus hijas para brindárselo, Micaela reflexionó en torno a la indiferencia de su familia, en específico dijo que una de sus nueras, a pesar de tenerla viviendo cerca de su casa, no le brindó apoyo. Al enunciar todas estas circunstancias, hizo una lectura de orden moral de la precariedad de la condición humana que es capaz de situar a quien sea de cara a la enfermedad y el infortunio.

Ante la magnitud de su infortunio y la imposibilidad de contrarrestarlo, al no tener ya fuerza para dirigirse a su lugar de culto, Micaela apelaba a encender velas para sentirse protegida de

esas fuerzas, tangibles e intangibles que parecían confabularse en su contra.

A consecuencia de la complicación de su diabetes, Micaela falleció en 2015.

Juana: Las aflicciones físicas y emocionales

Doña Juana fue entrevistada en su propio hogar, situado en la comunidad de Jerusalén, Tenejapa. Su vivienda consistía en una construcción sencilla, aunque en buen estado, no tenía signos de deterioro a pesar de que padecía de fuertes dolencias corporales causadas por una grave caída. Su hogar se ubicaba en un terreno que era propiedad de su hermana, quien, residía cerca de ella.

El padre de sus tres hijos, dos mujeres y un hombre, la había abandonado siendo los niños muy pequeños, por lo que ella debió criarlos por su cuenta. Hacia el periodo en que fue entrevistada, una de sus hijas residía en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez con su propia familia, mientras que la otra hacía lo propio en la comunidad Jerusalén, Tenejapa. Su hijo había fallecido hacía algunos años, lo que era motivo de un constante sufrimiento emocional que, a su vez, le ocasionaba algunos padecimientos propiciados, precisamente, por su pesadumbre.

Aunque con ella no cohabitaba alguna otra persona, en la cercanía de su casa residía su hija, su yerno, nieta y nieto, lo cual, como se verá en su relato, le garantizaba contar con un apoyo básico, especialmente durante los periodos críticos de su salud, lo que también era el caso de sus padres, quienes

residían en la misma comunidad, no muy lejos de la casa de doña Juana. Lo mismo se puede inferir respecto a su hermana.

La entrevista se realizó también con la ayuda del intérprete Alonso, ya que doña Juana no sabía hablar español. En el transcurso de la conversación, ella dio cuenta de estar muy afectada al recordar experiencias vinculadas con el sufrimiento por la pérdida de su hijo, por lo que en ciertos momentos le sobrevenía el llanto.

Su relato

Después de proporcionar su nombre, lugar de residencia, comunidad de origen y explicar por qué moraba allí, doña Juana habló del fallecimiento de su hijo. Ella relacionaba el deceso de su hijo con la ruptura con su primera esposa.

Soy Juana G. L del paraje Jerusalén, así se llama nuestra escuela, pero nací en *Tsahal ch'en*, nada más que mi hijo iba a ir a vivir aquí (empieza a llorar).

No tiene muchos años que nos pasamos a esta comunidad, creo que él estuvo dos años aquí porque estaba viviendo en *Tsajalch'en*, pero tuvieron problemas con [en] la comunidad y por eso decidieron construir sus escuelas en otra parte.

Mi hijo se llamaba (se tranquiliza un poco) Pedro G, G, no sé cuántos años hace que falleció porque no entré en la escuela [se refiere a que no sabe leer y escribir]. Él y mi nuera tuvieron cinco hijos, mi nuera solo llevó a cuatro de mis nietos, se regresó a su tierra, ella es de Veracruz, a mi otro nieto lo enterraron allá en México porque no nació vivo.

Mi hijo murió rápido, es que se separó de su primera esposa, la mujer quería regresar todavía con mi hijo, pero

él ya no quiso, entonces la mujer buscó a alguien para hacerle alguna maldad, dicen que recurrió a un chamula¹⁵, (empieza nuevamente a llorar) y solo fueron tres semanas más que estuvo vivo. Es por eso que ya no veo bien, mis ojos ya se están borrando por tanto llorar, cada vez que pasa alguien empiezo a llorar porque sufro mucho. (Se tranquiliza nuevamente) y dicen ya cumplí sesenta años, sí, mi hermana estuvo sumando anteayer, es la dueña de este terreno, vive aquí en la curva.

Aunque en el segmento anterior anticipó uno de los efectos que había tenido la pérdida de su hijo, en el siguiente proporcionó detalles de su padecimiento. Dijo que se había caído por su continua tristeza, la cual le había impedido concentrarse en sus actividades y, sobre todo, atender los riesgos que enfrentaba. También expuso la atención que otras personas hicieron para ella.

No he ido al doctor, de hecho, la familia [segunda esposa] de mi difunto hijo, vive allá en *Balunk'anal* [comunidad del municipio Tenejapa]. Ella me iba a llevar al médico, pero yo no quise porque he escuchado que corremos el riesgo de fallecer, por eso no quise ir; se enfrió mi espalda y se quedó, así como desviada. Fue en julio que empezó [el dolor]. El año pasado me caí, apenas estaban creciendo la milpa. Había regresado de Tuxtla de ver [visitar] a mi hija, pero cuando llegué estaba muy triste, no me daban dinero, empecé a llorar “¿por qué se murió mi hijo?, si no se hubiera muerto tendría mi dinero”, empecé a decir, entonces, estaba

¹⁵ Se refiere a la misma esposa que se llevó a sus hijos.

limpiando mi milpa y, fue en ese momento, me caí desde esta altura, y como habían trabajadores vieron que me caí y llamaron de inmediato a mi yerno “Pedro ven a ver a la señora, se cayó, se murió la señora” gritaban los choferes de la máquina y vino a levantarme mi yerno (...), pareciera que en mis ojos se hubieran prendido fuego, me quedé inconsciente. Me lastimé aquí (señala la espalda) y en mi cabeza, pero ahorita ya no me duele, mi espalda es lo único que me duele.

La esposa del actual presidente municipal me llevó al doctor, y ese doctor me había dicho que mis huesos se habían roto y me dijo que fuera a San Cristóbal para que me revisaran allá, pero yo no quise ir. Es que tengo miedo, tengo miedo de que me operen.

Me inyectaron, mi yerno es quien hizo el esfuerzo de prestar [pedir prestado] dinero, se llama Pedro S, L. Mi nieto se llama Antonio G, G, él se encargó de todo, ¿quién más va a cuidarme si ya no tengo más hijos?

Después ella dio cuenta de la medicación que llevaba y la que había suspendido, a partir de su propia lógica y preferencias, pero también de sus posibilidades económicas. Al hacerlo, enunció otros padecimientos y malestares que también influían en sus elecciones.

Fueron inyecciones, no tomé pastillas porque mi cuerpo no quiere, no me gusta, nunca he tomado pastillas, ahorita son tres semanas que estoy enferma de la tos y no he tomado nada de pastillas. Mis medicinas son las plantas, el *ch`ajkil*, eso es lo que hiervo junto con la verbena (*yakan*

k`ulub) y eso es lo que tomo. Esos son mis medicamentos, así es como vivo.

No lo consumo diario, lo tomo cuando empiezo a llorar, por ejemplo, a veces lloro tres veces al día y cada vez que termino de llorar tomo un vaso de esa planta, porque dicen que la verbena es para el cólico, es así como estoy viviendo.

Ya no recibo inyecciones porque no tengo dinero para comprarlas, cada inyección [cuesta] \$80.00 [ochenta pesos]. Fueron cinco veces que fui a pedir allá en *Pokolum* [comunidad de Tenejapa]. El que me inyectó tiene una farmacia bien surtida, dicen que también es partero.

Lo de mi otra enfermedad me empezó así nada más, solo es en mi pierna, hasta ahorita no se ha desinflamado, me cuesta mucho caminar y hacer mis necesidades. Fue así nada más, estaba en mi cama y cuando traté de levantarme, ya no me pude, no pude caminar y hasta ahorita me cuesta mucho caminar.

Ese día no fui al médico y con el que está aquí en *Tsajalch'en* no he llegado a verlo. Hay un doctor aquí, en la comunidad,¹⁶pero no he llegado ahí, es que no da nada de medicamentos, por eso no voy. Para lo de mis piernas solo he comprado vaporrub, es para el aire, traje dos y me costaron a veinte pesos cada uno, lo compré allá en *Pocolum* [comunidad de Tenejapa] con [la persona] que inyecta; al pueblo nunca he ido a comprar medicinas.

¹⁶ Él es un enfermero, pero ella cree que es un médico. En un centro de salud local quien atiende es un enfermero. Por regla general, estos establecimientos, suelen estar pobremente provistos de medicamentos.

Con el doctor no he llegado [ido], cuando me empezaron a doler mis piernas no llegué con ese doctor. Dice que no hay medicamentos, una vez quise ir a pedir medicina para mis ojos, pero no me lo dio, como ya no puedo ver bien, por lo que siempre lloro, dicen que ya no se ven mis pupilas.

Enseguida, nos cuenta de su adscripción religiosa, de su impedimento para dirigirse al lugar de culto, así como de su postura respecto a la misma.

Llego a la ermita, pero ya van ser dos años que no llevo, porque no puedo caminar, está allá en Jerusalén. Iba cuando estaba vivo mi hijo, ahí nació y ahí lo bautizamos. Han pasado [la han visitado en su casa] personas de otras religiones, pero no escucho lo que dicen. No les digo nada, solo me preguntan si se leer y yo les digo que no “¿pero si cree en Dios?” me preguntan “si creo en Dios, porque solo tenemos un Dios, una persona que es nuestro padre” les contesto.

Al retomar el tema de los tratamientos a los que recurría de acuerdo con sus preferencias, posibilidades, propósitos y diferentes males dijo lo siguiente.

Nunca he comprado medicina en la plaza [los días de mercado en la cabecera municipal], así como digo, si lloro tres veces al día es cuando tomo un vaso de *yakank`ulub* con un huevo y un alka-zeltzer, lo combino. Creo que fue el año anterior la última vez que lo tomé.

Ahorita no puedo ni caminar, se hinchó mi pierna, pero ahorita ya se está curando poco a poco, me ayudaron las inyecciones.

Pongo mis velas e inciensos porque estoy en la ermita, porque en la ermita no dejamos de utilizar las velas. No he dejado de poner mis velas, veladoras e incienso, es así como estoy en este mundo.

No he ido con pulsadores ni rezadores, de hecho, si existen personas quienes nos pulsan la mano o nos rezan, pero yo no sé hacer nada.

Solo uso esas dos plantas el *ch`ajkil* y el *yakank`ulub*, en la carretera crecen mucho.

Por último, refiere sus condiciones de vida y su estatus respecto a los apoyos institucionales, así como de sus lazos familiares.

No tengo Oportunidades, les digo que no tengo nada, ninguno de los tres programas, solo el Procampo, pero eso es cada año. No les he dicho a los encargados del programa que me inscriban, no estoy en ningún programa; de hecho, sí vinieron a anotar mi nombre, pero no me dieron nada, no sé si es porque ya no tengo hijos pequeños.

Mis padres viven todavía, pero no me acostumbro a estar con ellos, como veo que mi casa está en buenas condiciones todavía; ellos viven aquí en la curva, llego a verlos [visitarlos]. Ellos vieron que me enfermé y cuando me caí, cuando se hincharon mis piernas fui un mes con ellos porque no tenía cómo hacer mi comida, no hay nadie que me preparé de comer y cuando subí aquí en mi casa, mi nieta es quien me traía la comida, ella me cuida.

Análisis

Doña Juana inició su relato, habló brevemente de su lugar de residencia y nacimiento. Mencionó, un proyecto de su hijo, acerca de un nuevo lugar de residencia, coartado por su muerte, cuyo recuerdo la movió al llanto y empezó a narrar el fallecimiento de su propio hijo, así como la causa que ella le atribuía, es decir, el despecho de una primera pareja, quien, en retribución a la negativa de su hijo, de volver con ella, había recurrido a la brujería para propiciar su muerte. Atribución que, amén de su súbito fallecimiento, se basaba en algún rumor que había escuchado, acerca de una petición que aquella mujer había hecho a un hombre chamula, quizá un curandero,¹⁷ para que este emprendiese tal acción en contra de él.

Debido al impacto que el acontecimiento había producido en su vida, doña Juana habla de un llanto continuo y terminó por afectar su vista.

La tristeza que refiere haber estado experimentando a raíz de la pérdida de su hijo, se articulaba con las circunstancias que la circundaban en cuanto a sus condiciones de vida, lo que intensificaba tal sentimiento.

Aunque ella deja ver que, si bien vivía sola en su casa, no dejaba de contar con algunos familiares, tales como una de sus hijas, el esposo de esta, así como su nieta y nieto, quienes le brindaban asistencia en periodos en los que su condición de salud se agravaba. Lo mismo se puede decir respecto a sus padres, la

¹⁷ Existe una ambivalencia en torno a los curanderos y sus prácticas que los visualiza, alternativamente, como sanadores o causantes de enfermedades y muerte. (Eroza, 2006^a, 2006b, 2016; Eroza y Magaña, 2024).

acogieron en su hogar durante las etapas críticas. Sin embargo, sus palabras nos hacen saber que era su hijo quien había fungido, como su único sostén económico, lo que parecía ser la fuente cotidiana de su pesar.

Juana enfatiza lo vivido durante una estancia en la casa de otra hija, quien residía en Tuxtla. Refiere haber experimentado una gran tristeza al percatarse de que estando con ella, no obtenía el apoyo económico que sí le había brindado su hijo. Razón por la cual decidió volver a su comunidad.

En el accidente que, alguien le dijo que, tenía huesos fracturados y le aconsejó dirigirse a San Cristóbal para ser revisada, ella se negó, pero continuó sufriendo por el dolor de espalda y se negó a ser atendida por algún médico, debido al temor de ser operada y hasta morir en algún espacio en el que se llevan a cabo esas intervenciones,¹⁸ por eso, optó por aplicarse inyecciones. Debido a que doña Juana nunca había ingerido pastillas, prefirió usar inyecciones.

Es importante mencionar que, en las comunidades indígenas de Los Altos de Chiapas, la aplicación de inyecciones constituye un recurso muy socorrido por sus pobladores.¹⁹ En parte, ello responde al hecho de que hay personas que ofertan dicha opción desde lógicas diversas; por ejemplo, la inyección de vitaminas goza de gran demanda, al considerarse que proporcionan energía al cuerpo y lo mantienen activo, lo que, desde

¹⁸ Es este un imaginario muy recurrente entre indígenas, en torno a los hospitales y las prácticas que en ellos se emprenden.

¹⁹ Esta práctica la hemos observado a lo largo de años haciendo investigación en varios municipios de Los Altos de Chiapas.

la perspectiva cultural propia, resulta un signo de buena salud (Eroza, Aguilar, 2012).

Al ser un servicio ofertado por personas de las comunidades conlleva cierta confianza al momento de recurrir a esta alternativa. Cabe mencionar que, si las personas no obtienen los resultados esperados, la desconfianza suele imponerse respecto a las personas que las proveen y ponerlas en serios predicamentos.

En lo que concierne a doña Juana, la opción de recurrir a las inyecciones es porque estas mitigaban su dolor, sin embargo, su costo le impidió proseguir con ellas porque encontró que los recursos herbolarios eran más accesibles y algunos otros ella misma los recolectaba.

En primera instancia, no se observa, si el propósito de recibir inyecciones era el mismo que el de utilizar herbolaria. Por un lado, en la utilización de la verbena, su consumo respondía a la expectativa de prevenir o atender sus cólicos que eran propiciados por su llanto, signo de su constante tristeza. En un tenor similar, la utilización del vaporub para tratar el repentino dolor de pierna que le hacía difícil caminar y atender sus necesidades fisiológicas, lo cual probablemente resultaba un efecto a *posteriori* que ella imputaba al aire que se había introducido en una región de su cuerpo, por lo que al vaporub atribuía la eficacia para contrarrestarlo.²⁰

²⁰ Es común que, al atribuir un aire a dolencias musculares, se asuma que se trata de un aire de calidad fría. El vaporub, por tanto, suele ser calentado, por ejemplo, a una cierta distancia de una vela, antes de ser untado en la zona afectada; en ocasiones también se frota fuertemente entre las manos o bien poniendo las manos cerca de un fogón.

Para doña Juana, había resultado esta alternativa un paliativo ya que un médico no le daba medicamento para tratar dicho mal. Tal suposición se fundamentaba en que antes se había dirigido a una instancia de salud local, sin que se le hubiesen proporcionado. Para tratar su dolor de piernas, ella las prefería antes que tomar pastillas, pero como no podía afrontar el costo de su aplicación, optó por la unción de vaporub con la misma finalidad. En lo que concierne a estas dos medidas resultaron una alternativa respecto a la disyuntiva de acudir al médico, dados sus temores y escepticismo para recibir medicamentos. Si bien ambos son recursos que pudiesen pensarse como propios de la industria farmacéutica, en realidad, se trata de insumos y prácticas de atención amalgamados con recursos locales, lo que suele derivar en lógicas particulares de atención a la salud, basadas en prácticas propias y recursos adoptados.

Es lo que ella revela al mencionar que la finalidad de utilizar dicho ungüento residía en contrarrestar el aire que se había introducido en su cuerpo. Desde esta óptica, se podría decir que la utilización de tales medicamentos participa de concepciones de prácticas tradicionales y populares, más que un uso de estos, desde una perspectiva estrictamente médica.

Ella atribuía su constante llanto la afectación de su vista; en el caso de los cólicos, recurría a la herbolaria, así como a un recurso de origen animal, como el huevo y el alka-seltzer. Lo interesante se relaciona con el hecho de que ella menciona recurrir a esta mixtura cuando su llanto se incrementaba o tenía cólicos. Recordemos que el cólico expresa equivalencia con el *sme' winik*.

También recurría a la opción de encender velas e incienso y rezar, pero no había optado por consultar a pulsadores o rezadores, por el hecho de que no sabía cómo hacerlo. Estos últimos también usan velas e incienso acompañados con rezos para propiciar la salud de la persona. No es el caso de la consulta con curanderos, las cuales resultan condenables para esta perspectiva religiosa. De cualquier modo, encender velas o veladoras, incienso y rezar es una práctica que persiste independientemente de que se trate de curanderos o de personas adscritas a la nueva iglesia católica, por lo que también mantiene la misma lógica.

En lo que compete a su desconocimiento menciona no saber cómo consultar pulsadores y rezadores, puesto que llevaba mucho tiempo siendo adepta a la nueva iglesia católica. No deja de llamar la atención que ella no juzgase negativamente esta práctica; para ella no resultaba del todo descartable; por ejemplo, decía que su hijo murió a causa de brujería.

Su breve relato acerca de sus padecimientos, constituye, por un lado, la articulación entre aflicciones de su cuerpo y aquellas de índole emocional, las cuales establecen una conexión entre causas, efectos y los tratamientos con los que las atiende. De tal suerte, todos los recursos a los que apela se incorporan de su experiencia personal y una lógica social. En lo que compete a sus dolencias y aflicciones, Juana parece estar cierta de sus decisiones, pero también es evidente que su padecer descansa en una vulnerabilidad referida a su edad y redes familiares de mayor cercanía.

En lo que compete a su edad, no puede contar con algún apoyo institucional, por no tener hijos en edad escolar no fue beneficiaria del Programa Oportunidades.²¹ Tampoco alcanzaba la edad suficiente, como para suscribirse al Programa 70 y más, dirigido a adultos mayores que tenían como mínimo dicha edad para ser beneficiarios.²² Por otro lado, se entrevisté que no contaba con más recurso que su habilidad como agricultora para subsistir, el cual, si bien le permitía acceder a un apoyo económico anual, su estado de salud resultaba ser una limitante que se compaginaba con las demás circunstancias que la vulneraban.

El asma (Sch'e' obal) de Mariana

Mariana fue entrevistada en San Cristóbal de Las Casas, durante una tarde en el caserío en el que ella residía junto con sus hijas casadas, sus respectivos esposos e hijos pequeños, así como con su hijo y otra de sus hijas, que permanecían solteros. Se trataba de una propiedad perteneciente a uno de sus yernos, en la que residían durante la mayor parte del año. Consistía en un amplio terreno, situado a un costado del periférico norte de la ciudad, con calle sin pavimentar, estaba ubicado casi a la salida que conduce al municipio de Tenejapa.

Las habitaciones de la propiedad eran un tanto improvisadas, construidas con blocks de concreto sin repellar, complementadas

²¹ Aunque como se ha visto, Micaela si contaba con este apoyo sin cumplir con los requerimientos. La posible razón de ello, también se ha mencionado.

²² Se mantuvo con dicho nombre hasta 2018, cuando la edad requerida se redujo a 65 años.

con costera y techos de lámina, agrupadas una junto a la otra, todas ellas a lo largo de la parte posterior del terreno.

Ella y sus hijos eran originarios de Majosik, comunidad perteneciente al municipio de Tenejapa, desde donde habían migrado hacía quince años, movidos por las dificultades que afrontaban para subsistir. Sin embargo, aún contaban con un terreno en esa comunidad, donde también tenían una casa. Era, esta última, una propiedad de la cual aún se beneficiaban económicamente, cultivando café y algunas verduras que vendían principalmente en la cabecera municipal y en Majosik, aunque durante la época en que se llevó a cabo la entrevista, también lo hacían en San Cristóbal. Por dicha razón, la familia permanecía durante cortas temporadas, entre finales y principios de año, en Majosik para emprender las faenas relacionadas con dichos cultivos.

Debido a su estado de salud, Mariana, durante el último año, había permanecido en San Cristóbal y también porque tenía la encomienda de cuidar a sus nietos pequeños. Su esposo había fallecido hace años, aunque antes de morir, él la había abandonado para irse a cohabitar con otra mujer.

Cuando Mariana fue entrevistada, dijo que tenía 55 años, aunque, por su aspecto, se veía mayor. Sus hijos, por su parte, tampoco sabían precisar su edad, pues ella no contaba con acta de nacimiento.

Debido a que durante años los síntomas de su padecimiento habían sido recurrentes, en la narración de su enfermedad, con frecuencia alternaba, en un mismo segmento, episodios del pasado y del presente. Aunque también lo hacían sus hijos Simón y Margarita, quienes participaron en la entrevista. De tal

suerte, el relato presenta, segmentos que inician dado cuenta de episodios del pasado y hablan de circunstancias actuales, es decir, periodo en que la entrevista se realizó. Aunque también ocurría lo contrario, comenzaban hablando acerca del presente y terminaban remontándose al pasado tratándose del mismo tipo de evento, principalmente, en lo que concierne a su asma y algunos medicamentos que habían resultado eficaces para atender ese padecimiento.

Su relato

La conversación había sido concertada por Marcos, un joven tzotzil de San Andrés Larrainzar, quien había estado colaborando con la investigación en lo que se refiere a su componente en San Cristóbal de Las Casas.

A excepción de Mariana, quien hablaba poco español, Simón y Margarita lo hacían fluidamente, por lo que se pudo conducir directamente la entrevista. En algunas ocasiones sus hijos ampliaban detalles o los aclaraban, respecto a ciertos episodios narrados por su propia madre. En ciertos momentos, también la instaban a hablar de determinados temas.

Inicialmente, Mariana y, en parte, Simón, proporcionan una descripción del padecimiento de ella, principalmente, de su inicio y desarrollo, así como de las circunstancias en las que se fue dando, lo mismo que las causas que le habían atribuido y, en el caso de algunas, aún lo hacían.

Mariana: Viera, usted doctor, [se dirige con ese título al entrevistador] he sufrido mucho, ya tendrá más de veinte

años que padezco de asma, cuando me empezó, mis hijos se asustaban mucho y es que me atacaba muy duro, casi me muero porque se me sofocaba el corazón, me daba calentura y diarrea, pero duro, ya no podía hablar, pero ahorita solo estoy llevando un tratamiento, no sé cómo se llama spray paracetamol, eso me ayudó mucho y cuando me empieza me ataca muy duro.

A petición de Simón, ella se amplía en detalles y comienza, paulatinamente, a brindar un relato más pormenorizado.

Simón: dile cómo fue que te empezó [el asma], cuál fue el primer síntoma.

Mariana: cuando me empezó solo tenía una hija, estaba chiquita mi hija. Según yo, me bañaba siempre con agua fría y es que a mí me gustaba bañar[me] con agua fría, y así me empezó, pero no sé exactamente de dónde vino, porque igual cuando levantan polvo los animales, el pollo o el perro y, peor con la cal [este ingrediente lo utiliza en la elaboración de tortillas de maíz] sentía que me empezaba más, eso ya tiene como veinte años que empezó, hasta ahorita me da todavía, me afecta más el frío o si no me cubro bien en la cobija. Sí, está muy dura mi situación. Más me molestaba la cal y los polvos cuando los pollos se sacudían. Cuando me empezó vivía yo en Majosik, más delante de Tenejapa, porque antes éramos muy pobres, no teníamos casa, vivíamos junto con mi suegra, pero la casa era de tabla, por eso fácil entraban los perros, así me empezó, como que puro polvo y ceniza que entraba en mi garganta y se tapaba de una vez y casi muriendo me

dejaba, ya no quería nada, ni que alguien me hablara, ya ni le preguntaba a nadie, porque se me tapaba mi garganta. Después interviene su hijo Simón para pedirle que explique si alguna vez se había preocupado. De igual forma Margarita le sugiere que responda “qué te hace cuando te preocupas de algo o te pones triste”.

Mariana: Me afecta más cuando me pongo triste, aunque sea tantito, me afecta, pero si estoy feliz no me pasa nada, permanezco tranquila.

Simón: Explícale si tu enfermedad te empezó por tanta tristeza, si por tristeza te dio esa enfermedad.

Mariana: Una parte sí, es que el papá de mis hijos me pegaba mucho cuando estaban chicos mis hijos y me decía que le gustaba otra mujer, por eso me puse triste, como que ahí me empezó a dar el asma.

Simón agrega “en parte le afectó cuando mi papá le pegaba mucho a mi mamá, pero aparte que vivía en condiciones no tan buenas, porque tenían una casa de paja y ahí todos los animales se sacudían y que eso le afectó. Porque tenían muchos animales ahí en su casa, por eso ahí le empezó su enfermedad”. Después insiste con esta pregunta: ¿Ya explicó usted cómo fue que le empezó?

Mariana: es que cuando nos conocimos con tu papá no estaba mal, me empezó cuando vino Agustina,²³ es donde me empezó. Porque también mi suegra me llevaba a trabajar y no me quedaba más que trabajar, pero como que no me gusta la ceniza. En el campo trabajaba, y es que cuando llovía, como que se levantaba mucha ceniza.

²³ Es el nombre de la mujer con la que su esposo se fue al abandonarla.

Simón: Por la ceniza que había caído del volcán Chichonal.
Mariana: Eso es lo que me afectó mucho, porque no me quedaba más que puro trabajar. Por los polvos y porque éramos pobres, aunque estaba yo enferma, aun así iba a trabajar y así se me fue complicando el asma. Y nunca me sané, era mi primera hija la que está aquí, ella estaba pequeña, pero así trabajaba porque mi suegra me decía que yo me apurara [a hacer los quehaceres domésticos].

Enseguida, Mariana se remonta a un periodo posterior para referir el agravamiento de su mal y las circunstancias que lo propiciaron.

Pero después, cuando ella [Margarita] ya estaba grande me empezó a doler más mi garganta y estaba casi muriéndome, como que estaba lastimada toda mi garganta de la ceniza o cal.

Es que le gustó su cuñada mi esposo, de ahí nos dejó con mis hijos, mi última hija estaba así de chiquita, se fue con esa señora, de ahí me dejó; “está bien, estén tranquilos con sus hijos, ya no los quiero ver”, pero como que eso me afectó mucho por el cólico. De ahí lloraba mucho, ya no comía y tampoco me quería yo misma, sino que pura tristeza cuando se fue mi esposo, ni si quiera les daba dinero a mis hijos, ya no le importaba, solo mi suegra me ayudó a criar a mis criaturas. Pero más me dio mi enfermedad, ya casi me moría, como que me daba mucha calentura, pero la tos no tenía flema, sino que me daba mucho dolor de cabeza, eso me pasó cuando se fue el

papá de mis hijos, por poco no fallecí, de ahí me fui a la clínica, pero estaba muy lejos y ya no podía caminar.

Mariana continúa su narración hablando de las primeras opciones a las que recurrió para tratar su mal, así como el resultado que obtuvo en relación a su estado de salud.

En la clínica, me prohibieron tomar refresco, café, “porque si vuelves a tomar, vas a volver a recaer”, pero ya no me acuerdo cómo se llama la pastilla, no hubo jarabe, sino puras pastillas. Cuando tomé las pastillas, después me dio jarabe, pero no me ayudó mucho, solo me controlaba, me empezaba cada semana, muy frecuentemente, por eso decía mi suegra “va a morir” y mis hijitas decían también “morirás mamá, porque ya te empezó otra vez tu enfermedad”, si me empieza, “¡Dios, siento morir de una vez!”, pero donde me sentía muy segura, era por nuestro Señor, porque ya creía en Dios y algunos me traían pastores para que vinieran a orar por mí y así me aliviaba un poco. Simón intervine para aclarar que su mamá es de religión presbiteriana.

A continuación, Mariana, lo mismo que Simón, hablan de las desventajas que a su salud le significaban las condiciones de la vivienda en la que residían habiendo ya emigrado a San Cristóbal, en particular su falta de ventilación, pero también de las inconveniencias del clima, lo mismo que situaciones que le ocasionaban tristeza o coraje. Mariana, señala que, a pesar de

haber mantenido su relación con una iglesia cristiana, no sentía tener el mismo tipo de apoyo capaz de confortarla.

Mariana: Le doy gracias a Dios, cuando me sentía muy mal, llegaban a traer al ministro cuando yo vivía en mi casa, de ahí venía a orar por mí y así sentía el alivio, pero de ahí nos venimos a San Cristóbal, en realidad no he comprado mi casa donde haya ventilación. Solamente así me destapo la garganta, por la bendición de Dios y hasta ahorita sigo con la palabra de Dios, pero cuando hay frío o lluvia y me mojo, me empieza otra vez.

Simón aprovecha para comentar que su mamá no se puede mojar, “porque si se moja le duele la cabeza, tos, calentura y diarrea también. Digamos que más cuando estábamos allá en la comunidad de Majosik, en Tenejapa, la única forma en que se había controlado era a través de oraciones o “hermanos” [integrantes de la iglesia] que llegaban a visitar, igual a orar y con eso se sentía mejor y hasta ahorita seguimos con esa creencia de esa religión”. Después le pide que Mariana que diga ¿cómo te siente cuando vienen a orar?

Mariana: Me ayuda mucho, siento que me alivia, ya no hay sufrimiento, aunque hay veces que me pongo triste, pero no como enfermedad.

Nuevamente, Simón la insta a hablar del inicio de su enfermedad; ella vuelve a especular en torno a lo que en determinado momento pensó que podría ser otra de las causas de la misma.

Simón: ¿qué pensaste cuando te empezó tu enfermedad?

Mariana: La verdad no sé cómo empezó, pensé que era tuberculosis; es que su tío murió de tuberculosis y como vivíamos en la misma casa con mi suegra, ahí murió su tío (hermano de su esposo), murió de tuberculosis y le salió pura sangre; ahí me puse a pensar que me había contagiado de esa enfermedad, por eso me dio miedo y como no sabía qué clase de tos era la que tenía, nada más sentía que se tapaba mi garganta, pero no sabía qué era. Hasta que fui al doctor me hicieron un estudio; hasta allá en Majosik vivía yo y mi esposo ya estaba preocupado pensando qué enfermedad era la que me estaba dando; de ahí cuando, me hicieron estudios, supimos que no era la tuberculosis, sino que era asma y así nos enteramos.

A continuación, retoma la narración del episodio relacionado con el abandono de su esposo.

Mi esposo se fue porque le gustó a otra mujer. Ella era la tía de mis hijos y como murió su tío, o digamos, mi cuñado, ella vino a ofrecerse, llegaba como a las diez o las once de la noche, casi a media noche y vino a sacar a mi esposo de la casa, le dijo: “ven, acompáñame porque me da miedo” y así lo venía a traer. Yo le decía “voy también para acompañar a tu cuñada”, pero él me respondía: *“tú no vas porque mis hijos están chicos. Yo voy porque hay que acompañar a tu cuñada, se sentirá muy sola”*. De ahí empezaba a enojarse y me empezaba a golpear; *“ni te*

atrevas a ir, quédate aquí” me decía “cuida a tus hijos” y se iba solo, pero la mujer venía a traerlo.

En referencia a lo anterior, Mariana relató el motivo por el cual había, en algún momento, tenido tratos con una curandera.

Una señora me dijo que a iba a hacer algo para que mi esposo regresara, porque los niños sufrían mucho y no era por mi enfermedad, pero yo no le había dicho nada, ella solita dijo así, *“algún día va a regresar tu esposo porque sufren mucho, ¿cómo los vas a mantener? porque todavía están muy chicos”*. Si se hizo [“el trabajo”], pero era para su papá y lo que es de mi enfermedad no me curaron.²⁴ Ya cuando vine acá me puse triste, de ahí tomo el hinojo y es como eso empezó.

Mariana, pero principalmente Margarita, hablan de otras medidas a las que habían recurrido para encontrar la curación de su enfermedad.

Simón: Explícale todo lo que has tomado.

Mariana: Bueno, yo tomé la cera de la abeja, según dicen que es bueno para el asma.

Margarita: Mi mamá tomó la miel, primero cuando estaba muy grave, le recetaron una medicina y le dijeron que era bueno el Bacardi. Me acuerdo que tomó tres litros de Bacardi, y tomaba un frasquito en la mañana, pero ni así

²⁴ Lo que dice, es que no le hicieron un procedimiento para tratar su asma, sino para propiciar que su esposo volviese con ella. Aunque dice “no me curaron”, no hablaba de que se le proporcionó algún tratamiento infructuoso para curar su asma.

se le curó, solo lo tomaba. Como no sabíamos qué medicinas podía tomar y como nos dijo pues, el señor, que era buenísimo, le quitábamos la etiqueta para que no viera otra persona y así lo estuvo tomando, pero después dejó de tomar y fuimos a ver una señora, ahí retirado de la comunidad. De ahí le dieron hierbas y lo tomó otra vez y bien amargo. Le prohibieron tomar refrescos, café, chile, por la hierba, nada más dejó de tomar como un mes, ese medicamento le daban por litros y como le habían dicho que era puro cólico, tristeza, que eso le causaba su enfermedad, sentía que le sofocaba. Con ese medicamento le volvió otra vez, no le cayó bien.

Enseguida, Margarita relata un episodio en el que su padre, pese a que ya no vivía con ellos, llevó a Mariana al médico. A él se le explicó el carácter del mal de su madre, así como también narró que, como en ese entonces eran pequeños no tuvieron acceso al espacio de consulta, no pudieron saber cuál era su enfermedad. Aunque sí recordaba algunos signos que observaban de su estado de salud. además, da cuenta de las decisiones que tomaban para afrontar algunos de los síntomas.

Al narrar este episodio, Margarita intercala eventos que tenían lugar en su comunidad de origen, durante la niñez de ella y sus hermanos, con situaciones vividas en San Cristóbal.

Fuimos a la clínica cuando ya estaba muy grave y no podía caminar y como mis papás ya no estaban juntos porque se habían separado. Mi papá era muy bueno, también la llevó al doctor a buscar su medicina, como no podía

caminar mi papá la llevaba cargando. [El traslado, llevaba como una hora, creo, hasta la clínica de la Secretaría. Como estábamos muy chiquitos no sabíamos y no nos dejaban entrar, nada más pasaba mi mamá y le explicaban a mi papá qué era lo que tenía y cómo mi mamá ya no podía respirar, solo hacía así (imita el sonido que emitía su mamá con un silbido ahogado). De ahí, cuando más se preocupaba, más le empezaba, no se ha bañado con agua fría, pura agua caliente. Si se llega a bañar con agua tibia le empezaba.

Ya tiene como quince años que nos venimos a San Cristóbal, ya nos venimos grandes, allá estábamos chicos y cuidábamos a mi mamá, con miedo, no con tranquilidad, porque cuando estábamos durmiendo, le empezaba y se sofocaba, se le tapaba el aire y mi hermano salía gritando a llamar a los vecinos para apoyarnos a llevarla a algún lugar y ver si no se moría. Se ponía muy mal, malísimo, casi siempre le pasaba, como dos tres veces a la semana. Cuando, a veces, ya no podía ni hablar, ya no se escuchaba qué es lo que quería, se le tapaba y no podía respirar. Entonces nosotros salíamos a buscar gente, a traer a mis tíos, llegábamos a decir que mi mamá se iba a morir, “ya se está muriendo” gritando con lloradera y nosotros ahí estábamos viendo qué era lo que tenía, aunque quería agua, no podía tomarla, se le tapaba su garganta, pero cuando no había buen clima era cuando más le afectaba, le hacíamos fuego ahí, aunque de bote para que se calentara un poco.

Yo sé muy bien que solo se le calienta con un trapo por acá [coloca sus manos en su pecho]; hay veces que le

pongo un poquito, pero con ese le empieza otra vez, como que le da calor otra vez, sudor y así. Ya cuando está así mal, cada ratito se va al baño. Creo que ya no sabe qué es lo que hace, porque se ve bien feo y se pone bien negra y morada. Cuando empieza a bajar, poquito a poquito se empieza a destapar, hasta tarda dos días. Dos días que queda tapada su respiración, su garganta.

Cuando estábamos chicos, a veces no íbamos a la escuela porque la veíamos solita y nosotros a veces estábamos con ella en consulta allá y pensábamos que ya estaba normal, llegábamos a la casa y otra vez igual, en la noche le volvía a empezar. Ahora estamos muy traumatados por esa enfermedad.

Margarita refiere el estado actual de la salud de su madre, así como el medicamento que se le había prescrito desde que la familia residía en Majosik, el cual le había rendido resultados parcialmente favorables. Asimismo, habla del uso de un remedio basado en herbolaria, al parecer, con fines complementarios, relacionados con el cólico que le aquejaba. También de las acciones que habían emprendido para comprar su medicamento.

Margarita: A veces se le empieza [la crisis de asma], como no se cuida. A veces se destapa un poquito o no se pone su suéter. Una vez así le empezó y no podía ni hablar y, nosotros, como no sabíamos, no sé quién le recetó, creo que fue un doctor que le recetó el oftomotibio [no identificamos ese antibiótico], le inyectamos y ahí se le destapó. Fue un enfermero practicante que conoce un poco de las medicinas y él de repente la inyectaba. Él tenía una farmacia chiquita aquí cerca.

Simón: No, eso fue en Tenejapa.

Margarita: Sí, allá donde vivíamos. Le recetaban y le comprábamos la inyección y se le destapaba [el pecho]. Poco a poco empezó a tomar [té de] hierbabuena para su cólico. Como le dijeron que era cólico por la preocupación, le empezamos a buscar esa hierba para el cólico.

Si alguien de nosotros se enojaba, creo que se lo toma a pecho y otra vez se pone mal.

Llegamos a un templo que es bautista. Gracias a Dios, por el momento, no han venido a rezarle los ministros del templo, solo hay que estar un poco pendiente; nosotros ya sabemos que lo que más o menos le ayuda es el spray que le dijimos hace rato, el ventolin. Según como se siente, lo agarra rápido para aplicarse. Ya tiene que lo empezó a tomar, desde que estábamos en Tenejapa, en la clínica nos dijeron que tiene que tomar cuando le empiece.

Ahorita está como a \$350.00 [trescientos cincuenta pesos], allá teníamos que buscar dinerito para comprarle su medicina a mi mamá. Nada de apoyo tiene [se refiere a los recursos que proporciona los programas sociales], vendemos cositas para conseguir dinero. Antes vendíamos chayotes y un poco de café, lo juntábamos y lo vendíamos. La medicina, aquí, en San Cristóbal la veníamos comprar.

Simón: El chayote y el café lo sembrábamos. Tenemos tierras allá y un poquito de café. A veces lo traemos o lo vendemos allá en Tenejapa. Ahí están mi abuelito y mis tíos. Ya no tenemos la misma casa, ya tenemos otra casa aparte y todos estamos aquí.

Venimos por una necesidad de trabajar, primero se vinieron mis hermanas a trabajar de hacerquehacer, ya solo

quedamos con mi mamá y mi hermana menor, pero luego, como vio ella que estaba algo difícil, nos venimos también acá.

Pues de alguna manera no nos gustaba vivir allá, casi no.

A propósito de dichas estrategias, Simón narra el proceso por el cual, la familia emigró a San Cristóbal de Las Casas, los eventos que sucedieron, así como las circunstancias que posibilitaron que la familia se asentase en la ciudad, sin dejar de tener contacto con su comunidad de origen, en la que también emprendían todavía actividades económicas.

Simón: La historia está más o menos así. Son tres hermanas, se casaron mis dos hermanas mayores y Margarita es la segunda, mi otra hermana también se casó ya aquí. Él es mi cuñado, este es su terreno, antes rentábamos y ahorita ya estamos por familias. Creo que no pensamos quedarnos aquí [en San Cristóbal], un tiempo estamos allá y luego acá, o sea, en las dos partes. Cada diciembre y enero, esos meses, estamos allá en Tenejapa para ir a cortar el café. Por el café vamos y venimos otra vez acá. A veces mi mamá se va, pero ahora este año se va quedar aquí porque hay niños. Como no puede trabajar mucho, por eso se queda.

Mariana: Tengo tres nietos, todos chiquitos.

En realidad, me afecta mucho el humo, por eso ya casi no llevo [voy a Tenejapa].

Simón: aquí [San Cristóbal] casi no le afecta, porque aquí no muy utilizamos leña.

Mariana: Pero cuando queman basura me afecta, más me afecta cuando queman plásticos.

Solo cuatro hijos tuve, tres mujeres [y un hombre]. Gracias a Dios todos me ayudan, solo que mi hijo está estudiando. Brevemente, Simón refiere el carácter de la carrera que, para entonces, cursaba.

Simón: estudio en el Campus III, de la UNACH [Universidad Autónoma de Chiapas], en una carrera que empezó apenas hace tres años, se llama Gestión y Autodesarrollo Indígena.

Al concluir la conversación, Mariana mencionó un recurso más en salud que había utilizado, sobre el cual, Simón agregó que se lo prescribió un médico naturista al que recientemente habían recurrido con la finalidad de tratar su asma, aunque ella agregó que, por parte de su fallecido esposo, ya había tenido conocimiento de la conveniencia de tratarse con él. Al hablar, Mariana manifestó algunas dudas que alimentaba en referencia a la conveniencia de utilizarlo.

Mariana: Actualmente estoy tomando la sábila y es que me da mucha gripa, pero por lo menos no me recae la enfermedad que padezco, solo gripa normal me da.

La sábila, me dijo mi difunto esposo, que es buena, pero no sé si está bien “aunque no haya tos, toma una copa todos los días con la sábila”.

Simón: ¿Y si te ayudó?

Mariana: Si calmó la tos, si me ayudó la sábila, como tenía tos, tomé dos, tres veces.

Así no más la tomé, cruda, solo el juguito, no lo sentí frío. Gracias a Dios me sentí mejor, porque esta semana tosía

yo mucho, pero la tomé como dos veces al día. Ahorita ya no lo estoy tomando.

Simón: El doctor que fuimos a ver, nos recetó, es un naturista.

Análisis

Al iniciar el relato sobre el asma, Mariana y, en parte, su hijo Simón, lo hacen proporcionando una descripción del padecimiento. Ella mencionó experimentar sofocamiento del corazón, calentura y diarrea. En este segmento, madre e hijo hablan del desarrollo de la enfermedad, así como de las circunstancias que han intervenido. Hablan, de igual modo, de las causas que ella, le había atribuido al padecimiento.

Brevemente, Mariana mencionó, una fuente de índole emocional, relacionada con su esposo, ella lo responsabilizó de su mal. Sin embargo, después se inclinó por pensar que su enfermedad se debía a su hábito de bañarse con agua fría, lo mismo que a su exposición a bajas temperaturas. Aunque agregó que, al enterarse de la naturaleza de su mal, comenzó a mencionar otros factores a los que había sido expuesta. No resulta claro, si en dicho periodo había experimentado malestares propios del asma; es muy probable, aunque quizá no con el dramatismo con el que lo describe, respecto a una fase posterior.

En esta etapa de su vida, ella debía trabajar aun estando enferma. Al vivir con la familia de su esposo, su suegra le demandaba trabajar bajo su tutelaje y la autoridad. Esta dinámica le significó afrontar una serie de situaciones que vulneraron su salud. Habló de haber residido en una choza de madera, con

techo de paja,²⁵ en la que se introducían animales, como pollos y perros que levantaban el polvo que penetraba en su garganta y obstruía su respiración. También había estado expuesta a la cal que utilizaba para la elaboración de tortillas.

En lo que concierne a este contexto espacio-temporal, Mariana menciona, haberse visto afectada por las cenizas que, como Simón agrega, eran expulsadas por el volcán Chichonal durante su erupción.²⁶ Afectación que ella atribuye a las labores que su suegra le indicaba realizar a la intemperie y, por tanto, en contacto directo con la ceniza que había en el aire.

Acerca de lo que vivió durante esta etapa, Mariana, alude a la fase inicial de su enfermedad, así como la suma de factores que contribuyeron al desarrollo de su asma.

En referencia a esta etapa, es de recordar que, por haber presenciado el fallecimiento de un cuñado, hermano de su esposo, a consecuencia de tuberculosis, Mariana había considerado que su asma se agravó por haber residido en la casa de su suegra. Supo de su padecimiento la primera vez que acudió a una instancia de salud.

A petición de Simón y Margarita, su madre habló de la violencia física e infidelidad por parte de su fallecido esposo. Ante la insistencia de sus hijos, Mariana abordó ese aspecto, con la finalidad de dar cuenta de la situación por la que su cónyuge la abandonó para irse con su cuñada que recién había enviudado del

²⁵ Simón se refirió a una choza de paja, con lo que quizás aludía solamente al techo.

²⁶ Volcán situado en la región noroeste de Chiapas entre los municipios de Francisco León y Chapultenango. La erupción fue en 1982

hermano de su esposo. Se trató de un evento que había resultado sumamente doloroso y humillante para Mariana. Ella misma dijo y, también sus hijos, que esta situación tuvo un profundo efecto en su salud y, quizás, pudo haber sido la causa más drástica.

Habló de la tristeza que experimentó y del cólico, ocasionado por la rabia y la tristeza. El abandono de su esposo, propició no solo el agravamiento de su asma, sino también la consiguiente desesperación que sentía. Se trató de una crisis en la que sintió cercana la pérdida de su vida. Sensación que, en el marco de su relato, parece haberse visto reforzada por las voces de su suegra y sus propias hijas, quienes, al ver el dramatismo desplegado por sus accesos de asma, le auguraban su muerte.

Tal estado ocasionó que Mariana acudiese, por vez primera, a solicitar atención médica a un centro de salud para obtener un diagnóstico a través de estudios clínicos y también le prescribieron pastillas, además de un jarabe que, ella dijo, no le fue de mucha ayuda porque solo reducía la frecuencia de sus crisis de asma. El no sanar le ocasionó una crisis emocional que quebrantó su autoestima y su deseo de vivir.

Ante lo anterior, Mariana encontró en su fe religiosa una ayuda, gracias a las visitas que le hacían los ministros de la iglesia presbiteriana, cuando vivía en Tenejapa. Estas visitas eran con el propósito de orar en favor de su salud. Margarita mencionó que cuando se fueron a vivir en San Cristóbal iban a la iglesia Bautista.

Se puede decir que acudir a un centro de salud, así como recibir apoyo de los ministros religiosos, fueron las primeras medidas de atención que tuvo. En lo que corresponde a los

subsecuentes tratamientos que recibió, Mariana y sus hijos narran las diversas opciones a las que recurrieron. Por sus testimonios, fue difícil identificar el orden secuencial del tratamiento porque los informantes mezclan situaciones del pasado con el presente y viceversa.

Respecto al punto álgido de la enfermedad, Margarita relató un episodio en el que su padre, pese a que ya no vivía con ellos, cargó a Mariana para llevarla hasta un centro de salud de Tenejapa. En esa ocasión fue él quien recibió el diagnóstico de Mariana. Por el hecho de ser pequeños y no poder estar en el espacio de consulta, ni Margarita ni sus hermanos supieron el diagnóstico que le dieron a su padre, sin embargo, los síntomas que observaban constituían la pauta para definir las medidas a las que recurrían para socorrerla.

Como infantes afrontaban el miedo y la incertidumbre lo que podían hacer por su madre, ante la gravedad de sus crisis. Margarita menciona que cuando se producían, acudían en busca de personas adultas (vecinos y familiares) para obtener ayuda y consejos para saber qué acciones podían emprender. Pero al verse solos, en ciertas ocasiones, se enfrentaron a la disyuntiva de dejarla sola; faltar a la escuela para estar presentes en caso de que se presentase alguna crisis de asma. También se volverían sus acompañantes en las consultas médicas.

En algunas ocasiones, en el espacio médico, Margarita se veía estable, pero al regresar a su casa las crisis volvían a irrumpir. Situaciones que Margarita evoca como traumáticas, pero que, sin embargo, había sido la ruta de aprendizaje, de ella y de sus hermanos, acerca de lo que significaba la enfermedad, así como los cuidados que requería respecto a cada una de sus implicaciones.

Al exponer el estado actual [2011-2012] de salud de Mariana, habló de un medicamento que le había rendido parcial eficacia y le habían prescrito desde que residían en Majosik. Mencionó un tratamiento para contrarrestar el reiterativo cólico que le aquejaba y sugería ser resultado del coraje y tristeza que experimentó por el abandono de su esposo, visto como una de las causas de su enfermedad.

Margarita también refirió una inyección que le había aplicada un enfermero que residía en Majosik. En aquella ocasión, su madre enfrentaba una crisis y dicho medicamento le ayudó a superarla, por lo que esta fue una medida que adoptarían cada vez le sobreviniera un acceso de asma.

También le prescribió ventolin para que recurriera a él cada que le sobreviniera una crisis.

A propósito de esto último, Margarita refiere que una de las medidas que adoptaron para obtener dinero para comprar las medicinas de su madre fue vender chayote y café que cultivaban en la Tenejapa. Aun viviendo en San Cristóbal seguían vendiendo estos productos.

Pese a su adscripción religiosa, relató la única consulta que hizo con una curandera, para propiciar que su esposo volviera con ella y se responsabilizara de sus hijos. Cabe preguntarse si Mariana acudió a la curandera con la expectativa de que su esposo regresará y, por ende, encontrar alivio a sus infortunios, incluyendo su asma.

Como se advierte en el relato, ella y sus hijos probaron diversas tentativas de atención. Estas se habían dirigido a tratar su mal

en dos sentidos, por un lado, contrarrestar de manera “directa” sus accesos de asma y, por otro, prevenir y neutralizar sus causas.

Mariana refiere que escuchó que la cera de abeja era buena para tratar su enfermedad, por su parte, Margarita relató que un hombre les indicó que se tratara con ron Bacardi, sugerencia que atendieron, aunque sin éxito. También visitaron a una mujer, que vivía en una comunidad retirada, quien les proporcionó una infusión de hierbas con sabor muy amargo. Le había prohibido, durante un mes, consumir refrescos, café y chile. Acerca de esta prescripción, Margarita explicó que el propósito era atender sus problemas emocionales, (coraje y tristeza), los cuales, aquella mujer juzgaba ser la causa de su enfermedad. Margarita señaló que este remedio tampoco le resultó.

En lo concerniente a sus accesos de asma, Mariana dijo que lo habían tratado con sábila a sugerencia de un médico naturista que residía en San Cristóbal. Aunque mantenía dudas acerca de su uso, aseveraba que sí le había ayudado.

En referencia a los dos propósitos que atención, antes mencionados, están los conformados por remedios, medicamentos de patente y tratamientos caseros, destinados a contrarrestar sus accesos asmáticos. Respecto a los factores que los causaban: el contacto cercano con animales, el polvo y el humo del fogón, aunque cuando se trasladó a vivir a San Cristóbal estos factores ya no los tenía, pero sí la exposición a las frías temperaturas que había en ambos municipios (Tenejapa y San Cristóbal).

En San Cristóbal le afectaba el humo por la quema de desperdicios plásticos. Tampoco le ayudaba la falta de ventilación de la vivienda, pues las habitaciones estaban expuestas a la

intemperie, por lo que mantenían cerradas puertas y ventanas. Solo abrían la puerta para acceder o salir de las habitaciones y la cerraban de inmediato.²⁷

De acuerdo con Margarita, tampoco ayudaba que Mariana no se protegiera del frío con la ropa adecuada y se bañara con agua tibia; aunque cuando residía con su suegra en Tenejapa, se bañaba con agua fría.

En lo que concierne al cólico, como resultado del coraje y la tristeza, los remedios que usaban fue la hierbabuena y el hi-nojo, para prevenir tales emociones, pero también, mantenían conductas encaminadas a evitar disputas y altercados familiares que pudiesen ocasionar sus accesos asmáticos. Es muy probable que los signos de sofocamiento atribuidos, por parte de una curandera, a su tristeza, sean una metáfora que torna patente la irrupción, *in extremis*, de tales emociones. En lo referente a este párrafo, resulta consistente con lo que otras mujeres describen en relación con el *sme' winik* o el cólico, aunque Margarita no lo explícita en dichos términos.

Todo lo relatado da cuenta de una sola lógica. Los tres narradores, tanto Mariana como sus hijos, enuncian como causa de su asma el aspecto emocional.

Mariana nos muestra que su asma, quizá el asma, no constituye una entidad etiológica aislada. Se trata de una historia de vida en la que el dolor y el sufrimiento se expresan articulados con experiencias socioculturales que también le dan forma, sustancia y sentido. En términos de un orden moral, las fisuras impactan, no solo a la persona enferma, sino a quienes le rodean.

²⁷ Esto lo observamos durante la realización de la entrevista.

Se puede decir que el inicio de su enfermedad se remonta a un periodo en el que se vio expuesta a una serie de factores relacionados con difíciles condiciones de vida. A ello se sumó, la violencia vinculada a su ser mujer, nuera y esposa, dentro de un orden social y cultural en el que dicho estatus conlleva desventajas y agravios. El abandono de su esposo, no solo detonó la expresión más severa de su asma, sino que la vulneró junto con sus hijos y tornó su padecimiento en un infortunio que pautaría el derrotero y el devenir de la familia. Tal es lo que constatan sus hijos quienes, desde su infancia, la ayudaron a salir adelante.

Es probable que, en dicha respuesta, haya mediado el ser parte de una cultura en la que la cooperación familiar resultaba una premisa de vida, pero al tratarse de la pobreza, subyace en el relato la resiliencia a la que debieron apelar.

Todo ello nos invita a pensar el tipo de estrategias que sus hijos emplearon. El cultivo y venta de café y verduras para adquirir sus medicamentos, así como la migración que emprendieron hacia San Cristóbal. Primeramente, las hijas mayores, quienes se emplearon en el trabajo doméstico y después les siguieron la propia Mariana con sus dos hijos menores. Posteriormente, los matrimonios de sus hijas les permitieron ampliar sus alianzas familiares y consolidar su estancia en la Ciudad. Se puede asumir que esto último también respondió a una lógica de cooperación familiar cuya ampliación se apoyó en contratos matrimoniales.

La narrativa del asma da cuenta de un proceso orientado hacia dos objetivos. Por una parte, atender de manera eficiente

e integra sus necesidades de salud y, de manera paralela, superar las desventajas que la pobreza conlleva.

Las convulsiones de Rosa

Cuando entrevistamos a Rosa tenía veintiséis años, tenía educación primaria inconclusa. Para completar la información también hablamos con Petrona, su madre, y María, su cuñada. Rosa era madre de dos pequeños varones. Residía con su madre, tres hermanos, su cuñada María, hermana de su esposo y sus dos hijos. Su esposo Antonio, se encontraba ausente, porque desde un año antes estaba trabajando en Estados Unidos.

La conversación se desarrolló en el domicilio de la familia, ubicado en la cabecera municipal, a unas cinco calles del centro del poblado. Era una vivienda construida con adobe, del mismo tipo de las casas tradicionales que se observan todavía en San Cristóbal de Las Casas. Constaba de una estancia que servía de cocina y comedor, cuatro habitaciones distribuidas a un costado de la estancia. Contaba con servicio de energía eléctrica y de agua entubada. En la parte posterior de la casa, había un patio de medianas dimensiones.

La entrevista comenzó directamente con Rosa, pero debido a que ese día había experimentado un episodio convulsivo, se sentía extenuada y débil, por lo que después de hablar del inicio de su enfermedad, se retiró a descansar en una habitación. Por eso, fueron María y Petrona quienes narraron las convulsiones que Rosa padecía. Este padecimiento había iniciado siete años antes del periodo en el que hice la entrevista.

Pude realizar directamente la entrevista porque las tres mujeres hablaban español, pero ahí estuvo presente Alonso, él intervino cuando ciertos episodios del relato le causaron interés.

La entrevista se desarrolló simultáneamente con la madre y cuñada, por lo mismo la conversación redundó en datos complementarios. No obstante, en términos secuenciales, también generó algunas confusiones de cuándo habían ocurrido ciertos acontecimientos y situaciones.

Su relato

Las tres refieren las circunstancias en las que Rosa empezó a manifestarse las convulsiones, así como lo que pensaron Petrona y María como sus cuidadoras.

Enseguida, narran los eventos que acompañaron el nacimiento del segundo hijo de Rosa porque está relacionado con el agravamiento de su enfermedad. A partir de este momento decidieron buscar tratamiento porque aumentaron los episodios convulsivos.

Rosa: ¿Hace cuantos años que me empezó?

María: Creo que ya tiene siete años.

Rosa: Sí, creo que ya tiene siete años que me empezó todo, porque me empezó cuando nació mi segundo hijo, cuando nació mi primer hijo no tenía nada y cuando nació mi segundo hijo fue cuando me asustó lo del cable. Fue aquí abajo.

María: Sí, aquí abajo, estaban arreglando el cable.

Rosa: Lo estaban instalando.

María: Sí, lo estaban conectando, pero el que lo estaba conectando, no sé qué hizo y después vimos que se empezó a

encender el cable y fue así como se espantó, se desmayó, se cayó, perdió el conocimiento y desde ahí se empezó a enfermar [convulsionar].

Petrona: En ese entonces no le buscamos ninguna medicina.

María: Sí, todavía no le comprábamos nada de tomar, creíamos que no era grave, porque no sabíamos que se iba empeorar. Y cuando le empezaba, ella comenzaba a sentir un olor como basura y así como le empezaba su enfermedad, pero todavía no se caía, no perdía el conocimiento. En 2004, cuando nació su segundo hijo se empeoró, creo que apenas tenía cinco minutos cuando acababa de nacer su bebé y ella por poco se iba a morir, pareciera que ya estaba muerta. Perdió el conocimiento y después se empeoró. Ella se fue al hospital a dar a luz, los doctores le dijeron que su sangre estaba normal, que ya no tenía ninguna enfermedad, pero cuando ella estaba acá [en la casa] le empezaba otra vez; de hecho, ya le hicieron estudios de su sangre, pero seguía igual. Fue al hospital en San Cristóbal, a la Clínica de Campo. El doctor no nos dijo qué era [el diagnóstico], solo dijo que estaba bien su sangre. Nada de medicina o tratamiento le dio y también ella se preocupó mucho; es que le decían varias cosas, se enteraba de varias cosas y así empeoró.

Brevemente, Rosa habla de cuál era el estado de sus convulsiones; la periodicidad y frecuencia en que ocurrían (durante un mes, una semana o a lo largo de un día), la forma en que se producían, lo que recordaba que ocurría previamente y la causa que les atribuía.

Rosa: No sé, ya no recuerdo cómo me sentía, porque fue cuando ya me desmayé y desde ahí es como me empieza a dar cada mes, cada mes pierdo el conocimiento, cada mes.

María: Ahorita sí le da seguido.

Rosa: Desde el domingo me empezó, hay veces que me da de dos semanas, a veces me empieza a dar de cinco u ocho veces cada día.

No siento cómo me empieza, a veces estoy platicando bien con mi mamá o con mi cuñada y ya cuando me doy cuenta, siento que ya estoy en el piso, ya me doy cuenta cuando pasa el efecto, cuando recupero la conciencia y ya me doy cuenta que ya estoy en el piso y a veces ya me he lastimado. No sé cómo me empieza.

No sabía qué tenía, creía que se me habían acabado las fuerzas por haber dado a luz a mi hijo, pero no sabía qué era.

A continuación, María y Petrona exponen las medidas que adoptaron para buscar ayuda para Rosa, es decir, las tentativas que emprenderían para ayudarla a superar su enfermedad.

María: Lo que dijimos es que teníamos que buscarle un medicamento, la llevamos hasta Altamirano²⁸ y a otras partes. Salimos a preguntar, empezamos a investigar, por ejemplo, cuando le empezaba en las calles, así como le empezó hace rato y si hay alguien que nos ve, entonces,

²⁸ Municipio de Chiapas perteneciente a la región Selva, cuya población indígena es mayoritariamente tzeltal y tojolobal, etnias también de afiliación maya. ¿cuál de las dos? Quizás deba decir “etnias”

ellos nos dicen “en tal parte hay medicamentos” o algo para que se pueda curar, así nos enteramos.

No es un *poxil* que consultamos en Altamirano, es con los que utilizan las hierbas, ya tiene días, ya tiene tiempo que llegamos allá.

Petrona: Ya tiene varios años.

María: Sí, ya tiene varios años, porque desde que se enfermó y empeoró no hemos dejado de buscarle medicinas, pero ninguna le hace bien.

Petrona: Así como ahorita, está tomando hierbas.

María: Sí, ahorita le dieron una medicina, la conseguimos allá en Pokolum [comunidad perteneciente al municipio de Tenejapa], allá donde está el *poxhawanej*, creo que se llama Manuel, abajo del santuario. Pura hierba y le dieron también inyecciones y pastillas.²⁹ Es que nos dijo que así podría controlar su enfermedad, pero no, allá en Pokolum le dieron lo que está tomando, son unas plantas que le buscamos aquí, crecen mucho por aquí.

Petrona: Sí, crecen por aquí, pero no sé cómo se llama.

María: El laurel.

Petrona: Creo que sí lo conoces [lo dice dirigiéndose a Alonso], tienen unas flores rojas, lo toma tres veces al día. Apenas este domingo lo empezó a tomar (...). Cuando le empezó su enfermedad, le empezó un domingo, otra el lunes y ayer le dio otra vez, pero ayer ya no perdió el conocimiento, solo estaba sentada, pero creo que esta vez sí le dio fuerte, porque si la tiró otra vez. No sé si la planta hizo que la tirara, creo que de por sí le iba tirar otra vez. No

²⁹ Como en muchas regiones indígenas de México, los terapeutas tradicionales han incorporado en sus tratamientos, medicina de patente.

sabemos si lo que está tomando le está haciendo bien, porque vemos que está igual.

María: El de Altamirano nos dijo que sí se va a curar, porque dijo que son ataques lo que tiene (*tup` tup` ik`*), eso fue lo que nos dijo, que se iba a curar, pero no, nada.

Petrona: Sí, lo que nos dio son puras plantas, pero nada más que no podía comer nada, porque iban a tomar un año esas plantas, nos dijo que no podía comer pollo, carne de res y otras cosas, creo que son solo dos tipos de comida que iba a comer durante un año y así fue como no quiso tomar esas plantas.³⁰

No podría comer esas comidas porque iba a tomar sus medicamentos. Dijo que las plantas eran muy fuertes y así lo dejó, de hecho, sí está tomando las plantas que le dieron, pero lo que no nos gusta es que no se le calma ni un poco. Me habían dicho que allá en San Juan Cancuc [municipio de Los Altos de Chiapas] había plantas que nos entregaron, pero nada [no funcionó] y de ahí nos fuimos a Pokolum, pero cuando le empezó no la llevé rápido porque nos dijo que cuando le empezara tenía que llevarla rápido, pero no pude y no hemos ido por allá.

El de Pokolum era un *poxil*, pero solo nos dio unas plantas, le puso unas velas para rezar, fue lo único. Lo que son las plantas sí cobró, fueron como ochenta pesos que le dimos. Solo una vez fuimos a San Juan Cancuc, pero ya tiene tiempo, a Pokolum apenas fuimos el viernes.

³⁰ Es de llamar la atención este dato que, si bien refiere uso de herbolaria, también habla de una prescripción estructurada que se acompaña de indicaciones alimentarias, así como un tratamiento/ medicación durante un periodo prolongado, lo que tal vez difiere de los tratamientos proporcionados por terapeutas tradicionales.

Sí hay varias personas que ven cómo le empieza su enfermedad y es así como nos enteramos, se acercan las personas y nos empiezan a preguntar qué es lo que tiene y después ellos nos dicen que les pasó también eso y que conocen a un *poxil* o a alguien que sabe curarlo y es así como nos enteramos.

Por las medicinas que le dan en Pokolum, no nos cobran mucho, a veces diez o quince pesos las plantas, en cambio, las inyecciones son de cuarenta pesos. En otros lugares a los que hemos ido, a veces diez pesos solo las plantas; como sí creemos que la puedan ayudar o la pueden curar, es por eso que pagamos esa cantidad.

Con los doctores no hemos ido.

María: Sí, una vez fuimos, no sé cómo se llama ¿cómo es que se llama?

Petrona: No sé cómo se llama.

María: No sabemos cómo se llama el lugar donde fuimos, fue allá en San Cristóbal, pero nada más que sí se pagó. Fue con particular, pero no sé cuánto se gastó ahí. Gastamos mucho, ya tiene tiempo, ya tiene años que fuimos allí.

Enseguida, Petrona y María exponen el estado que Rosa vivencia en el día a día, en referencia a las convulsiones y su condición de salud.

Petrona: Ya tiene años que fuimos allá, creo que cuando recién se enfermó, porque cuando se empeoró le daba de tres semanas seguidas, y al día le empezaba como ocho veces y por las noches también, ya era mucho. Por ejemplo, ahorita, le da de vez en cuando, nosotras ya sentimos

un gran alivio porque ya no es como antes que le empezaba varias veces al día, pero cuando se le calma se preocupa mucho, no quiere estar en la casa, empieza a llorar, lo que quiere es salir a distraerse; si la dejo aquí empieza a sentirse mal, se empieza a preocupar mucho. No sé por qué, pareciera que alguien la molestara o la tratara mal, pero no, nada, nosotras la cuidamos, si la tratáramos mal no le compraríamos sus medicamentos.

En referencia a lo expuesto, Petrona introduce otras posibles causas del padecimiento de Rosa, toma en cuenta otras de las manifestaciones que habían influido en la búsqueda de tratamiento.

Petrona: Nos dijeron que es su *ch`ulel* cuando llegamos con los *poxiletik*, que hay una persona que le está haciendo mal, pero nosotros le pedimos que le prenden su vela, que recen, pero no vemos los resultados. Nos dicen que tiene dueño la enfermedad [esta expresión significa que alguien le hizo brujería], nos dicen que se la van a quitar, pero no. Nos dijo quién era esa persona, pero, la verdad, no sabemos si es cierto

Creo que es de aquí esa persona, pero no sabemos. Varias veces fuimos, le prendieron su vela, pero nada.

Ya no la hemos llevado a San Cristóbal, ya tiene años, creo que ya van tres o cuatro años que fueron. No sé dónde la llevaron, como yo no he ido, ella se fue con su esposo, no sé cómo se llama donde ellos han llegado.³¹

³¹ Se refiere a una ocasión en la que Rosa y Antonio fueron a San Cristóbal para consultar a un curandero.

Después exponen situaciones derivadas del costo del tratamiento y lo que esto había supuesto para la economía y dinámica familiar.

Petrona: Su esposo fue a buscar trabajo, es el hermano de la muchacha que está aquí (María).

María: Se llama Antonio, no ha venido porque se fue al norte [Estados Unidos de Norteamérica]. Le manda dinero para sus medicinas, es por eso que se fue allá, creo que él ya ha gastado como ochenta mil pesos en las medicinas y también cuando trabajó en el IFE [Instituto Federal Electoral], gastó todo su dinero.

Petrona: No pudo comprar nada porque ahí se fue todo su dinero.

María: Sí, y trabajó en el taxi, pero así se fue también su dinero. Él no dice nada de su enfermedad, solo dice que la va a ayudar, que le va a comprar sus medicinas, es lo que dice y por eso se fue a buscar trabajo allá.

Hablan de la adscripción religiosa de la familia, sobre todo de Rosa y Antonio, aunque también de la ausencia de este y lo que la enfermedad representaba para mantener un vínculo presencial con la iglesia a la que se suscribían Rosa.

María: Antonio y Rosa sí iban a escuchar la palabra de Dios, pero, como ahora ella está sola, ya no va.

Petrona: ya no [va a la iglesia], porque tenemos miedo de que le pase algo y yo la cuido aquí en casa, porque si la dejamos sola puede quemarse o lastimarse, en cambio,

si estoy aquí con ella y veo que le empieza, la acuesto y, después, ella se levanta sola.

Posteriormente, ambas mujeres exponen mensajes que algunas personas le comunicaban a Rosa, los cuales, junto con otros factores, consideraban habían propiciado su enfermedad. Como preámbulo refieren un drama familiar que sería la causa que detonó el padecimiento de Rosa. Ambas cuentan el carácter de la enfermedad, durante la fase inicial.

María: Le decían [a Rosa] que mi hermano estaba con otra mujer, les dicen tantas cosas: que “tal mujer está con su esposo”.

Petrona: Sí, eso fue cuando apenas se enfermó, cuando se espantó con lo del cable.

María: Sí, como estaba débil porque recientemente había dado a luz y, con los chismes, así se empeoró. Le hizo mal porque estaba débil.

Petrona: Se mataba de tanto llorar, porque ella creía todo de lo que le decían, que su esposo estaba con otra mujer. Y sabe Dios que ya lo iba a sacar de mi casa, le dije que, si no quería a su mujer, mejor se saliera y dejara también a sus hijos, pero él decía que era mentira. Un día ella [Rosa] se iba a matar por las cosas que le decían. Creo que a la familia de él no le gustó que lo trajéramos a nuestra casa a vivir porque cuando se casaron le dije claramente que si se quería casar con mi hija él tenía que venir a vivir con nosotros, eso fue lo que le dije, porque mi hijo no puede caminar muy bien y no hay quien le puede dar dinero, como sus hermanos menores todavía no trabajan, por eso

fue que le dije que se viniera a vivir aquí y el aceptó. Sus familiares no querían que se pasara a vivir con nosotros, pero él sí. De hecho, son las personas quienes buscan los chismes y creo que desde ahí se empeoró mi hija, no sabemos si lo que quieren es que se separen.

Petrona: A cada rato, le sucedía [los episodios de epilepsia] durante tres semanas o cuatro semanas.

María: Y eso le daba tres veces al día.

Petrona: A veces cuatro o cinco veces y aparte le daba por las noches.

María: Así como está ahorita, ya está más o menos, ya está un poco mejor, no es como antes.

Respecto a las tentativas que habían emprendido para la recuperación de Rosa, Petrona expone acerca de ello y cómo es su estado actual.

Petrona: No sabemos en qué parte o qué medicamentos le hicieron sentirse bien, porque como decía, fuimos a varias partes, llegamos a Altamirano, en tierra baja, pero no sabemos, qué cosa le hizo bien.

Ya no hemos visto a ningún *poxil*, solo llegamos a *Pokolum*, allá solo nos venden las inyecciones.

Retoman el tema de la adscripción religiosa de Rosa y su esposo, sobre todo por atender su salud con los miembros de la congregación a la que eran adeptos, durante su etapa de mayor gravedad.

Petrona: Antes, ellos iban a la ermita de San Antonio,³² cuando estaba grave, pero creo que se desanimaron porque no se mejoraba. Allá iban porque tenían familiares, los padres de Antonio. Creo que diez años tienen en la palabra de Dios, no sé muy bien.

María: Nuestros padres ya tienen más de diez años yendo a la ermita. Nosotras no asistimos.

Petrona: Nosotras ya no vamos.

Una vez más, refieren algunos aspectos relativos a la medicación que había recibido Rosa durante un periodo reciente. Mencionan también las dificultades que afrontaban para continuar con la misma.

María: Antes sí, le dieron inyecciones, pero ya tiene tres semanas que la inyectaron, esa vez estaba mal, pero cuando la inyectaron le hizo bien, ya no le daba muy seguido. No recuerdo cómo se llamaba el medicamento. Ya no la hemos llevado a que la inyecten, no hemos podido ir, el señor no se ha enterado, así que le empezó otra vez.³³ Ya no hemos podido ir, como no tenemos dinero y aparte estamos solas y no sabemos buscar el transporte para irnos allá, es por eso por lo que ya no hemos ido y tenemos que esperar a nuestros familiares que están en San Antonio para que ellos nos lleven. Como no sabemos a

³² San Antonio es una comunidad cercana a la cabecera de Tenejapa; a unos diez minutos caminando.

³³ Se refiere una persona que la había inyectado y les había indicado llevar a Rosa en cuanto volviese a tener un episodio de convulsión.

quién pedirle que nos lleve y como a veces hay personas quienes empiezan a hablar mal, a decir chismes.³⁴

Posteriormente, retoman el tema de las estrategias que mantenían para atender la problemática de salud de Rosa, tanto en lo económico como en la dinámica cotidiana.

María: Solo nosotras la cuidamos; es que como su esposo salió a buscar trabajo, salió a buscar dinero para comprarle sus medicamentos y como aquí casi no hay trabajo, por eso se fue. No recuerdo cómo se llama el lugar a donde fue a trabajar, se fue hace un año.

En referencia a lo anterior, exponen el estado de salud que, hacia el periodo de la entrevista, Rosa tenía.

Petrona: No quiere ni comer, así como está no quiere comer y cuando se recupera empieza a comer un poco, pero ya no es como antes, que sí le encontraba sabor a su comida, ahorita ya no.

Cuando Rosa está bien, sí trabaja, pero cuando le empieza, no puede hacer nada y tampoco puede caminar muy lejos o salir a la calle porque no sabemos cuándo, que día ni a qué hora le va a empezar su enfermedad. Ayer, le empezó por la noche, anteayer por la tarde, el domingo por la tarde y por eso hoy salí a la calle con ella, pensé que no le iba a empezar temprano, porque veíamos que normalmente le daba por las tardes.

³⁴ Da a entender que como son mujeres saliendo solas es objeto de crítica entre la población.

Le empieza así nada más, si está hablando bien, de repente comienza a retorcer sus manos y gira su cuello de lado y se empieza a convulsionar y así se desvanece, pierde el conocimiento. Le empieza a salir saliva y muerde sus dientes, muy fuerte. Aunque estés hablando con ella, de repente se desmaya.

No sabemos cada cuándo le empieza, porque ella no nos dice si le va a dar, solo hay que estar al pendiente para que no se caiga y lastime.

Hasta que se le pasa el efecto es cuando nos dice que le da dolor de cabeza, que ya no siente su cabeza; a veces ya no sabe lo que dice y lo que hace, como que le da locura. Dice que le da dolor en su corazón, que le empieza a doler mucho. Cuando se recupera, a veces, entra en pánico, siente que alguien entra o la está vigilando, empieza a tener mucho miedo. Eso le pasa antes de recuperar el conocimiento. No sé por qué será que eso le pasa cuando está sola.

Dice que hay alguien que entra en la casa, pero en realidad no. Podemos decir que es cuando le comienza su enfermedad y, si tiene coraje o algo, es como le empieza.

Finalmente, mencionan la desprotección institucional en la que vivían, así como las únicas fuentes de apoyo con las que contaban para atender la salud de Rosa.

Petrona: Apuntaron nuestros nombres para el programa Oportunidades, pero después ya no salieron en la lista de las que le tocó el apoyo, es así como no pudimos entrar

en ese programa. Solo su esposo y su hermano cooperan para sus medicinas, es así como estamos.

Análisis

Tanto Rosa, como su madre y cuñada, no sitúan con precisión el inicio de su enfermedad y las circunstancias en que tuvo lugar.

En virtud de que la narración fue proporcionada por María y Petrona, sus voces resultaron complementarias al responder las preguntas. Sin embargo, ello también propició la dificultad de precisar el orden secuencial de eventos y situaciones sobre todo aquellos relacionados con el “verdadero” inicio de su enfermedad, así como el punto álgido de la misma. En ello contribuyó el hecho de que cada una, por su parte, refiriese un mismo evento para periodos diferentes. De cualquier manera, lo que resulta relevante al analizar la narración sobre las convulsiones de Rosa, es dilucidar los significados que ellas incorporan, cómo articularlos con la experiencia sociocultural y cómo ha sido su experiencia al convivir con la enfermedad de Rosa.

Rosa, su madre y cuñada, marcan como el inicio de su enfermedad, el impacto emocional que recibió ante el súbito destello luminoso que produjo un cable que estaba siendo instalado en la cercanía de la vivienda en la que residían. Impacto que fue referido como un susto que, de acuerdo con las palabras de María, propició que Rosa cayera al suelo y perdiera el conocimiento. Evento que ella refiere como punto de partida de su padecimiento. Sin embargo, inmediatamente después, María menciona que fue minutos después del nacimiento de su segundo hijo cuando

empeoró, al perder el sentido por vez primera, hizo pensar a su madre y su cuñada que moriría.

No obstante, durante la entrevista, encontramos que el evento relacionado con el cable, tuvo lugar poco después del parto de Rosa, como ella y María lo mencionan. Ello sugiere que, antes de esos acontecimientos, Rosa ya tenía reacciones que, aunque extrañas para su madre y su cuñada (percibir olor a basura, por ejemplo), no eran asumidas como graves, en tanto que no derivaban en la pérdida de conocimiento ni en episodios convulsivos.

Así es que no se puede establecer con exactitud, a partir de qué evento y en qué momento, las convulsiones comenzaron. Cuando Petrona y María mencionan que, después del parto, Rosa empeoró, también perdió la consciencia, no hacen alusión a tal episodio. Se puede sugerir que, con lo del cable, perdió el sentido, fue un trance de mayor dramatismo que, quizás, sería el preámbulo a sus convulsiones.

Rosa, por su parte, habla de la frecuencia de sus pérdidas de conocimiento, durante una fase que deja ver como inicial, pero crítica de sus crisis convulsivas. Se podría pensar que le era imposible saber si había una diferencia entre perder el sentido y hacerlo mediante convulsiones. La descripción que proporciona corresponde con el patrón observado a lo largo de años. Respecto a casos relacionados con convulsiones en los Altos de Chiapas puede consultarse estos trabajos (Eroza, 2006^a; 2006^b; Eroza, Muñoz, 2021; Eroza, Zarco, 2024).

En términos de causas, Petrona y María hablan del susto ocasionado por el cable que estaba siendo instalado, pero también del estado de la sangre de Rosa como un complejo causal que

tenía que ver con el trance de su parto, cuyo primer signo, había sido la pérdida del sentido. Al respecto, refieren que los médicos no encontraron un problema relacionado con su sangre, esta se encontraba en buen estado. Diagnóstico que ellas mencionan, había sido avalado por estudios que se le realizaron. En virtud de que, al volver a casa con Rosa, empeoró, perdió nuevamente la consciencia, María y Petrona dijeron que el mensaje de los médicos les había desconcertado.

Acerca de este episodio, la pérdida de sangre de Rosa, tal y como ella aseveró, fue causada por el parto, la había debilitado y, por lo mismo, expuesto a la pérdida de conocimiento qué, a partir de entonces, comenzó a experimentar. En consecuencia, también habría derivado en sus convulsiones, lo que tal vez fue motivo de que Petrona y María la hubiesen llevado a que se le revisara su sangre. Por eso relatan que cuando estaban frente a los médicos no ocurría nada, pero se ponía mal cuando volvían a casa. Es de suponer que hablaban de médicos al referirse a quienes realizaron los análisis de sangre y que tales estudios no hubiesen arrojado muestra de algún problema al respecto. Resultado que no armonizaba con lo que Petrona y María pensaban acerca de la debilidad de la joven y los trastornos que le estaba ocasionando.

Se puede asumir, como la propia Rosa comentó, que la pérdida de sangre derivada de su parto había ocasionado su debilidad y esta última generó una condición propicia para la irrupción de sus convulsiones. Esta lectura denota consistencia con lo mencionado por doña Mari, la curandera, quien atribuía a la debilidad la propensión a contraer cualquier tipo de enfermedad. Sin embargo, resulta un tanto intrigante la expectativa de su madre y

cuñada, de saber qué clase de problema residía en su sangre y cómo este podría estar incidiendo en sus episodios convulsivos.

Amén de hablar acerca de debilidad, María y Petrona sugieren como causa de su mal, comentarios que algunas personas le habían hecho a Rosa, los cuales la mortificaban y podría haber sido una causa complementaria de su enfermedad. Señalamiento que encierra una suerte de drama relacionado con el hecho de que cuando Antonio la pidió en matrimonio, la madre de Rosa lo condicionó para residir en la casa de ella y sus hijos. Condición que tenía como objetivo, la necesidad de contar con fuerza de trabajo masculina, porque el mayor de sus hijos tenía dificultades para caminar y, por lo mismo, era incapaz de aportar dinero, por ello requería de la presencia de Antonio para llevar dinero a casa.

Puesto que el cónyuge de Rosa consintió, tal decisión había ocasionado el descontento de la familia de este último. Descontento que, de acuerdo con Petrona y María, se hacía patente en mensajes que le transmitían a Rosa, diciéndole que su esposo estaba con otra mujer. Comentarios que, por un lado, al darles crédito, la propia Petrona había reprendido a su yerno, quien a su vez negó tal incriminación, pero, por otro, Rosa asumía dichos mensajes como ciertos y se vio afectada emocionalmente, lo que la condujo a estados críticos, al grado de desear quitarse la vida.

Por lo tanto, el acontecimiento del cable, inicialmente expuesto como el origen de su mal, sería después mencionado por María, como un detonante del estado emocional de Rosa, ocasionado por el drama entre su familia y el esposo. Dicha situación

empero, si bien es inicialmente vinculada a un periodo temprano de la enfermedad de la joven, más adelante María refiere que se produjo después del nacimiento de su segundo hijo, que también confluyó en el impacto emocional y el efecto que tuvo el evento del cable.

No podemos dejar de especular, del episodio en el que un curandero les informó que la enfermedad tenía dueño, que alguien le había hecho brujería y esa era causa de su enfermedad. Petrona dijo que el curandero le había revelado la identidad de quien había ocasionado tal daño, que se trataba de alguien que residía allí mismo, pero Petrona no reveló el nombre que le dio el curandero. Cabe suponer que se trataba de alguien con quien tuviese tensiones y diferencias, lo que sugeriría que estuviese pensando en los familiares del esposo de Rosa y que, ante la presencia de María, la hermana de él, no se atrevió a decirlo.

Pero no podemos más que conjeturar, María mencionó que para llevar a Rosa a ser atendida debían esperar a los familiares de Antonio para que las acompañaran, testimonio que contraviene o, por lo menos, relativiza la idea de una enemistad familiar como motivo de brujería.

De cualquier modo, en los contextos indígenas de los Altos de Chiapas, las sospechas de brujería pueden dirigirse a cualquier persona, sea de la familia o no. En parte, esto se debe a una visión incierta de la vida social que, por muy diversos motivos, imaginados o reales, puede ser responsable de haber incurrido en un acto de brujería, máxime si se trata de alguien que ha contraído alguna enfermedad (Eroza, 2006^a; 2016; Eroza y Magaña, 2024). Sin embargo, de acuerdo con las palabras

de Petrona y María, los familiares de Antonio, le hacían llegar rumores a Rosa de una supuesta infidelidad de su esposo.

Petrona, sin embargo, independientemente de quien le había sido señalado como responsable de la enfermedad de su hija, tenía reservas de la veracidad del diagnóstico al no ver, a pesar de los rituales practicados, resultados eficaces. Se trata de una lectura recurrente en los contextos indígenas, hemos observado que la gente tiende a considerar que la identificación de la causa de una enfermedad o del responsable de la misma, es una condición *sine qua non* y la curación fracasa (Eroza, 2006^a; 2016; Eroza y Magaña, 2024).

Lejos de ser excluyentes, todas las causas mencionadas por ambas mujeres, pueden ser consideradas complementarias en diversos sentidos, si es que las pensamos en términos de la experiencia corpórea y social de Rosa, en la que ellas también eran partícipes.

En lo que concierne a la trayectoria de búsqueda de atención, es pertinente señalar que, esta se guía dos lógicas no del todo excluyentes. Por una parte, a través de una suerte de ensayo y error que, desde la perspectiva de Petrona y María, responde al hecho de que no había rendido la eficacia esperada, es decir, la visible restitución de la salud de Rosa, lo que había arrojado resultados desalentadores o, por lo menos, dudosos.

Por otra, aquella relacionada con la ocurrencia de los episodios convulsivos en espacios públicos, las personas que veían lo que le acontecía a Rosa, le proporcionaban a su madre y su cuñada, información de con quién y en dónde encontrar ayuda para la joven. En ocasiones se trataba de recomendaciones basadas en experiencias similares de quienes proveían la información.

En referencia a esta segunda lógica, la indicación versaba sobre el uso de herbolaria, aunque también de prácticas rituales como el encendido de velas, acompañado de rezos; lo mismo que la prescripción de farmacopea, como pastillas e inyecciones. Todo ello con distintos matices. En relación con las velas y rezos, por ejemplo, habían participado otros criterios, como la especulación de la brujería.

Por principio de cuentas, Petrona, María y Antonio al cobrar conciencia de la seriedad del mal de Rosa, asumieron la necesidad y compromiso de buscar cómo ayudarla a recuperar su salud.

En primera instancia, se dirigieron a San Cristóbal de Las Casas con un médico privado, de acuerdo con las palabras de Petrona y María, no obtuvieron el resultado esperado. Hasta el periodo de la entrevista, señalan que aquella había sido la única vez que intentaron atenderla. No se descarta, la posibilidad de que también se le hayan practicado estudios de sangre, en otras ocasiones, posteriores a su parto.

También se habían dirigido a Altamirano, un centro de población situado en una zona más cálida de Chiapas, principalmente poblada por tzeltales y tojolables. Acudieron con la expectativa de que trataran a Rosa con herbolaria. De acuerdo con lo que relatan, no se trataba, de herbolaria provista por médicos tradicionales, sino de un tratamiento quizás más estructurado en términos de prescripciones complementarias a la utilización de plantas medicinales, tales como restricciones alimentarias, mientras consumían las plantas prescritas, lo que también suponía un tratamiento que se prolongaría por un año. No obstante, Petrona y María explicaron que, dado el carácter

de las restricciones alimentarias, Rosa se había negado a consumir tales recursos en salud.

Se habían trasladado también hasta San Juan Cancuc, otro municipio tzeltal de los Altos de Chiapas. Aunque ellas mencionan que allí se les proporcionaron plantas medicinales, dada la fama que gozan los curanderos de dicho municipio por su eficiencia en tal oficio,³⁵ es probable que se hubiesen ido, con la finalidad de solicitar ayuda ante la idea de que hubiese brujería, pero allí tampoco encontraron resultados favorables, aclararon que solo habían ido allí en una ocasión.

Asimismo, se habían trasladado algunas veces a Pokolum, una comunidad del municipio de Tenejapa, no muy lejos de la cabecera municipal, donde ellas residían. Además de encender velas y rezar para la salud de Rosa, un curandero les prescribió herbolaria, pastillas e inyecciones y, sobre todo, estas últimas, le habían reducido la frecuencia de sus convulsiones y la intensidad. Este se les había indicado volver a llevar a la joven, en cuanto algún episodio convulsivo le ocurriese, pero, aunque había vuelto a convulsionarse, no cumplieron con dicha indicación; tanto por no contar con los recursos necesarios, como por no saber cómo solicitar algún servicio de transporte, lo que para ellas implicaba la necesidad de apoyo de los familiares del esposo, quienes residían en una comunidad cercana. Se sentían también impedidas ante el riesgo de ser objeto de habladurías ante la disyuntiva de trasladarse por sí mismas, sin ninguna compañía masculina, siendo mujeres.

³⁵ Es lo que muchos indígenas de los Altos de Chiapas sostienen.

Igualmente, ante la posibilidad de que el padecimiento hubiese sido causado por brujería, Petrona refiere que, en alguna ocasión, Rosa, junto con su esposo, se habían trasladado hasta San Cristóbal para solicitar ayuda. Sin embargo, ella no tenía certeza de dónde habían ido ni qué se les había informado. Aunque tampoco habían encontrado allí el resultado esperado.

Ellas también refieren que la joven pareja había recurrido al apoyo de la iglesia a la que se suscribían, pero tampoco encontraron solución al problema de salud, por lo que pronto se sintieron desanimados, además de que, tanto por la ausencia de Antonio, como por las condiciones de salud de Rosa, habían dejado de asistir a las sesiones de culto.

Acerca de la búsqueda de atención para Rosa, se podría conjeturar que la reiterativa ineficacia de las opciones que su madre y cuñada señalan, pudiese tener que ver con el hecho de que habían sido, tentativas aisladas y quizá hubiesen podido rendir mejores resultados en caso de haber persistido. Sin embargo, en la mayoría de los intentos, es posible entrever que una constante fue la escasez de recursos económicos para continuar con la búsqueda de tratamiento de salud.

Esta larga búsqueda había impactado la economía y dinámica familiar. Razón por la cual, Antonio se vio impelido a migrar a Estados Unidos para solventar los costos, dejando tras de sí, a la madre de su esposa y a su propia hermana, con todas las vicisitudes que tal encomienda implicaba.

En lo que a dicho rol se refiere, resulta paradójico que ellas se preguntasen cuál, entre las varias tentativas de atención, había

rendido eficacia en la salud de Rosa, al considerar que, para entonces, los episodios convulsivos ya no eran tan frecuentes.

Pero dadas las dificultades por discernir qué es lo que lo que había ocurrido, es difícil establecer cuál había sido y era el estatus de su salud. Pese a que ellas decían no tener plena certidumbre al respecto, estimaban que había sido la medicación recibida en Pokolum la que produjo que sus episodios convulsivos fuesen más esporádicos. Lo anterior, otorgaba a Petrona y María cierto margen de predictibilidad de en qué periodos del día se podrían presentar las convulsiones de Rosa. El día en que se realizó la entrevista Rosa había convulsionado en la vía pública. Las cuidadoras de Rosa habían normalizado las convulsiones y actuaban vigilantes para evitar que le ocasionasen daños mayores.

Las informantes también dieron cuenta de los estados de ansiedad que le aquejaban a Rosa cuando las convulsiones disminuían su frecuencia. Rosa, según palabras de Petrona, tenía miedo que se manifestaba como un dolor de corazón. Expresión en la que, una vez más, doña Mari, la curandera, adquieren resonancia en el sentido de que el corazón es el receptáculo y el motor de las emociones.

Petrona habla también de visos de extravío mental que se refiere a lidiar con comportamientos descontrolados (Eroza, 2006^a, 2006b, Eroza; Muñoz, 2021, Eroza; Zarco, 2024), sin que ellas estuvieran al tanto de ello, se cernía sobre su empresa de cuidarla una fase mucho más compleja.

Hemos visto también las complicaciones que expusieron en torno a la necesidad de dar continuidad a la atención de

Rosa, en parte, por la precariedad económica (que dependía de los envíos de Antonio y la aportación de uno de los hermanos de la joven. Así mismo, las limitaciones que como mujeres limitaban su movilidad para trasladarse con Rosa a buscar opciones médicas.

De todo lo anterior, se puede concluir la dificultad que una persona con la condición de Rosa supone en un contexto de pobreza. En términos socioculturales, es posible observar cómo determinadas dinámicas generan tensiones y conflictos que no solo afectan la salud, también actúan en detrimento del apoyo, por ejemplo, de algunos miembros de las redes familiares, lo que podría ser el caso de la familia de Antonio. Algo similar se puede decir en lo que compete a valores y visiones que promueven la dependencia y las limitaciones de las mujeres.

Análisis de las experiencias femeninas

Algunas circunstancias que caracterizan las narrativas de estas cinco mujeres y resultan significativas en lo que compete al contexto sociocultural se refieren a situaciones que habían afrontado a lo largo de sus trayectorias de vida.

Una de ellas tiene que ver con el patrón de residencia postmarital, predominante en los municipios indígenas de la región, basado en la patrilocalidad, a la que algunas de ellas se habían visto sujetas durante la primera etapa de su vida conyugal. Como refiere Micaela, a quien las limitaciones alimentarias que le imponían sus suegros, habían sido una fuente de frustración y rabia que, a su vez, propiciaron constantes conflictos entre ella y su esposo. Se puede hablar también del trabajo arduo y

excesivo que, su condición subordinada en calidad de nuera, le había impuesto a Mariana, habiéndola expuesto a situaciones de riesgo que le ocasionaron los síntomas iniciales de su asma o probablemente el agravamiento de los mismos.

Es de mencionar la infidelidad y, en algunos casos, el abandono de sus cónyuges, tal y como ilustran los testimonios de Antonieta, doña Juana y Mariana. Este abandono estuvo precedido de expresiones de violencia, tanto física como afectiva, que las vulneró de diversas formas. Antonieta deja ver la actitud irresponsable de su esposo con ella y sus hijos, él privilegió la atención a otra mujer, esta situación fue una de las fuentes constantes de sus padecimientos. Mayor dramatismo expresa el caso de Mariana, cuya salud, además de haber sido afectada por lo vivido durante el periodo en el que había residido junto a su suegra, experimentó la irrupción más drástica de su asma a raíz del violento abandono de su esposo. Aunque ella menciona que había sido su suegra quien le ayudó a criar a sus hijos, por los testimonios de estos últimos, fueron ellos a quienes correspondió lidiar, desde pequeños, con las facetas más críticas y apremiantes de la enfermedad de su madre.

Es de comentar también el caso de Rosa, por palabras de su madre y su cuñada, las habladorías de los familiares de su esposo, en el sentido de que él estaba con otra mujer, resultaron la causa de sus convulsiones, dado el fuerte impacto emocional que eso le ocasionaba. Independiente que tales mensajes tuviesen o no algún fundamento, lo digno de destacar, es que la infidelidad masculina hacia sus cónyuges fue una preocupación que parece permear las ansiedades femeninas, ante el tipo

de efecto perdurable en sus vidas y salud. Se puede decir que, en Tenejapa, como en todos los municipios de la región de los Altos de Chiapas, la poligamia y la infidelidad masculina, son situaciones ampliamente normalizadas.³⁶ Por lo mismo, contar con más de una familia, por parte de los hombres, resulta ser muy común.³⁷

Como resultado de haber sido dejadas por sus esposos, las mujeres que dan cuenta de que se vieron en la disyuntiva de sacar adelante a sus hijos con las incidencias que ello acarrearba. Aunque los hijos mayores de Antonieta y Mariana, muestran que estos habían devenido en la principal fuente de apoyo y cuidado, lo cual contrasta con lo que Micaela y doña Juana narran, en cuyos casos, a pesar de contar con hijos e hijas en edad adulta, no constituían figuras de soporte y cuidado para ellas. Al menos en lo que concierne a sus expectativas de ayuda que, en lo que se refiere a doña Juana, era de carácter económico.

En lo que respecta a Antonieta, su principal soporte se cifraba en los empeños de sus dos hijas, quienes residían en San Cristóbal, ahí compraban mercancías para comercializarlas en Tenejapa y así ayudar a su madre, aunque no solo en lo económico, también para atender sus necesidades de salud, por ejemplo, el hospedaje cuando era atendida en el Hospital de las Culturas. No deja de ser significativo el hecho de que Antonieta, al

³⁶ Es algo que hemos observado en los municipios de la región.

³⁷ En un sentido opuesto, a lo que había ocurrido con estas mujeres, otras habían propiciado tal situación, por haber sido el motivo de dicho abandono al ser ellas quienes se convirtieron en las cónyuges de los hombres que abandonaron a las primeras o alternativamente pasaron a ser segundas esposas.

contrastarlo con la actitud de su esposo, concluya que estaba muy bien sola con sus hijos. Se trata de un cuadro en diversas familias de la región de los Altos, son mujeres abandonadas por sus cónyuges que se ven en el imperativo de solas sacar adelante a su familia.³⁸

Hemos visto también que los hijos de Mariana, se vieron desde pequeños, en el predicamento de salir adelante junto con su madre abandonada y enferma, y continuaban siendo su único sostén y agentes del cuidado a su salud. En tal posibilidad había contribuido, no solo el hecho que desde pequeños debieron aprender a resolver sus necesidades de atención y a sobrevivir junto con ella, también el hecho de que operó de manera favorable, haber persistido a lo largo del tiempo, en términos de una dinámica de cooperación familiar basada en el trabajo agrícola y un proceso estratégico de migración y de establecimiento de alianzas matrimoniales en San Cristóbal.

En contraste, doña Juana y Micaela, decían contar con una limitada asistencia de sus hijos e hijas. La primera se asumía condenada al desamparo casi total a raíz de la muerte de su único hijo varón, a quien había considerado su único sustento, el cual, no vislumbraba que podía ser reemplazado por la que juzgaba inexistente ayuda económica de parte de su hija quien residía en Tuxtla Gutiérrez, ni tampoco por la asistencia que, periodos críticos, le proporcionaba su otra hija, que vivía en la cercanía de su vivienda, junto con su esposo y los hijos de ambos, quienes también la asistían. Es probable que la imagen

³⁸ El alcoholismo por parte de los hombres es un factor de gran incidencia.

de su hijo como proveedor masculino, tenía un peso emocional en torno a la forma que valoraba sus circunstancias.³⁹

En lo que se refiere a Micaela, aunque en un momento dado habla de que uno de sus hijos la había acompañado a alguna consulta médica, no dejaba de visualizar la presencia de sus hijos varones como escasamente solidaria, lo cual contrastaba con la postura de sus hijas, cuya ayuda la consideraba limitada debido a que ellas residían en lugares distantes por ser mujeres casadas y haberse trasladado a otras localidades junto con sus respectivos esposos.

En el otro extremo, la expresión más drástica de sus experiencias, también se observa en la indefensión en el inicio de su senectud rodeada por la relativa soledad y desamparo para afrontar sus padecimientos. Circunstancias, que se tornaban patentes en los casos de Micaela, cuya situación se había visto agravada por la muerte de su esposo, pero principalmente doña Juana, quien había sido dejada por su cónyuge desde que sus hijos eran pequeños y que por añadidura había afrontado la muerte de su único hijo varón, quien había sido su única fuente de sustento.

Es de llamar la atención el hecho de que con Micaela residía una sobrina quien era sordomuda y les había sido dada (a ella y a su esposo) por ser una persona estigmatizada, dada su condición,⁴⁰ para entonces era su única compañía y asistente. En su caso, llama la atención que percibiese a las personas, que residían en las inmediaciones de su vivienda, como poco

³⁹ Hemos encontrado casos similares en Eroza E, 2006a, 2016.

⁴⁰ Se pudo saber que la joven había sido objeto de desprecio y maltrato por parte de su propia familia, por lo que su padre, hijo de Micaela y su esposo, decidió dársela a ellos.

dispuestas a brindarle apoyo, lo que contrasta con lo referido por doña Juana, quien se mostraba inclinada a no solicitar más de lo que juzgaba necesario a sus familiares y vecinos, incluyendo a sus propios padres. Aunque sí contaba con la ayuda de una de sus hijas, el esposo de esta, su nieta que era quien le llevaba comida. En su relato y en sus gestos es evidente la tristeza que le había causado la pérdida de su hijo, se había vuelto crónica e influía en lo que se percibía como apatía para solicitar el apoyo de los miembros de su familia. En referencia a Antonieta y Mariana, tal vulnerabilidad se veía significativamente atenuada mediante el hecho de contar con el apoyo y cuidado de sus hijos.

Las expresiones emocionales del padecer

Hemos mencionado, en la parte introductoria, algunos términos a los que algunas personas recurren para referirse al origen, causas y carácter de algunas de sus dolencias, en particular algunas mujeres.

Uno es el *sme' winik* o cólico y el otro *o' tanil* (corazón). Aunque tienden a ser enunciados cuando se habla de algún padecimiento que se presenta en una fase posterior de la trayectoria de la persona enferma, respecto al padecimiento inicialmente expuesto o bien de alguna complicación referida como el motivo de la entrevista concertada.

No obstante, también es posible que al hablar de estos padecimientos estas mujeres pensarán en diferentes males que habrían padecido a lo largo de su historia y que todos hubiesen sido aludidos con estos términos, dada su plasticidad para dar

cuenta de diversas dolencias, en calidad de expresiones somáticas de su vida afectiva, que se amoldan a experiencias y operan en calidad de un marco interpretativo tendiente a atribuir causas y conferir sentido a las mismas.

Ambos términos se expresen como un mal o males perdurables que dan cabida a numerosos padecimientos que habían vivenciado a lo largo de su existencia.

Resulta de sumo interés que Antonieta hubiese pensado que el dolor causado por las piedras en su vesícula tenía que ver con su corazón y que solo hubiese adquirido certeza su mal después de haber obtenido un diagnóstico médico, así como haber sido informada de cuál era la vía de su curación.

En la introducción hemos expuesto lo que doña Mari, la curadera, refiere acerca de cómo inciden las emociones negativas en el corazón, al debilitarlo y hacer a la persona proclive de enfermarse. Es probable que esto tenga que ver con el hecho de que Antonieta hubiese juzgado el dolor en la espalda baja, como algo relativo al corazón, aunque también habla que había experimentado un dolor en el corazón, su región pectoral.

A pesar de que el diagnóstico médico parecía haber desmentido las lecturas iniciales de su dolencia y la presencia de otras, su padecimiento era ocasionada por la debilidad de su corazón. De cualquier modo, en sus palabras se percibe el carácter de su vida afectiva, ella menciona que en las emociones subyace la fuente perene de sus males.

De manera más significativa en lo que al corazón corresponde, resulta oportuno traer a colación lo expuesto por Petrona, la madre de Rosa, al narrar que, durante las convulsiones

de su hija, le asaltaban estados de ansiedad ocasionados por el carácter incapacitante de su enfermedad, pero de manera más significativa, Petrona menciona el dolor de corazón que Rosa decía sentir cuando comenzaba a volver en sí, después de un episodio convulsivo. Doña Mari, la curandera, afirma que el corazón es el receptáculo de todas las emociones y el motor de estas. Se trata quizás de ese tipo de dolor, en cierto modo intangible, que cualquier persona experimenta ante la irrupción de determinadas emociones y sentimientos.

En la parte introductoria mencionamos que el término *sme' winik* suele ser parecido al del cólico. En un estudio similar, realizado en los tzotziles de San Juan Chamula (Eroza, 2016), en los hombres, el cólico era más referido que en las mujeres, en referencia a lo que ellos experimentan en la vida pública, en los cuales se veían expuestos a tensiones y conflictos; el cólico se relacionaba con el coraje que le causaban sus interacciones dentro de dichos espacios.

Las mujeres, aunque hablaban de tristeza, como efecto de su posición desventajosa y vulnerable, no la asociaban con dicho padecimiento. En las mujeres de Tenejapa, tanto *sme' winik* como cólico fueron mencionados, indistintamente, como coraje o tristeza, sentimientos que eran ocasionados por la infidelidad, abandono y maltrato de sus cónyuges, así como por el desamparo y las vicisitudes que conllevaban en sus vidas, tal como muestran el caso de doña Juana y Mariana.

Doña Mari y de su sobrina en referencia al *sme' winik*, explicaron que sus síntomas resultan ser una expresión de las difíciles condiciones de vida femeninas, las cuales, hacen eco por lo

narrado por las mujeres, quienes recurren a todo cuanto les permite el *sme'winik*, para hablar de sus padecimientos y compaginar el carácter de su vida emocional con el de sus encarnaciones.

Micaela, por su parte, padeció *sme'winik* como consecuencia de un acto de brujería emprendido por una mujer, al intentar quedarse con su esposo.

Respecto a los conceptos invocados en las narrativas femeninas, se traslapan sensaciones físicas y las emociones en el acto de narrar. Se advierte que tales categorías se relacionan íntimamente con algunas de las historias personales o durante etapas en que afrontaron vivencias difíciles e incluso dramáticas.

Las multifacéticas rutas de atención

Dada la oblicua presencia de estos padecimientos emocionales que se manifiestan en el soma, también observamos divergentes procesos de atención cuyo común denominador reside en atender, tanto las aflicciones del cuerpo, como las emocionales: resultando un eje que teje las medidas de atención a la salud de la mayor parte de estas mujeres.

Los casos más emblemáticos los representan doña Juana y Mariana quienes, si bien, buscaban contrarrestar respectivamente sus dolores corporales y sus accesos de asma, no dejaban de atenderse o ser atendidas; Mariana, con remedios para apaciguar sus cólicos causados por la tristeza y el coraje; mientras que en doña Juana, para tratar el llanto asociado a su cólico que, ella pensaba, había nublado su vista. En torno a ambos cometidos, las opciones variaban, lo mismo que las lógicas y secuencias.

La relación con la medicina científica/institucional

La diversidad de opciones de atención y cuidado a la salud que estas mujeres usaban no dejó de incluir, tratos con instancias de la medicina institucional y los desencuentros motivados por diversos factores.

Fue Antonieta quien dejó ver su inclinación por la medicina científica y sus representantes porque le proporcionaron un marco de referencia de su mal que le brindó certidumbre y proporcionó optimismo ante la disyuntiva de ser curada. Aunque el compás de espera parecía causarle ansiedad y un margen de duda, tampoco dejó de apelar en torno a otros males que le aquejaban. Es de llamar la atención que al volver al hospital considero la opción de ser operada, ella decía que se le había introducido “aire” en su cuerpo. Por lo demás, patentizaba la necesidad de hablar de manera más amplia de lo que su cuerpo vivenciaba en el ámbito de sus visiones culturales.

Por su parte, ante la renuencia de asistir al centro médico de su localidad, doña Juana, expone como antecedente su expectativa no satisfecha de obtener un medicamento para atender su problema de la vista ocasionado por su llanto. Dada la negativa con la que se encontró de recibir medicina, asumía que pretender buscar ayuda en dichos contextos, por lo tanto, no estaba dispuesta a perder su tiempo yendo al establecimiento de salud.

Con la misma lógica se puede interpretar el hecho de que Rosa experimentó su parto en un espacio médico, su madre y su cuñada asumieron que sus primeras convulsiones tenían que ver con un problema de sangre, pero al escuchar que no existía ese problema se sintieron desconcertadas, con lo que al

parecer intentaron, más de una vez, identificar alguna conexión con lo que consideraban el motivo de la debilidad de Rosa.

Una conjetura similar se puede hacer en lo que se refiere a la diabetes de Micaela; si bien admitía ese diagnóstico, también lo juzgaba causado por brujería, porque decía que la diabetes de otras personas no era como la suya, tanto por su intensidad y por no ver signos de mejoría, pese a cumplir con su medicación. Pero más allá de este razonamiento, la idea de que su propia diabetes era la continuidad o la reaparición de brujería, emprendida años atrás, cuando había sido afectada por el *sme' winik*.

Subyace en todo ello, el hecho de que si bien, estas mujeres habían sido expuestas al lenguaje y la práctica médica, en ningún caso dejaron de responder a los mismos, desde sus perspectivas culturales y de sus propias experiencias, desde las cuales sus cuerpos no dejaban de ser agentes contestatarios y actuantes.

Las iglesias y su relación con la salud y la enfermedad

En el marco de los procesos de atención de estas mujeres, es pertinente considerar también la participación de las diversas iglesias en Tenejapa. Por una parte, algunas de ellas, pueden constituir espacios de ayuda a través de los rezos a favor de las personas enfermas. En parte, como mencionamos en la introducción, por la eficacia curativa que se atribuye a esta práctica.

No obstante, también porque son parte del apoyo que algunas comunidades religiosas son capaces de brindar a las personas afligidas por el padecer y el sufrir, como menciona Mariana. Sin embargo, en Micaela y doña Juana, tenían impedimento para dirigirse a sus lugares de culto para disponer de ayuda. Al

suscribirse a la nueva iglesia católica contaban con la opción de prender velas y veladoras para orar por su salud, aunque Micaela ponderaba la opción de cambiar de adscripción, probablemente para que la visitaran los ministros de otra iglesia.

Si bien desde la perspectiva de la tradición se habla de la eficacia de rezar para recuperar la salud, los rezos y, en general, la religiosidad, también conllevan un componente emocional que es percibido en calidad de un factor que actúa en pro de la salud, como Mariana también nos hace saber.⁴¹

La consulta a curanderos

Resulta importante destacar el vínculo que estas mujeres habían tenido con curanderos, lo cual probablemente por la atmósfera hostil del arribo de algunas iglesias a Tenejapa, no parecía ser un referente cercano, pese a que, en algunos casos, sí había sido parte de su experiencia.

En lo que se refiere a Antonieta, ella manifestó su rechazo a la idea de recurrir a ellos porque consideraba que proporcionaban diagnósticos basados en señalamientos de brujería e inculpar a personas con quienes no se está enemistada y, ocasionar conflictos o causar enojo.

En los relatos de Micaela y Mariana, la participación de curanderos se refiere a periodos del pasado. Micaela hablaba de haber consultado en tres ocasiones a un curandero habitante de

⁴¹ Respecto a la conexión entre emociones y rezos, recordemos lo mencionado en la introducción acerca de dirigirse, mediante rezos, a las entidades sagradas, con la devoción y sinceridad requerida, en lo que también interviene la íntegra participación del corazón. Práctica que conlleva un efecto terapéutico.

un municipio lejano, quien le hizo saber de la mujer que le había causado *sme' winik* mediante brujería, por lo que juzgaba que ella era responsable de su diabetes vigente, aunque por no contar con la compañía de su esposo ya fallecido, decía no saber cómo buscar curanderos para contrarrestar el mal que le aquejaba.

Mariana, por su parte, alude a una curandera, quien se ofreció a propiciar que su esposo volviera y se responsabilizara de ella y sus hijos. Petrona, la madre de Rosa, también menciona haber consultado a un curandero quien atribuyó las convulsiones de su hija a la brujería, haciéndole saber, inclusive, el nombre de la persona responsable, mas al no haber observado signos de mejoría tenía escepticismo de ese diagnóstico.⁴²

Como hemos señalado, independientemente de hacia dónde se incline la balanza respecto al tipo o tipos de atención a la salud, estas mujeres recurrieron a distintas alternativas, para atender, al menos en teoría, diversos problemas de salud o diferentes aspectos de estos. No obstante, es difícil asumir si es del todo acertado explicar sus prácticas desde esta óptica. Quizá sea más apropiado decir que recurrieron a este repertorio de opciones para articular lo que, desde sus valores, sus creencias, desde la información que obtuvieron de cada alternativa y, sobre todo, desde lo que su experiencia les decía de sus padecimientos.

⁴² Recordemos también que Petrona, la madre de Rosa, relató que Rosa y su esposo se dirigieron hasta San Cristóbal para consultar a un curandero por las convulsiones, sin embargo, al no haberlos acompañado, no supo del carácter de dicha consulta, solo que no hubo mejoría en la salud de Rosa.

Entre lo estructural y lo sociocultural en la vulneración de la salud femenina

Los relatos de las mujeres enfermas y de sus cuidadoras, dejan ver la situación de pobreza que propició sus padecimientos y cómo los afrontaron. Observamos, en consecuencia, la vulneración de sus condiciones de vida; dados los efectos incapacitantes de sus males y el costo de la búsqueda de salud. Si bien se trata de dimensiones estructurales relativas a la marginación y pobreza, son de mencionar, las relativas a concepciones y prácticas socioculturales que mediaron en la vulneración de estas mujeres. No referimos, nuevamente al tipo de residencia postmarital, a la infidelidad y abandono de sus cónyuges, a la violencia física y emocional que, sobre ellas ejercieron y a su dependencia de otras personas para sobrevivir y atender su salud. Respecto a doña Juana y Micaela, se puede hablar, además, de su indefensión en la senectud, ante su soledad propiciada por distintos motivos: en el caso de ellas, participaban, por parte de hijos como de otros miembros de sus redes socioparentales, posturas poco solidarias o impedimentos para proporcionar apoyo, hasta escasa disposición para recibirlo, que es lo que doña Juana deja entrever.

Las desventajas de ser mujer en la búsqueda de salud

La vulnerabilidad de la salud de estas mujeres estaba atravesada por sus dificultades para buscar dónde atenderse. Resulta evidente, en sus relatos, la dependencia que mantenían hacia otros. Antonia y Mariana veían compensada esta condición con el apoyo y cuidado de sus hijos. En contraste, Micaela, además de los impedimentos que en sí mismas le imponía su

diabetes, afrontaba la pérdida de su esposo como un factor, que le impedía buscar, por ejemplo, a un curandero que le ayudase a revertir los efectos de lo que juzgaba ser el acto de brujería. Por su parte, Petrona y María (madre y cuñada de Rosa) a pesar de haber transitado por varios lugares para atender la salud de Rosa, se habían visto limitadas a gestionar transporte para trasladarla, además de que les pesaba volverse objeto de crítica ante la disyuntiva de trasladarse a otros lugares sin la compañía de una figura familiar masculina.

Una última aclaración

En este capítulo reflexionamos de las narrativas de estas mujeres, así como de quienes les eran allegados. Sin embargo, ello no significa que los temas relativos a las experiencias femeninas del padecer se hayan agotado.

En el tercer capítulo exponemos otras narraciones que, aunque no de manera exclusiva, informan de las experiencias de otras mujeres, lo que, con seguridad, enriquecerá el panorama y análisis de lo aquí expuesto.

CAPÍTULO 2

LAS NARRATIVAS MASCULINAS DEL PADECER

Las narrativas de siete hombres conforman el corpus de este capítulo, aquí presentamos los distintos males que les aquejaban, sus datos básicos los mostramos a continuación.

Tabla 1. Hombres entrevistados

Hombres	Edad	Estado civil	Profesión/ Ocupación	Lugar	Narrador	Edad	Padecimiento
1. Don Alonso	90	Casado	Dos meses en la escuela	Cañada Grande	Él y su hijo Julio	45 años	Próstata
2. Alberto	42	Casado	Bachillerato	Tenejapa, cabecera municipal	Él	s/d	Gastritis
3. Roberto	42	Casado	Primaria	Tzahal ch'en	Él	s/d	Diabetes
4. David	40	Casado con dos mujeres		Zakibihuk	Él	s/d	Diabetes
5. José	36	Casado	Primaria	Paraje San Antonio	Él	s/d	Diabetes tipo 1
6 Don Sebastián	55		Preescolar Aprendió a leer con la Biblia	Tzahal ch'en	Él	s/d	Diabetes
7. Don Antonio	76	Casado	Primaria	Tenejapa, cabecera municipal	Él	s/d	Diabetes

Fuente: Elaboración propia con información de investigación de campo.

*sin dato (s/d)

Don Alonso: su mal de próstata y el enigma de su comezón

La entrevista se realizó en Cañada Grande, al llegar Don Alonso se encontraba sentado, tomando el sol, en el patio de su casa, junto a su esposa y su hijo Julio. Durante la entrevista, fue su hijo quien expuso la experiencia de su enfermedad, por ser él, quien se encargaba de cuidarlo y de gestionar lo referente a la atención de su salud; Julio también se encargaba del cuidado de su madre.

Tanto Julio, como su esposa e hijos, vivían en la misma casa que sus padres. La vivienda constaba de dos cuartos, contruidos con block de concreto, piso de cemento, techo de lámina y ventanas de madera. La cocina era también de madera, aunque ya estaba deteriorada, con techo de lámina, pero el piso era de tierra. En su interior, donde nos encontrábamos, había mucho humo debido al fogón que permanecía al rojo vivo por unos tizones. Los materiales para la construcción de esta vivienda les habían sido otorgados, en el año 2006, a través del programa “Vivienda para todos”, del gobierno del estado de Chiapas. En el solar, a lo largo y ancho de la vivienda, observamos gallos, gallinas, patos, guajolotes grandes y pequeños, así como gatos, desplazándose libremente.

La entrevista no requirió de ser traducida por Alonso, quien previamente la había concertado. Julio se expresaba fluidamente en español y también se encargó de traducir lo relatado por su padre durante sus escasas intervenciones. Debido a que Alonso transcribió la entrevista, al hacerlo tradujo los segmentos referidos por don Alonso en tzeltal, por lo que, a fin de no repetir lo dicho, aquí se omiten lo traducido durante la entrevista, por parte de Julio.

Al inicio, Don Alonso, habló del porqué no pudo estudiar, ni aprender muchas cosas, entre ellas, a hablar español, durante el muy corto tiempo en el que asistió a la escuela.

Mi nombre es Alonso L. M, creo que tengo noventa años, aquí nací [en Cañada Grande]. Iba a entrar a la escuela para aprender, pero solo fui uno o dos meses, entré a la escuela donde ahorita está la casa donde vendía refresco el difunto maestro Alonso H. En el pueblo [cabecera municipal de Tenejapa], solo ahí había escuela. Cuando vino la escuela aquí [Cañada Grande] me salí, ya no entré, todos nos escapábamos, [risas] porque cuando venían a inscribir a los niños para ir a estudiar al pueblo, todos huían. A todos los niños pequeños de este tamaño [señala con la mano] se les ponía nahuas, como si fueran niñas, porque en ese entonces no se permitía que las niñas estudiaran, solo niños. Ya no es como ahorita, entran [a la escuela] mujeres y hombres, ya todo va parejo. Por eso cuando me preguntan si estudié, yo les digo que no, porque la verdad no sé nada, es como si mis ojos no vieran. No entiendo nada de español, no aprendí una sola palabra.

Enseguida, comienza a relatar el inicio de su enfermedad.

Cuando empezó mi enfermedad, me salieron unos granos, me empezó a dar comezón, luego se ampollaron [se hicieron ampollas] y tu cuñado [se refiere al cuñado de Alonso, el intérprete] me estuvo extrayendo la sustancia con una jeringa, salía en grandes cantidades, eran grandes los granos, después me revisaron, me consiguieron

medicamentos para mis granos, se curó y nuevamente salieron, pero ya no se ve en dónde están.

Fue en mi estómago donde me empezaron a crecer los granos, ahorita aquí están las cicatrices [muestra su abdomen] después ya no había forma de cómo curar; no puedo comprar medicina porque ya no se ve en dónde está, solo me da mucha comezón adentro de mi cuerpo; no era como cuando me empezó, primero se ampollaron, pero ya se quedó la maldad en mi cuerpo, hasta ahorita siento que todavía los granos están allí. Así nada más empezó a taparse mi orina, ya no podía salir mi orina, así es como tengo ahorita, van tres veces que recibo este ¿cómo es que se llama? [pregunta a su hijo].

A partir de esta pregunta que don Alonso le hace a su hijo, Julio es quien toma cargo de la conversación y es él quien se hará cargo del relato, con muy cortas y esporádicas intervenciones de su padre. El testimonio se centra en las amargas vicisitudes tenidas con las instituciones de salud.

Para responder a la pregunta de su padre, Julio dice: la sonda es el equipo que están aquí [mostrándola]. Cuando empezó lo otorgó el Centro de Salud, aquí en el pueblo, la Casa Materna, porque en la Clínica de Campo IMSS, donde estamos afiliados dicen que no tienen el equipo. Si tienen, nos mandan hasta San Cristóbal porque el doctor en la Casa Materna, ahí encontró la sonda del señor [así es como Julio se refiere a su padre]. Se introduce en nuestro miembro para que salga la orina, son como quince días que se la aplica, el doctor Walter es amigo que ayuda a

nuestro pueblo. La segunda vez nos volvió a entregar [la sonda], pero nos dijo que le iban a hacer la operación, pero como no tenemos dinero, nos confiamos y empeoró nuevamente.

Lo llevamos otra vez al doctor en el Centro de Salud y no nos dieron los medicamentos, el médico nos dijo: *“Ahora váyanse al IMSS porque ahí operan, están preparados con su equipo. Les voy a redactar una carta, le voy a mandar al doctor para que lo atiendan, porque recibieron también el dinero del gobierno al igual que nosotros”*.

Nos entregó la carta y la fuimos a entregar a la doctora de San Cristóbal, en la Clínica de Campo porque ya estaba grave el señor. La sonda que nos dieron no hizo efecto, no le ayudó nada. Nuevamente fuimos [a San Cristóbal], porque nos dijeron que necesitaba cirugía general, ya estaban listos los papeles, ya habían salido los resultados del laboratorio, pero no nos dejar pasar, nos dijeron: *“aquí no lo vamos a atender, váyanse a Tuxtla, entren a trabajo social y esperen su turno”*, pero pensamos con mi familia [tío y cuñado] no tenemos dinero, mejor lo llevemos de regreso. Lo trajimos de nuevo, le avisemos a mi primo que trabaja en el hospital regional. Él vino a quitarle la sonda, porque ya estaba oxidada, no se la habían puesto bien. Decimos frente a Dios la verdad porque no podemos mentir ni inventar cosas, hay que decir la verdad.

Es por eso que queríamos decirles a los Derechos Humanos ¿por qué no nos atienden bien?, ¿por qué no atienden bien a las personas?, pero pensé es un gasto si vamos a Derechos Humanos, vamos a gastar mucho en pasaje, porque se va hacer una investigación”, es por eso que así quedamos.

Después nos trasladamos al Hospital Regional, gracias a un doctor que trabaja en ese lugar y no ha olvidado a su pueblo, es como ahorita está un poco mejor el señor [Alonso], pero nuevamente se le cerró la orina, lo llevamos casi a media noche, llegamos al Hospital Regional, este equipo nos lo dieron en el Hospital Regional, ya es fácil ponerle [el aparato], porque ya contamos con el equipo, por eso le damos gracias a Dios, en ese hospital sí nos atienden. En nuestra comunidad, gracias a Dios, se está construyendo el Centro de Salud, ojalá funcione bien como la Casa Materna, eso es lo que queremos, que los doctores nos atiendan bien. Ahora cada quince días se le da el tratamiento. Lo que nos dejó dicho el doctor, es de que cada mes se le va estar dando su tratamiento, puede ser que sean tres a cuatro meses de tratamiento; después puede ir aumentando [la revisión médica] a cada dos meses y dice que así va ir por poco a poco [mejorando]; es así que casi no me preocupo, ya está un poco mejor, lo que no se le pasa es su dolor de cabeza.

Brevemente, Don Alonso retoma el tema de lo que ocurría con su cabeza; Julio agregó lo que les había dicho un médico.

Don Alonso: Pareciera como hormigas que vienen a mi cabeza, se siente como un calor, por poco me tira cuando me empieza, parece que bajaran a mis ojos [el dolor]. Es como si subiera el calor de comezón cuando me empieza a dar en los granos, es lo que sube a mi cabeza; no he encontrado una medicina de lo que tengo en mi cabeza,

Julio: Le hemos dicho al doctor, pero todavía no puede combinar medicamentos, *"le vamos a dar primero su tratamiento"* nos dijo, entonces, creo que lo principal es lo de su próstata que no está bien, se obstruye su orina, de eso lo están atendiendo. Lo que comentaba de su cabeza, el doctor lo va a revisar después, hasta que haya desaparecido la enfermedad, fue lo que nos dijo.

Enseguida, Julio reasume lo concerniente a la próstata, en lo que corresponde a la adquisición de los medicamentos para su padre.

No podemos decir que hemos comprado la sonda porque nos la regaló el Hospital Regional, estos tratamientos [pastillas] que están aquí, eso sí lo hemos comprado. Los compramos en farmacia Bonilla, en la Esquivar y en Similares. Lo que nos costó Proscar [comprimidos con 30 tabletas de 5 g] salió a \$1329.00 [mil trescientos veintinueve pesos], solo esta caja. Son pastillas, son para la próstata, por eso aquí tenemos todos estos medicamentos. Estos los hemos conseguido en el Centro de Salud, se llama Trimetroprima [tratamiento para infecciones], Amplicina, Butilicina y el Ulcatrin cuando tiene dolor al orinar. También Vanabil y Ciprofosacino es lo que utiliza para su problema al orinar, la mitad la consigo en el Centro de Salud y la otra parte la compramos para que no suframos cuando le empiece lo que estábamos hablando hace rato.

Brevemente, Julio refiere algunos aspectos de la experiencia con las instituciones de salud. Habla también acerca de sus expectativas de la construcción de un centro de salud en su comunidad.

Se ha calmado un poco el malestar del pobre señor. Ahora no podemos culpar porque nunca me atienden en la clínica donde estamos afiliados. Sí nos dan los medicamentos, siempre y cuando lo tengan. Lo que no sé es por qué no cuentan con el equipo suficiente ni con los medicamentos. Ojalá que el centro de salud que van a construir, este bien equipado, allí nos vamos a afiliar después, que siguiera operando de la misma manera, que nos atendieran bien los doctores para que no fuéramos lejos, no tendríamos que ir a San Cristóbal.

Todavía no se sabe cuándo, había dicho Salubridad [término con el que también se refieren a la Secretaría de Salud] que, en dos meses más de plazo, terminen de construir, para que empiece a trabajar. Todas las comunidades cercanas tienen que salir del IMSS, van a pasar a manos de Centro de Salud, porque el que están construyendo aquí se llama microregión. Vendrían los de Pajalton, nosotros, Cañada Chica y si no hay más lugares en Tenejapa [cabecera municipal], vendrían las demás comunidades porque no podemos decirles “no” a los enfermos. Había dicho el presidente y Salubridad que van a mandar una ambulancia a nuestra comunidad, pero no sé si van a cumplir, Dios lo dispone no lo vamos a negar.

Posteriormente, Julio resume el tema de los granos que le brotaron a su padre, así como las medidas que adoptaron para tratarlo.

Así solo le llegó la enfermedad, unos granos, no sabíamos si le iba a pasar algo “no sé qué le pasa a mi cuerpo”, dijo. Eso fue en la mañana, “¿por qué?” le pregunté. Fui a verlo, parecían como unos ajos de este tamaño [señala con la mano], eran grandes, pero tenía calentura y le buscamos remedio, pero no le hizo efecto. “¿Qué le vamos a hacer?” dije “no sé”, me respondió. “*Mejor lo extraeremos con una jeringa*”. Le sacamos con una jeringa y salió toda la sustancia que tenía.

El señor Sebastián Guzmán que vive en Nabil, trabajaba en la farmacia Bonilla, en San Cristóbal, le preguntamos, “¿usted sabe qué medicina le podemos poner a esa enfermedad?”. “Sí” y le trajo un líquido. No sé cómo se llama, tiene un nombre diferente; eso le pusimos y, por la tarde, todas las ampollas se secaron. A partir de ahí empezó a curarse, ya no se ve nada, pero dice que se quedó la maldad en su cuerpo, le da mucha comezón. Le dije: seguro ya está dentro de tu cuerpo, ya no se ve nada”, pero él dice que siempre le da comezón.

A propósito de lo que ocurría con don Alonso, Julio habló de la salud que su padre había gozado en el pasado, en comparación con la de él y sus hermanos. Al hacerlo hace una reflexión de enfermar y morir, tal como lo concebía la generación que le precede.

No sé por qué le da, por eso está sufriendo. Le empezó en el año 2006, ya tiene cuatro años.

Nunca se enfermaba, por ejemplo. Cuando nosotros nos enfermábamos, cuando nos daba tos y fiebre salía a despejarse por nuestras tierras, se le pasaba y al día siguiente ya no tenía nada. A nosotros sí nos daba muy fuerte, pero él casi no se enfermaba; como dicen nuestros abuelos, *"si casi no te enfermas es porque de un solo jalón te va llevar la enfermedad"*, es cuando decimos *"si es cierto lo que nos dicen"* pero como casi no se enfermaba, es por eso que si le dio fuerte la enfermedad que vino a él, pero si se cura puede ser que viva más.

A continuación, comienza hablar de la postura de su familia, ante esta enfermedad y su visión de algún programa asistencial del gobierno y los funcionarios que lo implementan.

Cuando se enfermó dijimos que teníamos que mandar a curarlo, no podíamos decir "mejor que se muera porque él se lo buscó", teníamos que buscarle su medicina. Gracias al presidente, Felipe Calderón, por otorgarle el Programa de 70 y más y también al gobernador de Tuxtla. Juan Sábines, por entregar el Programa Amanecer, es ahí donde buscan [compran] sus medicamentos.

Él está afiliado, en verdad, frente de Dios lo digo, él es mi hermano mayor, el presidente es mi hermano, porque él nos entrega dinero, *"quiero que veles por nuestros padres, cura a nuestros padres"*, así nos dice, por eso, gracias a Dios, que habló en sus corazones. Es la primera vez [que

recibe estos programas] antes solo daban despensas, ahora ya otorgan dinero. Ya pueden comer lo que quieran, pollo, carne de res o si se llegan a enfermar, agarran el dinero y buscan [compran] sus medicamentos, de esa forma han sobrevivido. Gracias al presidente, no existe algún motivo por el que no lo queremos en nuestros corazones, porque cuida a todas las personas en todo el país. Nos preocupamos cuando no tenemos dinero, no podemos hacer nada, pero mientras el presidente esté otorgando dinero, no importa que nos endeudemos, porque se puede ir pagando poco a poco.

El Programa Amanecer [lo otorgan] en cada mes y 70 y más, cada dos meses lo dan. A Oportunidades, solo mi esposa está inscrita.

Habla brevemente de lo que él pensaba acerca del padecimiento de su padre.

Su enfermedad le dio de forma natural, no es porque fue enviado por alguien, así como decimos, “¿quién será que me está haciendo daño?”, no podemos buscar responsables porque rápido se ve la enfermedad que tiene.

Después retomó su experiencia con las instituciones de salud, así como algunos detalles de la medicación.

Fuimos al Centro de Salud de San Cristóbal, no hemos ido a otra parte, el doctor que nos atendió en el Hospital Regional, nos facilitó los medicamentos y el tratamiento. (...) toma sus pastillas una en la mañana y otra en la tarde. Recibe inyección, pero no sé qué medicina es, porque es

en la vena que se le aplica, porque ya está grande, por eso se le aplique de esa forma. Le decían que la medicina se va directamente por las venas. En el Hospital regional, ahí consigue el medicamento.

A continuación, la conversación da un giro y comienza hablar de su adscripción religiosa y su postura.

Aquí, en la ermita de Guadalupe, escuchamos la palabra de Dios. Han pasado de otras religiones, pero nosotros no les creemos, los que pasan son pentecostés y le preguntamos: ¿cuántos años llevan predicando la palabra de Dios? *“Tenemos diez o quince años, por eso estamos saliendo a predicar la palabra de Dios”*, eso es lo que dicen. Yo les contesto que bien, ustedes caminen, sigan adelante, no teman de lo que les vayan a decir, porque yo también creo en Dios. *“¿Hace cuántos años que usted es creyente?”* me preguntan. “Bueno, no puedo presumirles, casi voy a cumplir 40 años, cuando, por primera vez, llegué a la palabra del señor, en las manos de Dios, pero ya estoy grande y nunca he cambiado mi religión, allí voy a permanecer” eso es lo que les digo. *“Está bien, siga usted allí señor”*, eso es lo que me contestan.

No pueden decir nada porque no tiene mucho que son creyentes, en cambio nosotros ya tenemos varios años. Yo les dije: no sirve que ustedes quieran cambiar de opinión a los que son creyentes, ustedes deberían de ver a las personas quienes están perdidos por el alcohol, los que están tirados en el lodo, no sirve que entre nosotros queramos hacer cambiarnos de opinión. La palabra de

Dios nos dice, vean a los que se emborrachan, los que están en la cárcel, los que son pobres, eso es lo que les digo. Ellos no pueden decir nada. La verdad nació con la palabra de Dios, ya voy a cumplir cuarenta años, y toda la vida crecí con la palabra de Dios.

Mis papás llegan [van] también a la iglesia, solo que el señor ya no va, son los a`teletik¹ quienes nos vienen a visitar cada quince días, vienen para hacerle una oración al señor, porque como respetan a sus mayores y los enfermos, por eso vienen a visitarnos.

Al retomar aspectos de la medicación de don Alonso, Julio habla del uso de herbolaria para tratar a su padre, como medida alternativa y complementaria.

Nuestro cuerpo selecciona lo que quiere, a veces, lo que quiere son las hierbas, porque hay ocasiones que ya no quiere consumir las pastillas ni inyecciones. Como el señor [don Alonso] está mal de su próstata, pues las pastillas no limpian totalmente su estómago, lo que él está tomando ahorita son las hierbas.

Ahora lo que está utilizando se llama H-Varin, es una hierba, es de este tamaño, “tráelo para que lo vean” [le pide a su hijo], son como ocho botes, son seis meses de tratamiento que tiene que recibir. Toma uno en la mañana y uno por la noche, es para que le quite la basura que está

¹ El significado de esta palabra es “trabajadores”, pero al utilizar este término, en el ámbito religioso, engloba a pastores, diáconos, zonas, vocales, etc., los que tienen cargo en las iglesias, ermitas y templos evangélicos.

en su próstata, sí lo va limpiando, nada más que no se siente cómo es el proceso. Esto se combina con las pastillas, “no va a pasar nada”, es lo que nos dijeron y de esa manera es que lo está tomando. Eso lo compramos en *Tsajalch`en*, como allá tienen una casa de plantas medicinales, hasta allá lo vamos a traer; lo venden en mayoreo y en menudeo, está a \$100.00 [cien pesos] cada frasco. A veces le dura tres semanas. Creo que sí le hace efecto, porque veo que últimamente está bien.

Al respecto, don Alonso expone lo que pensaba del problema de los granos en su cabeza.

El tratamiento me ha ayudado, sí me ha hecho efecto, solo no me ha quitado lo que tengo en mi cabeza, a veces siento que se parte en dos y luego me empieza a dar un ardor como fuego. Empieza en mi estómago y luego se sube en mi cabeza y por poco me tira [desmayo], es como un mareo. Sube el efecto desde mi estómago hasta mi cabeza, siento pura comezón, me empiezo a rascar, es como si caminara algo dentro de mí. Es lo único que no le he encontrado remedio, solo he conseguido medicina para mi orina. Es seguido, todos los días, no le gusta cuando tomo el pozol, poco a poco empieza a arder mi cabeza; me empieza a eso de las dos o tres de la tarde. Cuando me voy a dormir desaparece, no sé si hay algún medicamento que me pudieran conseguir para eso. Todavía no he mandado a que pregunten qué puedo tomar para eso, porque estoy tomando estos todavía para la otra enfermedad que tengo (...).

Don Alonso, es quien retoma el tema de su próstata.

Es que siento feo, si no sale mi orina, no puedo aguantarlo, por ejemplo, si empieza por la mañana, por la tarde ya no puedo aguantar, gracias a Dios que tío-cuñado [se dirige a Alonso] fue quien me llevó a que me revisaran, después cuando termino de orinar me siento más tranquilo, solo que ahí se queda la manguera en mi miembro, ya solo le abro la abertura a la manguera cuando voy al baño, cuando vienen a quitármelo es cuando me siento mejor, no se me dificulta cuando voy a orinar. Cuando se me dificulta y me da miedo, es cuando se cierra, rápido empieza a doler, se hincha mi estómago. Eso es lo que me quiere matar porque no hay dónde salir mi orina y cuando me inserta la manguera siento un alivio.

Julio cierra su relato hablando de su convicción por cuidar y apoyar a su padre.

No sabemos por qué se le cierra donde pasa la orina. Se le hizo un estudio [clínico] *“se le tapa porque encontró su comida”*, nos dijeron, *“porque en nuestra comida existen pequeñas basuras que comemos y eso es lo que filtra, donde se almacena nuestra orina es como una esponja. Es algo similar al motor de un carro, si se filtra basura en esa parte, el motor deja de funcionar”*, fue lo que nos dijo el doctor. Si se tapa no permite la salida de orina. En el ultrasonido que se le hizo, resultó que su vejiga estaba inflamada. Aquí en el laboratorio del pueblo también le practicaron estudios, pero no le diagnosticaron gran cosa, solo de

su próstata, que estaba inflamado, fue lo único que nos dijeron, por eso nos fuimos a San Cristóbal, por eso el señor se alivió, de esa forma está vivo, todavía está con nosotros.

Como está ahorita sentado entre nosotros, eso es lo que nos beneficia y nos da mucho gusto, eso es lo que nos anima, él ya no trabaja, ya no carga leña, con su presencia aquí en la casa es todo, con solo hablarle nos da gusto.

La próstata es el nombre que le dio el doctor a su enfermedad. Mientras su enfermedad esté calmada, no vamos con el doctor, pero si se le cierre, nosotros le hablamos por teléfono para que él venga a nuestra casa, él es quien viene, nosotros no vamos allá, si podemos subir [ir], nada más que iríamos directo a su casa, no llegaríamos al hospital, lo importante es que nos consiga el material. Creo que Dios habló en su corazón, creo que Dios quiso que su destino fuera ayudar a la gente. Es así como se ha mantenido fuerte el señor y gracias a Dios que todavía nos acompaña aquí en nuestro hogar.

Análisis

El inicio del relato, don Alonso se refiere a su breve asistencia a la escuela, a propósito de no saber hablar español.

Posteriormente habla de su padecimiento, se refiere al brote de granos que comenzó a ocasionarle comezón extrema y, además, se había sumado su aflicción por la imposibilidad de orinar, junto con el dolor que eso le causaba. Su hijo Julio agregó que el médico les había comentado que atenderían el

problema de su comezón hasta solucionar su dificultad para orinar porque era riesgoso combinar medicamentos.

No obstante, durante la entrevista, Julio mencionó que cuando el cuerpo se le había llenado de grandes ampollas, a las cuales don Alonso se refiere como granos, la esposa de Julio había consultado a un hombre de otra comunidad, propietario de una farmacia y este le proporcionó un medicamento líquido que las secó, sin que la comezón hubiese sido erradicada, pero la comezón se había mudado al interior de su cuerpo.

Don Alonso también hablaba de una maldad que permanecía en su cuerpo. Dicha expresión puede significar que una enfermedad causada por maldad –brujería, pero en el capítulo previo Micaela da a entender que, si maldad persiste, puede ser la causa de una enfermedad posterior o de una complicación o manifestación diferente de la primera, lo cual es el caso, respecto a las palabras de don Alonso. En su caso, empero, no es posible saber si él alimentaba tal idea.

Julio retoma brevemente este episodio, repitiendo esta aserción de su padre sin ahondar. Él alude a la enfermedad de don Alonso como una que no había sido provocada mediante brujería. Lo menciona con el fin de enfatizar que no tenían motivo para inculpar a alguien por su mal. Es muy probable que dicha postura resida en el hecho de que don Alonso y su familia eran miembros de la nueva iglesia católica que se pronuncia en contra del curanderismo, porque estos diagnostican las enfermedades, como consecuencia de brujería. Julio refiere que los ministros de su iglesia, visitaban periódicamente a don Alonso,

por su edad avanzada y su enfermedad. Para la familia no hay motivo de especular en torno a la brujería como causa.

A raíz de la pregunta que el anciano hace a su hijo, en torno a la sonda que le había instalado para poder orinar, el relato de Julio se centra en las peripecias relacionadas con la búsqueda de ayuda médica institucional. En primera instancia, cuenta de la sonda que les fue proporcionada por la Casa Materna, el centro de salud ubicado en la cabecera municipal, perteneciente a la Secretaría de Salud. Se trató de una ayuda extraoficial, en la medida que estaban afiliados al Seguro Social. No obstante, la segunda sonda les fue negada, se les hizo saber que debían solicitársela al IMSS, con el argumento de que en esta institución contaban con recursos para apoyarlos.

El médico de la Casa Materna redactó una carta dirigida al personal de la Clínica local del IMSS, a su vez, otra médica redactó otra carta destinada al personal de la Clínica de Campo en San Cristóbal, donde se les proveyó una sonda que no ayudó mucho, por lo que volvieron a recurrir a dicha instancia. En este periodo, la salud de don Alonso agravó, lo que planteó la posibilidad de practicar una intervención quirúrgica, lo cual resultó en la disyuntiva de afrontar obstáculos burocráticos y económicos porque para realizar este procedimiento debía trasladarse a la ciudad de Tuxtla Gutiérrez. Lo burocrático y económico derivó en la decisión de abandonar la opción de operar.

Recurrieron a un conocido que laboraba en el Hospital Regional de San Cristóbal, quien acudió a verlos a su casa y encontró que la sonda estaba en mal estado por haber sido erróneamente colocada. Por indicación y mediación suya, se dirigieron

al Hospital Regional de San Cristóbal, donde les entregaron otra sonda y les dieron indicaciones de su manejo. Esto había permitido una buena gestión en el estado de salud de su padre.

Por el tono en que Julio relata este episodio, para él significó vivir este proceso con el desprecio con que fueron tratados en las instancias del Seguro Social. En contraste, su experiencia fue mejor en el Hospital Regional, esto parece responder a la mediación de su pariente, que influyó en el buen trato que les dio el médico, a quien él se refiere como alguien que no ha olvidado a su pueblo. La diferencia pudo haber residido principalmente en dicha intervención. Este es un patrón que hemos observado durante años realizando investigación en Chiapas, es decir, contar con alguna persona que labore en algún espacio institucional, equivale a capital social para gestionar un buen trato y atención eficiente.

Desde sus carencias económicas que impidieron emprender la gestión de la cirugía, cabe agregar su declinación a quejarse ante Derechos Humanos. Tal y como ocurrió con la decisión de no trasladar a su padre a Tuxtla Gutiérrez para la operación, también pesó el costo económico que implicaría, realizar los procedimientos burocráticos.

Julio agregó el control médico basado en medicamentos, algunos que ellos debían comprarlos, mientras que otros los adquirirían de manera gratuita en la Casa Materna y en la clínica local del Seguro Social cuando había disponibilidad de las pastillas.

Así mismo, antepone como problema, la falta de equipamiento en el centro de salud y, sobre todo, en la clínica local del IMSS, lo que les impelía a dirigirse hasta el Hospital Regional de San

Cristóbal, donde sí había los insumos necesarios. Ante tales circunstancias, él abrigaba la esperanza fincada en la construcción de una casa de Salud, de la Secretaría de Salud, que atendería a miembros de comunidades cercanas y los habitantes de Cañada Grande, donde Julio y su padre residían. Al hablar en torno a dicho proyecto, dejaba ver su disposición por cambiar su afiliación médica, a raíz, quizá, de sus experiencias con una y otra institución de salud.

Al reflexionar en torno al hecho de que su padre estuviese enfermo, Julio relata cómo en el pasado, don Alonso difícilmente enfermaba y, si ello ocurría, se trataba de males pasajeros, que no le impedía trabajar y seguir con su vida cotidiana. Esta reflexión que le hizo rememorar una máxima que le decían sus mayores, *“si una persona pocas veces enfermaba, significaba que la muerte ocurriría solo abruptamente”*. Aunque también lo rememoró para proponer una atribución a la gravedad de la enfermedad de su padre.

Retomando las vicisitudes del trato con las instituciones de salud acerca de lo que había significado la búsqueda de ayuda médica, expresa sentidamente su gratitud, en tono de apología, a los entonces, presidente de México y gobernador de Chiapas, quienes habían implementado el Programa 70 y más y, el Amanecer, en beneficio de adultos mayores, lo que hacía posible comprar los medicamentos de su padre. Destaca, el contraste que traza entre la dotación de despensas que había caracterizado a los programas institucionales, con la aportación de dinero que distinguía a los vigentes. Valoraba que estos últimos, no solo permitían comprar medicamentos, también los alimentos.

Se puede decir que la atención de don Alonso, se centra en la relación que habían mantenido con instituciones de salud. No obstante, no excluyeron otras alternativas médicas, es decir, también recurrían a la herbolaria, que adquirirían en un consultorio de medicina tradicional ubicado en *tzahal ch'en*. Julio señala que tal medida residía en la idea de que las pastillas no limpiaban lo que él refiere como estómago y próstata. Posteriormente, aclara que su vejiga tendía a obstruirse y dificultaba el paso de la orina, como consecuencia de la acumulación de residuos de comida.

Por su parte, cuando don Alonso expone todas sus dolencias, para él la herbolaria tenía que ver con la expectativa de contrarrestar los efectos de las medicinas en su organismo o bien de encontrar alguna alternativa para recuperar su salud.

Respecto a esto último, es probable que su expectativa respondiera al hecho de evitar la comezón porque, según la indicación del médico, primero debía finalizar el tratamiento de su próstata, para después atender ese problema. Pese a todo, él asumía que su dificultad de orinar tenía una conexión directa con los granos que se habían introducido en su cuerpo y le causaban comezón.

Cabe preguntarse, en caso de que la voz de don Alonso hubiese tenido más participación qué es lo que él consideraba ser la causa última de sus males.

Por último, sobre la importancia que para Julio tenía contar con la presencia de su padre, hace patente el acompañamiento y apoyo que se habían brindado, basado en el afecto que sentían.

Se puede decir que, en la narrativa referente al padecimiento de don Alonzo, subyace la visión de alguien que, desde sus

condiciones de pobreza, enfrenta y reflexiona en las estructuras que inciden de manera desigual y desventajosa con las instituciones de salud. Pese a todo, no deja de ser paradójico, el ferviente tono de gratitud con que se expresa de quienes, en su imaginario, resultaban próceres hermanados con su pueblo y obsequian programas sociales.

La gastritis de Alberto: encuentros y desencuentros entre narrativas médicas y legas

Al ser entrevistado, Alberto tenía 42 años, había cursado el bachillerato en San Cristóbal, sin haberlo finalizado. Para entonces había adoptado el oficio de carpintería. Aunque tenía varios hermanos, solo él residía con su madre en la cabecera municipal de Tenejapa. Su padre había fallecido años atrás, mientras que hermanos ya no vivían con ellos porque se habían casado, aunque una hermana y hermanos recientemente se habían marchado.

Su casa se encontraba a seis cuadras del parque central. Era una construcción de tamaño regular con un amplio traspasio en el que se observaba una sección techada con lámina, se trataba de un espacio acondicionado como taller de carpintería. El lugar contaba con luz eléctrica, agua entubada y drenaje.

Puesto que Alberto habla fluidamente el español, aun cuando Alonso estuvo presente, se pudo platicar con él de manera directa.

Su relato

Alberto refiere el diagnóstico que los médicos le proporcionaron, los síntomas que había experimentado, así como algunas causas que le atribuían y los ratifica a partir de sus antecedentes de vida.

He ido con doctores y me han dicho que es gastritis, voy a la clínica de COPLAMAR² y, a veces, al centro de salud. Ya tiene como diez años que me enfermé, me daba ardor aquí [en la boca del estómago] y fui a consulta y me dijeron que era gastritis, me daba vómito y un dolor, no comía. El doctor me dijo que era por traspaso. Es que yo cuando estuve estudiando en San Cristóbal me traspasaba mucho, o sea, no comía a las horas [en horarios establecidos]. Me iba a la escuela y no desayunaba, solamente un refresco o un pan comía. A la hora de la comida, a veces no comía. Cuando estuve estudiando no fumaba, después empecé a fumar y me dijeron que el cigarro me está afectando; pues voy a tratar de dejarlo porque (...).

Menciona algunas medidas que su madre adoptó, en determinado momento, para tratar su enfermedad.

Como mi mamá sabe ver las enfermedades, pensaba que yo no quería comer. Ella me decía eso y me daba remedios caseros: hierbas, pero empezó a arreciar más [síntomas más graves] y me daba lavados para que los tomara, pero me hacía más daño. No sé qué hierbas eran, no me acuerdo porque eso ya tiene tiempo que lo tomaba. Ella aprendió así con sus hijos porque tuvo muchos.

A su vez, retoma las causas que él atribuía a su padecimiento y sus complicaciones.

² Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR). Creado en 1979 para establecer y operar 2000 unidades médicas rurales en regiones desatendidas, especialmente indígenas y 52 clínicas-hospitales de campo. Alberto utiliza un nombre que la clínica ya no tenía. Velásquez D G, 1991.

Fue por estrés, bueno, yo le llamo estrés; es que a veces vienen y me dicen “*ya quiero mi trabajo*”, entonces, por hacerlo rápido ya me sentía mal. Eso me provocaba que me sentía mal y a veces me enojaba. Ya ven que entre familia hay disgustos entre hermanos; es que antes acá vivía, estaban mis hermanos y había problemitas. Nos peleábamos por alguna cosa que le decían a mi mamá y yo me enojaba como si la estuvieran regañando y ellos se ponían en contra mía porque la estaba defendiendo.

A continuación, menciona algunos remedios que le fueron sugeridos, por personas conocidas, para tratarse, además, corrobora el nombre de su enfermedad diagnosticada por los médicos. También habla de prescripciones que le habían hecho algunos profesionales de la salud. Refiere los resultados que tuvo con cada medicamento, al igual que la lógica con la que los utilizaba y algunos de sus hábitos. Brevemente, también da cuenta de lo que su madre pensaba, así como lo que él consideraba al respecto.

Me dijeron que la leche cruda, la tuna, la papa, papaya, sábila me ayudarían, eso me lo dijeron personas importantes. Ellas acertaron que era gastritis, el doctor ya me había dicho que era gastritis. Como tres o cuatro doctores me han dicho ya, por último, una doctora me recetó, me dijo que debo dejar de fumar y me evitó [prohibió] muchas cosas. La doctora me recetó Ranitidina y Melox en jarabe. Me calmaba, pero lo dejaba de tomar, y me empezaba otra vez y volvía a tomar pastillas. Ahorita tomo (...), ¿cómo se

llaman las que asoman [anuncian] en la televisión? Tomo Genoprazol, esa me ha ayudado bastante, porque ahorita ya no tomo pastillas.

Mis amigos me dijeron comprar Genoprazol porque con eso se quita. También en la televisión lo vi, lo probé y me resultó. Ya como [carne de] puerco, café, chile y no me afecta, me siento bien. A veces cuando lo dejo una vez, empiezo [con los malestares], pero creo que estoy bien porque ahorita no me ha dado dolor.

Cuando me dijo mi mamá que era traspaso, dudaba porque [ella] no es doctor, solo al tanteo me decía que era eso. Yo no quería comer mucho y, a veces, tenía hambre, pero no comía, pero la gastritis es como que uno tiene hambre, pero a la hora de ir a comer no. Ella sabía que sufrí mucho en San Cristóbal al estudiar, que no comía y al venir a mi pueblo comía mucho, eso me hizo mal, dice. Me puse a pensar porque la doctora me dijo que iba a resultar úlcera: *“después de la gastritis viene la úlcera, entonces, hay que tener cuidado, hay que dejar de fumar y llevar el tratamiento como es; no comer puerco, café, evitar todo eso para componerse”*, como supe de esa pastilla, Genoprazol, pues lo compro porque aquí [en la clínica] no lo regalan.

Después informa de los tratos que había tenido con las instancias de salud local, así como las razones por las que dejó de atenderse en dichos espacios médicos.

La Ranitidina, me regalaban una caja, pero como necesitaba más, tenía que comprarla; tenía que comprar el Me-lox y la Ranitidina.

Dejé de ir por esas medicinas con el doctor porque me dicen lo mismo, *"tienes esto, tienes lo otro"*. Tiene como dos años que sí me afectó bastante, porque me empezó a dar vómito, casi todo el día vomitaba porque no había tomado ninguna pastilla. Mi hermano Carlos, que vive allá arriba, me llevó al centro de salud y ahí me dijeron que sí era la gastritis y me recetaron otra vez esas pastillas, la Ranitidina y Genoprazol y, al tomarlo se me quitó, ya se me fue el vómito y todo eso. Lo sigo tomando, pero ya no mucho; ya compro una botellita y lo acabo en un mes, son siete pastillas las que tomo, ya no es mucho.

En relación con lo anterior, habla de las dudas sobre su salud, las medidas de atención que podría adoptar, al considerar los distintos tipos de médicos, así como las implicaciones de recurrir a unos u otros.

Sí me gustaría revisarme bien porque ¿qué tal si es algo pasajero y viene a darme algo más fuerte?, lo que gana uno, lo que voy gastando, no se puede juntar el dinero para ir a un buen doctor. Dudo porque los doctores a veces son pasantes y solo te dicen al tanteo qué es. No hay un doctor titulado que sepa bien, nosotros sabemos eso, que los doctores son pasantes. Para ir a un buen doctor hay que ir a San Cristóbal a checarsé bien y ahí te dicen bien [el diagnóstico].

También relata la experiencia que tuvo al consultar un hierbero, tanto en términos de diagnóstico como de prescripción. Habla de lo que él, a partir de lo que le había comentado su

madre, pensaba de la herbolaria y el motivo por el que había decidido recurrir al hierbero.

A veces por la presión del trabajo, por disgustos, por estar estresado viene el dolor.

He ido con un hierbero, porque desde antes sufría mucho y fui con él, pero no me acuerdo qué hierbas me recetó.

Él no me dijo que era gastritis, me dijo *“es algo como estar traspasado, no comes, te enojas mucho, estás apenado [preocupado] por el trabajo”* solo eso me dice.

Las hierbas no me hicieron ni bien ni mal (...). No sentía nada, las tomaba y al otro día seguía igual la enfermedad.

No le creí lo que él me había dado, pero mi mamá dijo: *“es un remedio de esos que no te hace bien ni te hace mal, puedes seguir tomándolo”*. No es igual a tomar [hierbas] como a lo que me dé un doctor, una pastilla que quite el dolor.

Nadie me lo recomendó, simplemente lo pensamos con mi mamá; él es de San Cristóbal, pero quién sabe si esté todavía, ya estaba grande.

En lo que concierne a las causas de su padecimiento, menciona otros hábitos que había adoptado, los cuales agravaron e intensificaron la enfermedad.

Antes también tomé mucho trago [alcohol], eso me afectó. Tomaba, no fumaba; tomaba, la verdad, sí me lastimó, pero ya tiene once años que dejé de tomar, ni una copa. A veces me dolía mi estómago y seguía tomando. Cuando estudié no tomaba, cuando dejé de estudiar empecé a tomar, fue cuando empezó mi malestar. A veces estaba tomando y al

otro día ya era efectiva la enfermedad, cuando ya habían pasado los efectos del alcohol.

Alberto relata una experiencia familiar, a la cual, si bien no atribuye el origen de su enfermedad, sí sugiere que pudo ser un factor que contribuyó a su agravamiento.

Solamente me ha apoyado mi mamá y mis hermanos aconsejándome que vaya con un doctor, solo eso. Las comidas siguieron igual.

No he pensado que fuera un daño, porque esos males pasan. Mi mamá y mi familia sí lo pensaron, porque hay amigos o familiares que, les caiga bien o mal, pueden ponerme algo. Enemigos, si teníamos, teníamos problemas por una de mis hermanas. Se juntó con otro muchacho, pero la hicieron casar a la fuerza, con regidores [autoridades locales] la hicieron casar, pero era menor de edad y ellos tenían dinero, hicieron lo que quisieron con su dinero. Pensé que por eso pasó, porque ellos no se tentaban el alma de acusar a cualquiera, hasta a mi mamá la acusaron de una cosa falsa. Me acusaron con dos de mis hermanos que habíamos platicado de algo no tan grave y nos fueron a acusar a San Cristóbal, al Ministerio Público, nos mandaron orden de captura, simplemente por eso. Yo estaba estudiando en San Cristóbal, en el CONALEP; pero no podíamos hacer nada, solo liberé mi papel impreso. Cuando eso pasó ya tenía la enfermedad, pero no muy recio [fuerte].

Enseguida, menciona los hábitos que mantenía y, admitía, no contribuían de manera favorable a su salud.

No me he curado por lo mismo que los doctores nos dan dieta, no comer puerco y todo eso, entonces, un amigo me dijo *“debes llevar toda la dieta que te dé el doctor, debes de comer frutas, verduras para que así se componga uno”*. Creo que es porque sigo comiendo puerco, chile, refresco y, pues, el cigarro, eso sí me ha puesto a pensar que es malo. Si llevara bien la dieta y dejará todo eso, sí me curaría. No he dejado el cigarro porque es difícil y la alimentación, estoy acostumbrado a comer de todo, mi misma madre me dice *“debes de comer ahorita que hay, cuando no hay, pues no (...)”*.

Por último, habla de las cosas que prevalecían en su vida familiar, como un factor que al menos contribuían a disminuir las fuentes emocionales de su padecer.

Ahorita ya no me enojo, ya no peleamos. Mi hermana y mi hermano se casaron y se fueron. Solo vivo con mi mamá, solos los dos, eso ya no afecta mi salud. Cuando se fueron me empecé a sentir mejor, porque con mi mamá nos llevamos bien, ya no hay tanto enojo; hay enojitos, pero se pasa, no es delicado.

Análisis

La atribución que hace Alberto de su padecimiento alude, por una parte, al diagnóstico que le proporcionaron los médicos del centro de salud local: gastritis causada por su forma de alimentarse. Su madre había señalado como consecuencia propasarse, es decir,

no alimentarse bien, pero Alberto no le otorgó crédito porque su madre no era médica, así lo señaló en su testimonio.

Por tal motivo, su madre le había dado algún remedio: lavados, con el propósito, conjeturamos, de estimular su apetito. El propio Alberto señala, que no le hizo bien y sí le ocasionó más estragos.

Él valoró tanto el diagnóstico de los médicos como en el de su madre, al relatar que, durante su época de estudiante, no se alimentaba en las horas convenientes, es decir, comía cuando le era posible y sin importar lo que ingiriera, lo que tuvo efectos y él sugiere como el inicio de su gastritis.

En lo relativo al diagnóstico, Alberto cuenta, por un lado, la medicación prescrita por los médicos y, por otro, las sugerencias que le hicieron sus amistades. En ambos casos, la intención era contrarrestar los efectos de los ácidos gástricos en su estómago vacío. Por lo que refiere, con el segundo medicamento sintió alivio y fue el que utilizó durante un tiempo más prolongado.

Respecto al Genoprazol informó que un médico se lo prescribió. Aunque también dijo que ya lo había estado consumiendo, lo que sugiere que él podría haber consultado la conveniencia de usarlo. De cualquier modo, había dejado de ingerir las pastillas que le fueron prescritas, para solicitar el medicamento que, se enteró por los medios de comunicación y por consejos de conocidos, conocía antes de que le prescribiera el médico.

De acuerdo con sus palabras, la lógica en la medicación residía en el hecho de que el Genoprazol aliviaba su dolor, con lo que lo adoptó como un recurso que le permitía mantener el régimen alimenticio al que estaba habituado y recurrir a él, cuando sus hábitos le causaran estragos. Respecto al consumo del

alcohol sabía de lo inadecuado que resultaba su consumo, pero dice que lo dejó y adoptó al tabaco, quizás con el fin de lidiar con la ansiedad causada por tal decisión.

En lo que compete a su medicación, él agregó que fue su madre quien había aprendido a tratar males como el suyo, por lo que le prescribió remedios y tratamientos. Su madre asumía que él no tenía la voluntad de alimentarse, precisamente por ello le había dado a beber algo para estimular su apetito. Se advierte que su madre había asumido que el origen de la enfermedad residía en los traspasos de su estómago, con lo que también pensaba que la restitución de su salud residía en que comiese lo suficiente.³

Si bien Alberto sabía de los alimentos que no eran convenientes para su salud, consentía en degustar las comidas que su madre cocinaba. Cabría pensar metafóricamente que quizás su madre establecía entre las privaciones alimentarias, causadas por la pobreza, una enfermedad como la de su hijo.

En el terreno de lo emocional, él rememora su etapa de estudiante con estrés, por la presión por cumplir con sus deberes escolares. En el mismo tenor, habla del enojo y la pena (vergüenza) como posibles causas de su mal, eso lo mencionó el hierbero que consultó. Esta misma dinámica tenía en su oficio de carpintero y la presión por cumplir con los compromisos. El enojo como resultado de los conflictos que había tenido con sus hermanos por defender a su madre. Aunque refiere que tal

³ Aunque también mencionó que por lo poco que comía en San Cristóbal, siendo estudiante, cuando iba a Tenejapa, su madre le pedía que comiera demasiado porque ella juzgada que esa era la causa de su padecimiento.

tensión había quedado atrás porque sus hermanos se habían ido a residir a otra parte.

Otro aspecto a comentar, a pregunta expresa sobre la brujería, en un primer momento, responde que no la consideraba como posible causa de su enfermedad, pero al recordar un episodio en el que su hermana fue obligada a casarse, concede cierta posibilidad a esta práctica. Relata que ese acontecimiento fue forzado por individuos a quienes describe como poseedores de riqueza y poder. El conflicto ocasionó una denuncia contra él y dos de sus hermanos, después realizó trámites para suspender dicho procedimiento. Al recordarlo refiere que, para entonces, ya estaba enfermo, sin embargo, después sugirió que con ese suceso hubo un acto de brujería contra él.

Para concluir deja ver que sobrellevaba su enfermedad sin recuperarla de manera definitiva. Por un lado, estaba consciente de que no mantenía hábitos alimentarios sanos, por otro, asumía que sería necesario recurrir a atención médica de mayor calidad, refiriéndose a los médicos que eran pasantes.

La narración de Alberto, sobre su gastritis, articula distintas dimensiones de su experiencia. Asignación de causas que, si bien parten de diferentes lógicas, se conducen por un mismo cauce que es el de sus hábitos juzgados problemáticos, tanto por médicos, por su madre, así como el hierbero que había consultado, aunque este último le habló de fuentes emocionales. Con distintos términos, unos y otros hablan de lo mismo.

En el caso de los dos últimos en que los componentes emocionales cobran protagonismo (y nutren de significado a su experiencia), de una conexión entre el territorio de lo orgánico y

lo emocional, pero Alberto va más allá, no solo al dar cuenta de vivencias que lo orillaron a desatender su alimentación, sino afrontar tensiones que minaron su salud. Igualmente especulaba sobre causas invisibles atribuidas a tensiones sociales que tornan más incierto el padecer y sus causas.

La diabetes de Roberto: una enseñanza para el control plural y estratégico

La entrevista con Roberto se llevó a cabo en su hogar, en Tzahalch'en. Se trataba de una vivienda de tamaño regular, construida con materiales sólidos repellados y pintados, cuenta con servicio de energía eléctrica, agua entubada, así como drenaje.

Para esta ocasión también estuvo presente Alonso. Sin embargo, como Roberto habla castellano de manera fluida, lo pudimos entrevistar directamente.

Roberto no solo obtuvo el diagnóstico de diabetes a partir de la prueba a la que se sometió en un ámbito médico, también recibió uno de un espiritista que visitó en San Cristóbal de Las Casas. Por lo mismo, al comenzar su narración, se refiere a uno y otro episodio causa confusión sobre qué ocurrió primero, aunque, conforme el relato transcurre, todo se va aclarando. De ambos diagnósticos, Roberto dijo que identificó la diabetes a partir de lo que observaba en su experiencia corpórea y su perspectiva cultural.

Su relato

Fui con un espiritista que sabe curar en San Cristóbal, pero antes me hicieron un análisis, me dijeron que tengo azúcar [diabetes], casi \$400.00 [cuatrocientos pesos] pagué por el análisis. “*Está bien, te vamos a revisar*” dijo ella.

Me revisó, me dijo que no era azúcar lo que tenía.

Entonces, le pregunté qué es lo que tengo, me dijo “te espantaron”.

Le dije que era cierto.

“Pero ¿sabes en qué parte te asustaste?”, me preguntó.

No sé, le respondí.

“Ah, pero fueron dos o tres veces que te espantaste, el azúcar da por susto, así como te pasó, es necesario que te revise y te cure”, fue lo que me dijo.

La forma cómo nos curan es diferente, se basa en la costumbre, me hizo lo del espanto, me dio un tratamiento de 27 días que tomé las plantas [hierbas].

Tuve un pequeño accidente en mi carro [lo señala como posible causa del susto] y un poco de envidias. No supe cómo se llama la planta que me mandó a tomar, la sembré, pero no creció, es algo similar a la papa, pero su raíz es diferente, lo que yo tomé tiene raíces.

Yo lo tuve que preparar porque me dijeron que la mujer no lo puede agarrar, no lo pueden preparar ellas, porque no va a hacer efecto si lo preparan ellas, así me dijo. Eso fue lo que tomé durante 27 días, bajé de peso y llegué a mi peso normal de 75 kilos y el tratamiento que tomé me curó un poco. De por sí sabía que lo que tenía era azúcar, porque cada vez que quería orinar no podía aguantarme, sentía que tenía ganas de orinar, iba rápido a sacarlo, salía en grandes cantidades con espuma, quemaba la tierra, si orinaba en la carretera quedaba como aceite, como el que tiran los carros en las carreteras.

Así supe que lo que tenía era diabetes. Los doctores ya me habían dicho, pero no le di importancia, creía que no

era esa enfermedad, pero después supe que realmente es azúcar [diabetes]. Si orinaba en el pasto, este se quemaba, como si hubiera fumigado en ese lugar. Los zacates se van pudriendo si hago seguido ahí, pero si orino en otras partes queda amarillento, siento que es muy caliente mi orina, de hecho, siento calentura. Hay frío, pero yo no lo siento, siempre estaba en el calor, cuando me acostaba en la noche, no me tapaba, solo con una playera me dormía, sentía mucho calor.

A continuación, Roberto revela la lógica con la que articuló su búsqueda de tratamiento en relación con diferentes alternativas. Menciona una de las razones por las que dejó de atenderse, por un largo periodo.

No me interesé en ir con un doctor, mi atención estaba en esa espiritista. Las pastillas que me dieron aquí en *Tzajalch'en*, las dejé de tomar, me hicieron mal, salían olores feos en mi boca. Ahí seguí con el tratamiento que me dio la espiritista, me curó del espanto o del susto, me curó de mi *ch'ulel* en los lugares donde me había asustado y aparte me curó de las envidias que hay en mi trabajo. Bueno, es lo que me dijo.

Como yo manejo mi carro, cuando era joven, trabajé en un programa, en 1990, trabajé en el programa de INEGI [Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática] y en la entrega de credenciales del IFE [Instituto Federal Electoral], estuve un buen tiempo trabajando ahí, creo que fue en el 2000 que dejé de trabajar por motivos de salud. De hecho, estuve trabajando después, pero por contrato

cada vez que empezaba el programa, estaba al pendiente, me aceptaban porque me conocían.

La espiritista me dio un tratamiento de 27 días, sentí que poco a poco se fue enfriando mi cuerpo. En el 2002, fui nuevamente a pedir mis pastillas a la clínica para que desapareciera el azúcar, eso es lo que pensaba. En el 2003 tomaba las pastillas y lo que me dio esa mujer, que me hizo lo de mi *ch'ulel*, lo dejé de tomar y mi peso se normalizó, quedé en 75 kilos. Me dijeron que con ese peso ya estaba mejor, por eso ya no fui a hacerme análisis. Ya no tomaba agua a cada rato. Si orinaba lo hacía cuatro o cinco veces, ya se había normalizado, creo que eso es normal. Si no tomaba pozol no me daban ganas de orinar, solo dos o tres veces al día, pero si tomaba el pozol hacía de cuatro o cinco veces, entonces, por las noches no me daban ganas de orinar.

A continuación, Roberto da cuenta de las consecuencias que trajo para su salud, el prolongado periodo que había dejado de atenderse por cualquiera de las vías a las que había recurrido y de las medidas de atención que retomó. Proporciona una explicación, basada en sus creencias, en torno a su recaída. Deja ver, otros motivos por los que había suspendido sus fármacos, sus tratos con la espiritista y otras tentativas para continuar con el uso de herbolaria.

Habla, del impacto que tal medida tuvo, la complicación que afrontó y el peso en su decisión de retomar su tratamiento para la diabetes. También menciona algunas estrategias y alternativas a las que recurrió para tratarse. Deja entrever que, en

alguna instancia médica, se le había advertido de una posible recaída, pero él no había sentido malestar, lo que sugiere que no estuvo al tanto de las características de la diabetes, estipuladas por la etiología biomédica.

Dejé de tomar las plantas, me descontrolé, me descuidé, fueron cinco años que no utilicé ni planta ni pastillas. Pedí lo de la planta, pero nada más que se tiene que comprar, no sé cuánto cuesta, cuando la compré fueron veinte pesos cada botella. No sé cómo se llama la planta, como yo iba a comprobar cómo era, la sembré, creció y es parecida a la papa, tiene raíces, pero después nos enteramos de que en Teopisca se da, nada más que no sabemos en qué parte, en época de lluvia es cuando crece mucho, es por eso que no supe cómo se llama, igual a la papa, sus hojas son similares. Es así como lo tomé.

Estuve normal durante ese tiempo, pero, ese año, en mi sueño me volvió a dar. Vi que comía carne ahumada, fueron dos, tres ocasiones que soñé eso, entonces sentí. Si se sueña que se come carne, es señal de que algo nos va a suceder; eso es lo que mis papás decían y cuando soñé eso fue cuando me empezó otra vez el azúcar.⁴

⁴ En otros casos, personas con diabetes han reportado estos sueños como causa de su enfermedad o de recaídas, como refiere Roberto.

Respecto a los sueños, se asume que quien sueña con ingerir alimentos o bebidas que dañan la salud, lo hace como resultado de haber sido el *"ch'ulel"* de una persona, engañado por el de otra. Esto puede ser interpretado como un acto de brujería, vía sueños, perpetrado en las esferas de lo espiritual, en la que los sueños son por excelencia, el ámbito de interacción espiritual. Ver (Eroza, 2016).

Como pesaba 75 kilos, en el 2009, me dio otra vez, pero no se notaba, así como orino. Lo hago cuatro a cinco veces al día, ya no tenía sed. Cada vez que orinaba ya no se quemaban las plantas. Fue así que me volvió a dar; bajé nuevamente de peso.

Ya no fui a que me curaran cuando tuve mi sueño, ya no pensó nada mi corazón, me habían dicho que ese era mi destino, que me muriera y dije “ni modos, algún día me habré de morir”, así decidí no ir a ninguna parte, porque se gasta bastante.

La primera vez que me enfermé, no fui únicamente con la espiritista, también fui con el doctor, gasté bastante, como \$10,000 [diez mil pesos]. Entonces, sentí que salió mi ganancia y dejé de tomar los medicamentos cinco años.

Fue en el 2009 cuando me empezó a dar de nuevo. Son más de \$200,00 [doscientos pesos] por consulta con la espiritista porque, aparte de lo que tenemos que llevar, cobra. Creo que en cada consulta gastó \$600,00 [Seiscientos pesos]o \$700,00 [Setecientos pesos]. Aparte pago carro especial. Ahorita estoy recibiendo un tratamiento, pero es particular porque encontré apoyo, es por eso que ya no he ido con médicos particulare, he tenido apoyo, es mi sobrino quien me ayuda, es el coordinador del DIF.

Son dos partes donde voy. Uno es [clínica de] Esquipulas. Otro es el oculista porque se me está tapando la vista, ya no logro ver. Él dice que me voy a recuperar, me recetó mi tratamiento. El doctor que está aquí solo me prohibió tomar Coca [cola], chicles, galleta dulce, todo lo que es dulce me lo prohibió. De la carne [de res] no me dijo, el cerdo no puedo comer porque es carne es fría y también el pollo de

granja, no puedo comer, pero el pollo de rancho que criamos aquí, sí se puede. Ni cerveza ni pox, he dicho que no voy a tomar, me dijeron que debía de dejarlo.

La verdad no sé en dónde se empeoró, porque siempre me he emborrachado, tomo la cerveza y el pox.⁵

No estaba en ninguna religión, fue hasta que decidimos mi esposa y mis hijos entrar en la Ermita; pensaba que ahí podía curarme. Cada domingo vamos, hace un año entramos a la religión, todavía no me empeoraba, estaba mejor. Me descuidé, porque me conformé, porque ya me sentía bien y ¿cómo lo iba a saber? Porque dicen que la diabetes no tiene cura, únicamente es controlarla, no es igual a que nos dé catarro y encontramos medicina, en cambio, esta enfermedad ya no se puede curar, es por eso que debemos cuidarnos.

En el 2009 otra vez me empezó la enfermedad, no busqué pronto mis medicinas, porque no me sentía débil. Después sentí que bajé de peso, pero como no quise buscar medicinas, “voy a ver hasta dónde puedo aguantar” pensé. La enfermedad no me tiró rápido, mi peso estaba en 75 [kilos], no me sentía débil.

Fue el 25 de junio cuando sentí que mis ojos se dañaron. Desde ahí decidí buscar tratamiento porque se dañó mi ojo. El doctor me dijo “*tu glucosa que subió*”, me mandó a San Cristóbal porque ahí es más exacto [los análisis clínicos]. Regresé con los resultados, mi presión estaba en 288, entonces me dieron tratamiento, pero no lo utilicé. Hay personas con esta enfermedad y acuden más a las plantas.

⁵ Aguardiente elaborado mediante la fermentación de maíz, es ampliamente consumido en la región, sobre todo en los ciclos festivos religiosos, celebrados a lo largo de cada año.

Mi hermano, trabaja en San Cristóbal, en el ECOSUR [El Colegio de la Frontera Sur]. Me dijo que conoce plantas y que lo tomé, pero es muy agrio. No sé cómo se llamaba porque me las regalaron. Así no sentía la enfermedad, me sentía normal. Orinaba cuatro o cinco veces al día, eso es normal. A veces voy a San Cristóbal o Tuxtla, no voy al baño hasta cuando llegó a mi casa. Tomo agua, ya no tomo Coca, refrescos ni todo lo que está dulce.

Veo a mis compañeros que a cada rato van al baño, ellos no tienen enfermedad, en cambio yo que estoy enfermo no voy al baño, por eso tomo varias plantas [en té o infusión]. Cuando tomamos esas plantas, me dan ganas más de orinar.

Antes jugaba basquetbol, pero ahora tengo un detalle: mi ojo dañado desde el 25 de junio, así ya no puedo jugar.

Es así como estoy con esta mi enfermedad. Desde el día en que me dio mucha sed, me empecé a sentir mal. Cuando te da diabetes te da sed todo el día, por las noches, tu cuerpo necesariamente quiere [necesita] agua o si no la Coca [cola].

Brevemente, basado en su experiencia con la diabetes, Roberto proporciona las visiones que había configurado en torno a su enfermedad. Visiones que dan cuenta de la persistencia de muchas dudas.

La diabetes es de dos tipos. La que tengo trabaja en silencio, pero también hay una que te acaba rápido te mata rápido. Así como decía Pedro Meza, trabajó en taxi, es un flaquito. Dicen que se murió en la casa de la señora Puruts, pero él se puso bien flaco, no se cuidó.

Existen medicamentos para esta enfermedad, existen varias plantas, nada más que lleva mucho tiempo [recuperarse].

El azúcar no es contagioso, no es igual a que nos dé tosferina o la tos, eso es contagioso, pero el azúcar no, porque nos llega a nuestro cuerpo, así como el señor Sebastián,⁶ él sí engordó, pero él siempre toma Coca [cola]. Los señores que llegan a los templos o las fiestas toman pura coca. Si van a otro templo, les dan de comer pura carne y otra Coca. Los doctores donde fui me dijeron, “*ya no tomes Coca*”. El señor Sebastián ya se iba a curar, pero le empezó otra vez.

Sí hay tratamientos, pero nos cansamos en tomarlo. La verdad no sé si esas plantas son para esta enfermedad. No lo han estudiado, como te decía, tomé varias plantas, pero no sé si son las medicinas exactas. No son como las pastillas que están estudiadas para saber si curan o no.

Roberto finaliza su relato con las medidas para controlar su diabetes, él recurre a distintas opciones. Al hacerlo, deja ver su postura respecto a su enfermedad.

Tengo otra cita [médica] en el mes de diciembre por lo de mi ojo. Voy a ir para ver si se cura o no y, de paso, me van a revisar mi azúcar. Voy a cumplir, quiero vivir todavía, aunque ya me había destinado a la vida o la muerte,⁷ como decía, “no me tira rápido, no me hace daño rápido”,

⁶ Es ministro de una iglesia protestante, es un anciano de la misma comunidad en la que vive Roberto. Él también padece diabetes. Su experiencia también se analiza en este capítulo.

⁷ Se refiere que había puesto su enfermedad en manos del destino.

tiene años que me dio esa enfermedad, llegué a pesar 75 kilos, con eso me conformé, pero bajé de peso. En dos o tres años bajé 10 kilos, fue muy lento.

Compré bastante planta y aparte lo que me regalaban. Voy a hacer lo que es la costumbre. Si me hubiera quedado con mis brazos cruzados, no sabría cómo estaría hoy, porque la enfermedad actúa en silencio.

Análisis

En el relato de Roberto sobre su propia experiencia con la diabetes, sobresale el hecho, que a pesar de haberse realizado estudios y estar informado, por médicos, de su estado de salud porque se había hecho pruebas de glucosa, él no concedió crédito ni relevancia, por lo que tampoco halló motivo de preocupación ni actuó en consecuencia, salvo tomar unas pastillas que le fueron prescritas, pero las suspendió por las incomodidades que le causaron.

Los signos como el orinar de manera frecuentemente, (las marcas de su orina en la hierba, junto con el diagnóstico que le proporcionó una espiritista), fue lo que lo orilló a aceptar que, en efecto, padecía azúcar. Respecto a las propiedades de su orina, su interpretación de los signos indica que él atribuía a su diabetes, una calidad caliente, lo que conecta con su temperatura corporal al referir que aún expuesto al frío seguía sintiendo calor e incluso calentura.⁸

Tanto el diagnóstico que recibió, como sus sospechas, basadas en su orina y la temperatura de su cuerpo, lo orillaron a

⁸ Llama la atención que, en otro momento, habla de la inconveniencia de consumir ciertos alimentos fríos, tal vez asume que ello podría ocasionar otra clase de males.

dirigirse con una mujer espiritista, quien le corroboró el diagnóstico, con una lectura causal que era consecuencia de susto y envidia. En principio aquella mujer le informó que no se trataba de azúcar, sino de susto, pero le aclaró que el susto es causado por azúcar. Causas que adquirieron sentido porque aludían a creencias de su entorno cultural, en conjunción con sus experiencias sociales.

Por un lado, el susto provocado por un accidente automovilístico, él tenía un vehículo,⁹ por el otro, la percepción de que era una persona privilegiada y despertaba envidias, pero, sobre todo, su estatus laboral que mantuvo durante años, podía haber sido un motivo de envidia; idea que también le había sido mencionada por la espiritista. Roberto asumía que algunos podrían haberlo enfermado mediante brujería.

Aunque la mujer espiritista le proporcionó un tratamiento basado en herbolaria, también realizó procedimientos rituales; además, utilizó fármacos, a los que concede cierta influencia en la mejoría de su salud, durante la primera etapa de su enfermedad, pero después consultó a médicos privados.

Entre los signos que atribuye a su mejoría están la normalidad de su peso, la reducción de la frecuencia con la que orinaba, lo que le hizo asumir que había superado la diabetes. Ambos referentes habían sido una señal para suspender el tratamiento durante 5 años. No obstante, el factor económico influyó en esta decisión.

⁹ En el periodo que Roberto sitúa su primer diagnóstico, pocas personas contaban con vehículos particulares. Es posible que esta percepción guarde relación con el hecho de que él era una de las pocas personas con dicho privilegio.

Fueron médicos quienes le advirtieron de una posible recaída y lo enviaron a San Cristóbal para realizarse estudios, sin embargo, para ese entonces Roberto no experimentaba los malestares del pasado, desestimó la gravedad del evento y continuó sin darle atención a su salud.

Al hipotéticamente asumirse en salud, Roberto había dejado algunos hábitos, como ingerir bebidas alcohólicas. Él relata el desconcierto que le causó haberse enfermado porque solía practicar retas de basquetbol.

En contraste, opone el carácter premonitorio de sus sueños, como una explicación más decisiva de su recaída, la cual se vio matizada de un fatalismo ante el que asumió un inexorable destino. Tal postura, lo impelió a no emprender acción para atenderse y dejar el destino a su suerte. Él explica esta actitud como efecto de no haberlo sentido en su corazón, tal vez da a entender que no sabía dilucidar el significado de sus sueños y, cuando lo hizo, fue desde una mirada retrospectiva, ya con su recaída auestas, lo que quizá explica que hable de una resignada aceptación del destino. No obstante, también participaba en dicha actitud, la disyuntiva de volver a afrontar los onerosos gastos que, durante la etapa anterior, había hecho.

Fue la afectación de su vista lo que propiciaría un cambio de actitud. En esa ocasión, se valió de algunas estrategias para atenderse sin sufrir un impacto económico. Buscó apoyo entre sus redes familiares. Si bien habla de servicios médicos particulares, alude a la clínica Esquipulas, institución que, si bien ofrece servicios remunerados, los brinda a un bajo costo, en especial a población indígena.

Por otra parte, mediante su hermano, empleado del El Colegio de la Frontera Sur¹⁰, logró acceder a recursos herbolarios sin comprarlos. Roberto deja ver su preferencia por tratar sus síntomas con plantas medicinales más que con fármacos, ante las inconveniencias que estos últimos le habían ocasionado, en la primera etapa de su enfermedad.¹¹

En lo relativo a su problema de la vista, pudo recurrir a un oftalmólogo en San Cristóbal, quien mantenía una postura altruista con personas de bajos recursos que sufren afectaciones visuales.¹² Roberto nos comparte que no se limitaba a estas opciones, al referir las indicaciones de alimentación, dice que había estado en contacto con los médicos de la clínica de su comunidad.

En parte, Roberto transita por diversos referentes de atención basados en distintas racionalidades. La de la biomedicina, la suya y de la espiritista. El diagnóstico se da en función del diálogo con los profesionales de la salud, es decir, no solo de la visión médica, sino de un sistema de creencias y su experiencia sociocultural de lo que ocurre con su propio cuerpo.

Debido a que la diabetes se ha convertido en un padecimiento de amplia presencia entre los tzotziles y tzeltales de la región alteña, es factible que las personas cuenten con información

¹⁰ Centro multidisciplinario de investigación y posgrado, con sede en San Cristóbal de Las Casas.

¹¹ En muchos casos se ha observado el rechazo a los fármacos por parte de personas con diabetes (Eroza; 2016; Page, Eroza y Acero; 2018).

¹² El médico tiene un consultorio en el centro de San Cristóbal y su postura altruista no se limita a la población indígena.

directa e indirecta, de individuos que la padecen o han padecido y, por lo tanto, se generen visiones y entendimientos colectivos que definen y redefinen su carácter. Tal es lo que sugiere la distinción que hace Roberto de los distintos tipos de diabetes, lo cual ocurre con los entrevistados en esta investigación.

Finalmente, respecto a su recaída, además de dar cuenta del aprendizaje, heredado de su experiencia, Roberto no solo incorpora los recursos en salud a su disposición, sino que los articula para optimizar el cumplimiento de su inevitable rol de enfermo. De cara a su incertidumbre, es importante subrayar que él y su familia habían decidido suscribirse a la fe promovida por la nueva iglesia católica, con la finalidad de proveerse de un recurso más, pero el hecho de que también consideraran como opción a los curanderos, ambas opciones apuntaban hacia diferentes propósitos.

La diabetes de David y otros dramas sociales

La entrevista con David tuvo lugar en su domicilio, emplazado en la cabecera municipal, aunque su residencia permanente se hallaba en *Zakibijuk*, su comunidad de procedencia, perteneciente a Tenejapa. Tan solo se encontraba allí temporalmente al estar cubriendo un cargo público. Es de mencionar que, al ejercer el oficio de técnico dental, tenía un consultorio en la propia cabecera. A lo largo de la conversación, su segunda esposa permaneció presente, de manera discreta y a cierta distancia, a fin de escuchar lo que su esposo decía; también intervino tímidamente en escasas ocasiones.

Esta vez estuvo también presente para entrevistarlos, Jaime Page, tratándose de un caso de diabetes. Puesto que David se comunicaba con fluidez en castellano, la entrevista se realizó de manera directa con él en dicha lengua.

Su relato

David relata su transformación en curandero lo que se vio aparejado con su conversión religiosa. Narra las circunstancias que propiciaron tal proceso.

En mi sueño fue cuando aprendí. Cuando vivía mi papá, nací en religión de la iglesia presbiteriana. Ahí crecí, ahí me casé con la primera mujer, tengo dos mujeres. Soy de ranchería, ahí se busca un agente, un representante del comité [re refiere a los cargos políticos locales]. Hace como siete años, ocupé el cargo de presidente del comité de agua potable. También fui comité de la escuela. En ese período era Anciano (predicador) de la iglesia presbiteriana; yo prediqué, vi lo que dice la Biblia, pero hubo problema entre hermanos; usted sabe hay pastor, obrero, anciano en la iglesia [se refiere al sistema de cargos en la iglesia]. Bueno, mis compañeros de la iglesia me querían mandar a la cárcel, pero no había hecho mal, ni robado, nomás por la envidia. ¿Saben por qué me envidian?, soy doctor dental, sé hacer placa total, parcial, removibles, corona en oro o en plata, sé hacer extracciones.¹³ Bueno, como trabajaba, nunca faltaba la comida o el dinero.

¹³ En las comunidades indígenas de la región alteña, hay especialistas en mecánica dental que practican extracciones dentales e incisiones de coronas de oro y plata, cuya demanda es muy socorrida por fines estéticos.

Así me vio la gente en mi comunidad. Tengo tres carros, me envidiaron por mis carros, tengo mi buena casa de material, porque soy doctor [técnico dental]. Vino la envidia, me dijeron que soy robador, asaltante, muchas cosas me dijeron, fue ahí donde vi que no es bueno, porque la Biblia dice: *cuando Jesucristo vino al mundo, dijo humíllate, humíllate, parece que en Mateo 28, 29 ¿qué dice ahí?, humíllense, así como yo*. Bueno, no lo hacen, solo leen y no lo hacen, entonces ¿dónde está la persona que tiene la verdad? De ahí vino el problema, juntaron a la gente en la escuela, mucha gente me quería traer al bote [a la cárcel], aquí en el pueblo.

Pero ¿quién es el que habló conmigo? no me hablaron los que son de costumbre [los que se mantienen fieles a la religión tradicionalista y sus prácticas]. Hay los que se les dice costumbre, vienen aquí a la iglesia a rezar, pero ellos no me hablaron. Los que se juntaron me gritaron, me decían que soy “este, este, este” [lo acusaban]; son los que tienen religión, son el obrero, el anciano, el pastor que me gritaban, entonces ¿quién es el que lee la Biblia?, porque en San Juan 3 – 1, dice: si tú, hermano, estás mirando que lo está maldiciendo, búscate cómo vas a bajar su... Ahora, es pastor ¿cómo es el primero que lo está haciendo?, ahí empecé a analizar dónde está el juego, porque la Biblia no dice eso y estoy viendo que son mis hermanos [correligionarios] que me criticaron, me quieren traer al bote.

¿Qué hice?, empecé a orar, estuve orando a las ocho de la noche, nueve, diez, once, a las doce en punto terminé. Yo le dije a Jesucristo: “soy humano, no aguanto, cuando tú viniste al mundo aguantaste, pero yo no soy Dios, no voy

a poder, quiero morir, no quiero vivir, mejor me muero, no aguanto este dolor”, le dije y pasó esta oración [sus plegarias fueron escuchadas por Jesucristo].

Ya tiene años que en mi sueño me dijo:

—“No te vas a morir, David. Te cambio tu Biblia, tráeme esa y te doy otra”.

Me dio una Biblia de cuatro colores: blanco, rojo, verde y negro.

—Pero me dijo claro “este negro no sirve, rojo no sirve”.

—Entonces, ¿cuál sirve? le pregunté.

—Solo lo vas a aprender este blanco y verde”,¹⁴ me respondió.

—¡Ah, bueno!, le dije.

Pasaron varios días y tuve otro sueño, me mostró que aquí sale el sol, aquí baja el sol. En mi sueño vino un señor muy alto, tenía vestido blanco, como bata.

—¿Mira, David, ¿quieres estar con Dios?, me preguntó.

—Sí, siempre estoy con Dios, soy religioso, soy presbiteriano, le dije, en mi sueño.

—No, David, tu suerte no es ahí, te lo voy a decir claro, me dijo.

—¿Qué cosa?, le pregunté.

—Date vuelta, me dijo.

Me di vuelta hacia donde sale el sol, ahí estaba colgado Jesucristo, colgadas las manos de Jesús, estaba ahí Dios, en medio de Jesús y el Espíritu Santo.

—Miras “este”, entonces, ¿quién es el que está primero?

—Dios, le dije.

¹⁴ En los contextos indígenas de Los Altos de Chiapas, prevalece la creencia de que los colores negro y rojo están asociados a la brujería. Varios curanderos refieren que, durante su aprendizaje, le son ofrecidos en sueños, libros de estos cuatro colores, por lo que ellos deben ser capaces de discernir cuáles son los que deben elegir.

- Ah, bueno, ¿el que está en medio?, volvió a preguntarme.
- Es Jesucristo, le contesté.
- ¿Y el otro?, ¿el tercero?, me cuestionó
- Es el espíritu santo, le respondí.
- Entonces, ¿lo sabes?
- Sí, lo sé, porque soy presbiteriano.
- ¿Por qué no crees en Dios?, me preguntó.
- Sí, estoy con Dios, desde ahí creí y estoy, nomás sucedió este problema. No voy a aguantar porque soy humano, pero Dios manda lo que soy, le dije.
- Ah, ¿quieres a Dios, entonces?
- Sí lo quiero.
- Entonces, ¿por qué no sabes?
- ¿Cómo no voy a saber si sé leer el Biblia y sé cantar a Dios, siempre estoy con Dios, le contesté?
- No, David. ¡Baja tu vista a la tierra!, me dijo.
- Bajé mis ojos. Vi que estaba lleno de veladora grande, veladora chica, velas chiquitas, velitas de un peso, dos pesos, tres pesos, hasta diez pesos estaban amontonadas [quiere decir que había velas de distintos tamaños].
- Si quieres estar con Dios, cúrate con esta vela.
- Pero ¿cómo?, soy presbiteriano. Los que son presbiterianos no saben usar la vela, no voy a poder, le respondí.
- Si no vas a poder curar, aprende, es por tu vida. Agarro una veladora y me dijo: “la vas a tener encendida estas velas de este tamaño”, luego, agarró mi mano y me las entregó, “enciéndela todo el día, no se puede apagar ni un minuto ni una gota, que esté encendida. Si ya va bajando, enciende otra, así lo vas a hacer. Vas a ver cómo vas a estar aquí en el mundo. No vas a decir que en otro

mundo está mi reino, ¡no! Aquí, en la tierra, está el reino de Dios. Vas a gozar, vas a tener buena vida, vas a tener buena comida, vas a tener todo el dinero, no vas a morir con hambre. No miras de dónde viene tu dinero, no sabes de dónde vienen cincuenta pesos, cien pesos. Cuando mueras, que tu pelo este blanco, ¿has visto cómo anda un viejo que anda con su palito, por su edad?, así vas a morir. Vas a estar viviendo largo tiempo en la tierra. Aquí está el río, no en otro lado, si quieres vivir buen tiempo, no falles con tu veladora.

Así me mostró todo: para qué sirve la [vela] chiquita, para qué sirve la de a peso, de cincuenta centavos, de cinco, de diez, *“usa eso, no es malo y vas a ayudar a muchos, mis hijos”*, ahí desperté *“¿por qué esto?”* dije yo.

Empecé a pensar por qué sucedió ese sueño. Salí a pensar cuando estaba acostado y decidí mejor voy a traer mi vela. Agarré mi carro a las seis de la mañana y compré una docena de veladoras. Ah, no tengo altar, solo una mesa chiquita, compré mi mesa chiquita, puse mi veladora, la encendí, encendida tenía una. Gracias a Dios hasta la fecha estoy bien. Pasaron días y empecé a pulsar mi mano. ¡Ah, ya sé que tengo con mi mano!, tengo enemigo, tengo esto y esto.

El pulso habla, muchos dicen que no, pero date cuenta. Pulso tu mano y me doy cuenta de qué es lo que tienes, si tienes buena vida, si tienes enemigo, si te están echando daño, si no te están echando maldad, aquí lo dice en tu sangre, fíjate. Estás tranquilo, no sientes dolor, eso está diciéndote tu mano, está trabajando tu sangre.

Estoy en gracia con Dios, estoy bien, no he hecho daño, no he hecho brujería, ahí en mi sueño me enseñaron todo de ese rezo.

De mi comunidad vienen algunos y los pulso. Como muchos ya iban a morir, vienen graves, los pulso y su mano me dice [qué tiene]. Yo rezo, enciendo su velita, con eso se calma, aunque esté bien grave. Muchas personas de mi comunidad vienen aquí.

Hace rato vino una señora que estaba llorando, la vieron llorando, ¿por qué?, ¿qué tiene? Pulsé su mano y saqué lo que tenía, le estaba doliendo, ¿qué dolor tenía? Le dejé claro qué tenía. Aunque ella estaba pensando otra cosa, yo le dije que no era malo, no era maldad, no era daño y se fue tranquila. Después regresó [a traerme] su velita. *“La voy a encender, a orar a Dios, le haré rezo”,* con eso, se tranquilizó.¹⁵

A continuación, menciona cómo la sed y el orinar constante, le indujeron a pulsarse a sí mismo y corroborar la presencia de diabetes,¹⁶ así como una tentativa de medicación a la que no dio continuidad. Relata un episodio familiar que tuvo un impacto emocional y consecuencias negativas en su salud.

Aquí en mi mano sentí la diabetes, mi pulso decía diabetes, diabetes... En la noche siempre salía a orinar unas

¹⁵ Se refiere a una mujer a la que estaba atendiendo cuando llegamos para entrevistarle.

¹⁶ Él se pulsó para corroborar una recaída.

cuatro a seis veces. Ahorita tres o cuatro veces, siento mis labios secos, ahorita estoy sintiendo que tengo sed. Tiene dos años que no me hago examen [estudios clínicos] de azúcar. No estoy tomando nada, antes tomaba ¿Dolce Vita? [pregunta a su esposa y ella asiente con la cabeza]. Son pastillas que venden en la tienda OMNILIFE, esa estaba tomando, pero ya dejé de tomar.¹⁷ Hace una semana que sentí débil, me duele y me arde mi corazón. Me siento débil, un poco triste.

[Su esposa interviene para decir que no deja dormir en la noche].

En la noche no dormí, hasta las dos de la mañana vino mi sueño. Tengo problemas porque está enfermo mi hijo. La verdad lloré un chingo porque es mi hijo. Tengo solo un varón con esta mujer, pero enfermó. Está muy grave, hasta muriendo estaba. Tiene 23 años, ahorita está medio grave, pero cuando empezó su enfermedad lloré bastante, como es mi único hijo.¹⁸

Lo llevé a San Cristóbal, me preocupé un chingo, fuimos con [el doctor] Manuel Alcántara Reyes. Lo consultó y dijo que es su vesícula. El doctor le dio su tratamiento, pero mi hijo no lo quiso [no hicieron efecto las medicinas]. Otra vez fuimos y el doctor dijo me se tenía que quedar [internado], pero mi hijo no quiso quedarse, tomó pastillas y poco a poco mejoró. Está normal, aunque quedó muy flaco, pero de todas maneras ya se sanó.

¹⁷ Más adelante explica el motivo por el cual dejó de consumir este producto.

¹⁸ Durante la entrevista, también estaban los hijos pequeños que tiene con su segunda esposa, uno de ellos era varón.

No dormía toda la noche, ocho días no dormí, después empezó a bajar el dolor. Mi hijo tenía calentura, tomó un litro de suero. Gracias a Dios ya está bien.

Por eso, a lo mejor, subió mi azúcar. Vivía preocupado por el dinero, llevó mucho gasto [inversión]. Cada vez el doctor cobraba \$2000.00 [Dos mil pesos] o \$3000.00 [Tres mil pesos] ahí aumentó mi diabetes.

A continuación, relata cómo aprendió y empezó a ejercer el oficio de técnico dental, así como los beneficios económicos que este trajo a su vida.

Técnico dental aprendí con un doctor en Tuxtla, se llama Wilibaldo, como le gustaba trabajar, salió a trabajar en ranchería y llegó a mi comunidad Zakibijuk. Yo tenía 18 años cuando llegó, solo un hijo tenía. El que está enfermo ahora estaba muy chiquito. El doctor llegaba cada semana. El puente del casquillo, casquillo de metal, dientes con bracket, según lo que pedía el cliente, con él lo aprendí.

El doctor era religioso también, del Séptimo Día, llevaba su Biblia, era muy bueno. Yo era presbiteriano.

Empezamos a platicar y me pregunto: ¿quieres aprender? —Sí quiero, pero no tengo estudio, solo [cursé] primaria, le dije. —No necesitas estudio, vas a mirar cómo hago extracción, cómo quito la muela. Vas a aprender con tu mano y con la jeringa, solo eso necesitas. Así un doctor que hay en Tuxtla, se le llama doctor laboratorista, Salvador, nacido en San Cristóbal, no tiene estudios, pero es buen doctor,

tiene su buen consultorio. Todo es cuestión de que mires bien cómo quito y cómo inyecto; lo aprendes, si quieres.

—¿Qué tal si esto es suerte?, le dije, porque es de religión también el doctor.

—Sí, claro, aprende, si quieres, pero me vas a pagar algo, no es gratis, me dijo.

Tiene como veinte años que aprendí.

—Bueno, me dijo, me vas a pagar \$5000 [Cinco mil pesos].

—¡Uta!, ¡qué dineral son \$5000, pensé y le dije: “pero no tengo dinero, estás mirando que soy pobre, no tengo dinero, estás mirando que no tengo casa, solo de madera, ¿de dónde saco \$5000,00?”.

—Bueno, si quieres aprender tienes que vender tus cosas, dijo.

—Tengo terreno, solamente, si vendo mi terreno, le propuse.

—Ahí está, véndelo, entonces, para que compres el material. Piénsalo bien, vengo en quince días, si ya has pensado, me dices.

Cuando se fue, me quedé pensando, ¿qué voy a hacer?, mejor busco dinero y empecé a moverme.

Volvió en quince días.

—¿Qué has pensado?, me preguntó.

—Voy a hacer el esfuerzo, le respondí.

Entonces, empezó a enseñarme cómo usar la pinza, cómo es el trabajo, me mostró todo.

Tenía un acordeón del tamaño del que tocan los mariachis. Le dije, te doy mi acordeón, es nuevo, tiene pocos días que lo compré. Le mentí, le dije \$3000.00 [Tres mil pesos], ¡qué bueno que no sabía el precio! Lo agarró en tres mil y le quedé debiendo dos mil. Yo lo compré en mil, pero él lo agarró [pagó] en \$5000.

—Ah, bueno, voy a llevar tu acordeón a la iglesia, me dijo.

—Pero, ¿qué me vas a enseñar?, le pregunté.

—Soy de palabra, David.

Se llevó su acordeón.

A la siguiente quincena vino y me enseñó, me trajo mi pinza de quitar muela.

—Me dijo, entonces, David, vámonos, mañana jueves. Vas a ir a aprender a Tenejapa [cabecera municipal]. Lo va a ver la gente, tu compañero, tu hermano que estás aprendiendo, vas a estar ahí, a mi lado, aprendiendo.

Empecé a aprender, la gente miraba que estoy aprendiendo, a un lado del doctor, pero el doctor todavía no decía que estaba aprendiendo, él decía que yo ya sabía.

—Quita la muela, David, me decía, pero estaba aprendiendo todavía.

Cuando veía el doctor que no podía quitar la muela, me decía: *"espérate, te voy a ayudar"*.

Poco a poco aprendí a sacar la muela, se me fue el miedo, agarré práctica. A las tres o cuatro semanas ya sabía sacarla; así empecé a trabajar y con ganas a sacar [la muela], rápido agarré práctica.

Un año estuve aprendiendo, un año estuve al lado del doctor. Él me llevó a Zinacantán, también fuimos a Cancun; fuimos a pie hasta allá, salíamos a las tres de la mañana y estábamos llegando a diez, once de la mañana, a pie regresábamos, no en carro. El doctor era muy abusado, andaba a pie, pero andaba con su lana, tenía dinero; ¡cuánto sacaba en la comunidad!, ¡cuánto sacaba en Tenejapa!

Cobraba barato, en ese tiempo, apenas en cinco o siete pesos quitaba la muela o el diente, poco a poco subió,

pero juntó dinero el doctor, juntaba a su gente, cola [formación para esperar ser atendido] hacía su gente. Aquí, arriba, estaba su consultorio, un chingo de gente. Iba a [San Juan] Cancuc [municipio tzeltal de los Altos de Chiapas, vecino de Tenejapa] y con un dineral regresaba, pero yo era su ayudante, ningún peso me dejaba.

Hasta que aprendí bien a quitar muela; vino un señor de Chacomá [comunidad de Tenejapa]

—¿Ya sabes quitar muelas, David?, me preguntó.

—Sí, ya sé trabajar.

—¿Por qué no vas a mi comunidad? Junto a gente y les vas a quitar sus dientes, porque muchos no pueden venir en carro, son viejos, se marean en carro. Está mejor que aprendiste, mejor ve a mi comunidad, me propuso.

Como necesitaba dinero iba en la tarde, era joven, le pedí que lo anuncie en el aparato.

Fui a Chacomá, ¡cuánta gente había ahí!, se llenó de pura quitada [de muela]. Regresé bien tranquilo porque obtuve \$180,00 {Ciento ochenta pesos}, cobré a cinco pesos cada quitada. Ahí agarré práctica, me daban ganas de trabajar porque ya vi que saqué dinero.

Fui a otra comunidad, Tres Cerros [perteneciente al municipio de Tenejapa], porque ahí no había buena carretera [era de terracería], ahorita ya hay carretera con pavimento. Fui a pie hasta allá; cuando llegué me anuncié a tal hora quito muelas; si alguien tiene necesidad o dolor de muela, hago extracción. ¡Vénganse, mujeres, hombres! dije en el aparato. En media hora, estaba la gente. Gané más de \$200 o \$230, con un dineral regresé. En las dos comunidades junté como \$500.00 [Quinientos pesos]

Aparte venía a mi casa y hacia trabajo, hasta la fecha estoy trabajando.

Cuando vio el doctor que sabía trabajar bien, me dejó trabajar en su lugar, me mandó a trabajar a un lugar que se le llama Plaza, aquí abajo, hacen plaza. El doctor mandó más de quinientas copias del calendario. En él estaba su nombre y ahí también decía que tal fulano trabaja con el doctor dental. Repartí el calendario y tranquilos estaban los cancuqueros [habitantes de Cancuc], los oxchuqueros [habitantes de Oxchuc], todos, porque se juntaban donde hacían el mercado, decían que yo era doctor.

Luego el doctor me dio mi título, tengo cédula profesional, título profesional, así estoy hasta la fecha, trabajando como doctor dental. Lo que pasa es que la gente del pueblo vio que me iba bien y me dejaron cargo en la oficina, como suplente regidor, así que tengo que cumplir, estoy trabajando en la oficina [agencia municipal].¹⁹

Hay bastantes médicos dentales en Tenejapa, pero no tienen papeles, así están trabajando. Miraron que me fue bien en el trabajo y empezaron a aprender, pero sin papeles. Salen a trabajar a rancherías, pero no trabajan en el pueblo porque se necesita papel aquí.

A continuación, David relata cómo se enteró, por primera vez, que padecía diabetes.

La verdad, no sé de dónde vino mi diabetes, porque cuando trabajo no voy a comer rápido, a las siete o hasta las

¹⁹ Al ver cómo prosperaba con su oficio, gente de la comunidad le asignó un cargo público.

ocho voy a comer. Cuando hay plaza en Yochib, el día sábado, empiezo a trabajar a las seis de la mañana, termino hasta las dos de la tarde, sin comer. Me dolía mi estómago. Aquí en mi lengua, de vez en cuando, me sabe amargo. Así estaba hace veinte años, cuando tenía un chingo de trabajo en Yochib, eso no me dejaba comer, estaba la gente haciendo cola [fila para ser atendida], ¿cómo iba a comer? A lo mejor ahí entró mi diabetes; así que ahora que ya sé que tengo azúcar, empecé a prevenir, cuidó mi horario de comida, mi horario de pozol, así empecé a cuidarme. Cuando empezó, no sabía exactamente qué es azúcar. Eso hace como cinco años, ¡qué dolor había aquí, me dolía un chingo, no aguantaba el dolor en la rodilla, en la espalda, hasta la cabeza dolía y tenía un poco de calentura; ardía un chingo, comía chile, qué ardor, en mi orina, así estaba el dolor.

Primero vino un señor que vendía medicina de Omnilife, vivía en San Cristóbal. Yo estaba bien gordo, usaba talla 42 de camisa. Vino el señor, estaba en mi consultorio. Era inteligente ese señor, nada más me calificó, se acercó donde yo estaba parado, como tengo un letrero en la pared, miró que soy doctor dental y me habló.

—Me dijo: mi doc, [sic], ¿quieres que platiquemos un rato?

—¿Qué cosa me vas a decir?, le pregunté.

—Vamos a ser claros, estás enfermo, me dijo.

—¿Cómo lo sabes?, lo cuestioné.

—¡Ah!, rápido se mira, eres diabético, tienes susto y eres diabético. Estás bien gordo, se mira que no tienen ganas, así como estás ahorita; ¿dónde te duele?, preguntó.

—Tengo dolor aquí, le señalé mi estómago.

—Eso es azúcar.

—Sí, David, es diabetes.

—¿Para qué vas a vivir?, me dijo.

Él llevaba un libro, me dijo:

—Te voy a mostrar qué necesita tu cuerpo, ya no está trabajando tu páncreas, por eso tienes azúcar. Cuando funciona bien el páncreas es cuando no tenemos azúcar. ¿cuántas veces haces pipí de una noche?

—Como unas seis, siete, ocho veces, le dije.

—Ah, ¿ya viste?, eres diabético, cuando no tenemos diabetes vas una o dos veces en la noche. Si quieres, mañana te voy a traer Dolce Vita.

Como que no le creí, pero él me dijo:

—Dame cien pesos y mañana me terminas de pagar.

Cumplió. Lo estuve esperando en consultorio de Yochib, a la una y media llegó.

—Ahora, sí, David, aquí está tu medicina.

Le dije que ya estaba el dolor, asentado siempre está el dolor, como que me quiere marear, no miro bien, creo que no sirve mi ojo, nada más conozco los que están cerca, a los que están a cien metros, no los conozco, así estoy.

—Mira, David, trágalo. Trágate seis cápsulas de Dolce Vita y verás cómo te vas a sentir.

Además, me dio una lata que se miraba como jugo, como Vigor [marca comercial de jugo de frutas y verduras]. Tómate las pastillas con el jugo.

Me tragué seis y me tomé el jugo, ni sé cómo se calmó el ardor. Me mostró su libro, pasó una hora y me preguntó “¿cómo te sientes?”.

—Ya no hay dolor, como que ya tengo ganas [se refiere a que ya no se sentía tan cansado].

—¡Ah!, ¿ya viste? Traga otros seis.

—Me voy a morir, muchos dicen que la medicina de farmacia no se debe tomar dos, tres pastillas, solo una, le dije.

—¡Como que te vas a morir! trágalo seis pastillas y veras cómo te vas a sentir, me dijo.

Tragué otras seis. A las cuatro de la tarde, ya tenía ganas de trabajar, quería salir a trabajar porque tengo cafetal, sé agarrar machete, azadón; ya quería andar en todo, no había debilidad, me curó bien. Quería trabajar, todo el dolor se fue, bien tranquilo quedó mi cuerpo, quedó mi sangre. Empecé a tomar Dolce Vita hasta la fecha. Hace como tres semanas que lo dejé.

Fui con un señor, tiene su checador de sangre, me checó, estaba en 300 mi azúcar; eso tiene un año. Era un doctorcito que atiende aquí.

En el siguiente segmento, David y su esposa, hablaron de algunas tentativas de atención a la diabetes, aunque ninguna de ellas fue adoptada de forma sistemática. Retoman el episodio de su reciente recaída, propiciada por la enfermedad de su hijo.

Una señora que es diabética tiene este [glucómetro], está checando su azúcar, ahí me checo, siempre llevo [voy] a su casa. Le digo: “*vamos a checarnos*”; me dice: “*salió en 300*”, así marca.

Me pulsé cuando el señor me dijo que tenía diabetes, fui con esta señora y salió azúcar. La verdad no he ido ni a un centro de salud o una clínica.

Cuando tomaba Dolce Vita, orinaba dos veces, a lo mucho tres veces en la noche; cuando tomo café antes de dormir hago dos o tres [veces]; pero si no tomo mucho café no hago pipí [en la noche].

Su esposa le recuerda, hablando en tzeltal, que tiene dos meses que intentó tratarse comiendo carne de víbora, también ingirió el caldo.

Hace pocos días comí la carne de víbora, me lo recomendó uno de los señores que lo ha comido (...).

Para aclarar cómo supieron del remedio de la carne de víbora, la esposa señala que hay muchas personas que tienen diabetes y platican qué remedios toman, por eso se enteraron.

Cuando lo tomé, ¡aaaaah!, se fue el dolor, me sentí bien. Me ayudó cuando tomé el caldo de víbora; me sentí tranquilo hasta la fecha.

Tiene semanas que se enfermó mi hijo; lloré bastante por la preocupación ¿será que va a morir mi hijo? ¡¡¡Uja!!! tantas preocupaciones (...).

La esposa aclara que cuando se enfermó su hijo, el señor David, por la preocupación, dejó de tomar los alimentos del desayuno por un mes. Ella cree que por eso le subió el azúcar.

Ahí subió mi azúcar, lo bueno, gracias a Dios. Cuando llegué a la oficina vi que estaba ahí sentado.

—Me dijo: ¿Nadie quiere consulta? Hay un doctor que revisa a los diabéticos.

—¡Ah!, yo quiero porque soy diabético, le dije.

Por eso aproveché la consulta del doctor, gracias a Dios.²⁰

Para finalizar, David cuenta de sus hábitos alimentarios y el motivo de los mismos.

Muchos dicen que hacen dieta, que no pueden comer grasa, carne de res, pollo, todo lo que es grasa, pero cuando estoy tomando Dolce Vita todo estoy comiendo. Todo, hasta refresco, Coca, carne, caldo de res, caldo de pollo. Hasta lo que dan cuando hay costumbre de ranchería, tengo que comer, es muy sabroso.²¹ Cuando como eso no me aumenta [el azúcar] porque estoy tomado Dolce Vita. Así me dijo el que me vendió Dolce Vita, que podía comer de todo, solo me aclaró: “nada más no lo dejes de tomar”.

Yo sé cómo trabaja Dolce Vita, porque cuando la tomo me baja de peso.

La esposa aclara que cuando toma alcohol, muchas veces al día y también consume las pastillas Dolce Vita, le da bastante diarrea, se pone débil.

²⁰ Antes de comenzar a hacer entrevistas en Tenejapa, los investigadores estuvieron concertando a las personas con la ayuda de las autoridades locales, como uno de los investigadores es médico, él ofreció hacer chequeos médicos a los participantes. Cuando brinda su testimonio nos cuenta de las expectativas que tenía con la entrevista.

²¹ Explica que al tratarse de algo que se da en las celebraciones, no es bien visto rechazar lo que le ofrece la gente, en ese caso, come carne con lonjas de grasa.

Bueno, sí, siempre tomo alcohol. Por ejemplo, anteayer estaba bien “bolo” [borracho]. Tengo cargo, soy regidor. Jueves, viernes, sábado, hay rezo de costumbre, siempre estamos rezando en la iglesia, siempre con alcohol. No se puede rechazar el alcohol, es obligación tomarlo, siempre lo tomo. El domingo fuimos [a una celebración por su cargo] y siempre me daban alcohol, es obligación que lo tome. Entonces, estuve bien “bolo” todo el día. Es lo que quiero saber, ¿puedo tomar [alcohol] o no?

Análisis

A fin de conferirle una perspectiva secuencial al relato de David, es conveniente iniciar con el proceso mediante el cual se formó como técnico dental. Él expone las circunstancias en las que aprendió y empezó a practicar dicho oficio, así como las ventajas en términos económicos. Destaca el hecho de que su aprendizaje fue guiado y avalado por un técnico dental oriundo de otra región de Chiapas. Este último gozaba de reconocimiento en varias comunidades de Tenejapa y municipios cercanos.

David dice que primero se convirtió en el asistente del técnico dental, él pudo aprender todo lo referente al oficio, eso posibilitó la acreditación y el reconocimiento formal que se cristalizó con un certificado que daba legitimidad ante la población y el estatus de “profesional”. Como él mismo hace saber, esto le confirió ventajas ante otras personas que, al percatarse de lo lucrativa que le resultaba dicha práctica, decidieron igualmente emprenderla, pero

al no contar con un documento que los “avalase”, no tenían permitido, a diferencia de David, ejercer en la cabecera municipal.²²

En referencia a lo anterior, conviene abordar cuando David menciona que él era curandero. Lo expone como un proceso que fue de la mano de su conversión religiosa, es decir, la fe presbiteriana le condujo a abrazar al catolicismo tradicionalista de Tenejapa, el cual fue detonado por una situación complicada que experimentó con sus anteriores correligionarios.

Al relatar cómo ocurrió su iniciación como curandero, según sus palabras, debido al estatus económico que él gozaba, gracias a su oficio como técnico dental. Oficio que, al proveerle de bienes que otros miembros de su iglesia adolecían, él asume haberse convertido en el centro de envidia y blanco de su hostilidad. David menciona que se sintió decepcionado de sus vecinos por la falta de congruencia entre los mandatos de la Biblia y la forma en que se conducían.

Llama la atención que, habiendo crecido en el seno de la iglesia presbiteriana, él hablase de una experiencia que hace patente creencias y prácticas, como el rezo que él dirigió a Jesucristo. Una práctica que hemos documentado (Eroza 2006^a, 2006b, 2016 y Eroza, Magaña 2024), la cual resulta una medida para propiciar, vía sueños, el diálogo entre la persona afligida (quien reza) con entidades sagradas, de quienes se espera, proporcionen respuestas de lo oculto en la esfera terrenal. Así como la acción a seguir, que aparece en los sueños de David, modificó

²² Surge la interrogación acerca de la legitimidad del certificado de David. De cualquier modo, le confirió ventaja, respecto a otros técnicos dentales que prestaban sus servicios en el municipio.

su perspectiva religiosa y accedió la práctica de curandero, los recursos y prácticas, no eran aceptables en la fe presbiteriana.

Respecto a su conversión, se trató de una medida que buscaba distanciarse de un entorno social que se había vuelto antagónico y le servía para liberarse de la presión que afrontaba. Aunque es probable que mediase alguna tensión, relacionada con la demanda comunitaria, el bienestar del que gozaba, le impulsaba a actuar con egoísmo. Es posible que la disyuntiva de convertirse en curandero, haya sido una vía para mostrar altruismo hacia sus semejantes, sobre todo, hacia los tradicionalistas, a quienes exime en su relato, sin comprometer sus bienes materiales.

No obstante, se trata de una tensión entre una postura que favorece un ethos colectivo y otra que privilegia los intereses personales. Postura que da cuenta del dilema que muchos encaran ante la disyuntiva de asumir decisiones que favorecen una u otra perspectiva.

Esto último se sugiere cuando David aclara que al ver los beneficios que su oficio le rendía, los miembros de su comunidad le habían asignado un cargo público, para que así demostrase su solidaridad ante sus congéneres o cumplir con ciertas condiciones que su adhesión comunitaria le exigía y mantener sus derechos y privilegios.

En lo que concierne a su diabetes, fue en referencia al ejercicio de su actividad como técnico dental, que David relata las circunstancias en las que se enteró que la padecía, mediante el diálogo que un representante de Omnilife estableció con él. Al interpellarlo, hizo patente la debilidad que David tenía en su aspecto, lo cual también adquirió sentido para él, al asumir que

no se alimentaba de forma adecuada debido al tiempo que dedicaba a su oficio. Cabe recordar, que David mencionó que había experimentado síntomas que le sugerían estar enfermo, sin averiguado de qué. En contraste, quien se lo hizo saber, lo hizo mediante una pericia de mercadotecnia que, a su vez, da cuenta de su experiencia con personas enfermas, como potenciales consumidores de sus productos.

Este diagnóstico y prescripción parecen haber sido el único tratamiento del que David da cuenta. El consumo de Doce Vita se había convertido en el recurso para contrarrestar los efectos de la diabetes, sin asumir que debía adoptar otras medidas, por ejemplo, un cambio de alimentación. Aunque él dice que suspendió su consumo. Sobre ello volveremos.

Cabe mencionar que aprovechó la presencia de un médico a quien le solicitó una prueba de glucosa, eso lo indujo a pulsarse y obtener la palabra diabetes como respuesta, aunado a ello decidió realizar otra prueba de glucosa con una amiga (que también era diabética) y poseía glucómetro. Vigilar sus niveles de glucosa le causaba ansiedad. Puesto que Jaime Page, además de antropólogo es médico, llevaba siempre un glucómetro, por lo que David solía pedirle que le hiciera la prueba.

Por lo demás, en lo que expone de sus hábitos alimenticios no brinda evidencia de que se cuidara. Por los cargos que ocupaba, llevaba una asidua vida social y laboral que le posibilitaba consumir bebidas [alcohólicas] y comidas que están restringidas en personas con esta enfermedad. Debido a que no cuida su alimentación y consumía alcohol, la combinación con Dolce Vita le causaba diarrea, por eso suspendió el suministro de esas pastillas.

David había experimentado debilidad, insomnio y tristeza por la gravedad de la enfermedad de su hijo primogénito, además estaba preocupado por la inversión económica en la recuperación de su hijo. Para él esa fue la causa de que sus niveles de azúcar recientemente se elevaran. En sí no habló de que sus emociones hayan contribuido en su recaída.

En su narrativa David proyecta una autoimagen para justificar sus decisiones. Aunque no podemos decir que lo haga con plena conciencia, sin embargo, en términos de la vida comunitaria, deja entrever inconsistencias y paradojas entre el “deber ser” y lo que en los hechos ocurren.

En lo que corresponde a su diabetes, Jaime Page mantuvo contacto con él en un periodo posterior a la entrevista, Reportó que David invertía en la compra de Dolce Vita para mantener los estragos que sus hábitos alimentarios le ocasionaban, pero no se mostraba dispuesto a invertir en la medicina científica ni en comprar medicamentos. En consecuencia, pudo constatar el deterioro que David había experimentado en su salud.

José: diabetes, crisis y su voto de fe

José fue entrevistado por Jaime Page en su domicilio, a propósito de su diabetes tipo 1. Además de él, su madre y hermana también padecían diabetes del tipo 2.

Para entonces, tenía 36 años. Aunque su lugar de nacimiento es el Paraje San Antonio, Tenejapa, desde hacía quince años residía en la cabecera municipal, la cual se encuentra a una hora a pie desde dicho poblado. Su traslado obedecía a su padecimiento. Había estudiado hasta el sexto de primaria y, para

entonces, era adepto a la Iglesia Bautista. Vivía en unión libre, había procreado tres hijos (un varón y dos mujeres). El varón y una de sus hijas estaban en su adolescencia, mientras que la otra era recién nacida.

La habitación en la que se efectuó la entrevista hacía las veces de tienda y contaba con otra adicional en la planta superior, mientras que la cocina y el baño se encontraban aparte. Ello porque el terreno tan solo medía 6 x 3 metros que, además de la vivienda, había una zona de lavado de ropa. Estaba construida con materiales sólidos. La vivienda se erigía en un terreno contiguo al de sus padres, este había sido obsequio o dado en herencia por su progenitor.

Su relato

Al inicio, José proporcionó información de sí mismo, sus empleos, adscripción religiosa y la de su familia extensa, el número de miembros de su familia nuclear, así como el terreno que su padre le había heredado y el uso que le daba.

Hace quince años que vivo en Tenejapa, aquí he estado en casa de mi papá [terreno que le heredó], desde que me enfermé me he estado controlando, con pura insulina; allá en la ranchería no hay luz, no hay congelador.

Hace unos días entre a trabajar en la ferretería, soy el que está cobrando [cajero], antes estaba trabajando en el Instituto [Instituto Federal Electoral], donde fue la votación. En el 2007 trabajé de conserje y velador y también este año [2012] me llamaron a trabajar.

La iglesia a la que voy está hasta atrás de la iglesia [católica, construida durante el periodo Colonial], es la que está en el parque.

Hace quince años cambié de religión, todos en mi familia somos cristianos, solo mi papá es católico.

En mi familia somos cinco, tengo tres hijos, mi esposa y yo: cinco. Uno de mis hijos es varón y dos hembras, la recién nacida. Mis papás viven aparte [en el terreno contiguo, con solar compartido].

Tengo mi trabajito en la ferretería y la tiendita. Mi esposa no trabaja, ella solo cuida a los niños.

Tenemos la herencia de mi papá unas dos hectáreas [de tierra]. No la trabajamos, bueno, a veces sí solo media hectárea de milpa [sembramos]. Como ya no puedo, por la enfermedad ya no aguanto trabajar, estoy débil, por eso solo hacemos para elote.

Posteriormente, habló del apoyo institucional mediante el cual obtenía su tratamiento de insulina. También compartió una complicación que afrontó debido a un descenso drástico de sus niveles de azúcar y el tratamiento que se le brindó.

Mi esposa tiene [el Programa] Oportunidades. Allá en San Cristóbal, en el IMSS me dan la insulina, en la Clínica de Campo. Asegurado no estoy, desde que empecé allá, ya tiene como unos catorce años, pero solo que así con el trabajo, a veces no hay tiempo de ir allá. No puedo dejar de ponerme [insulina], pero tiene como dos años que hablé con el director [de la Clínica de Campo], en San Cristóbal y me lo mandan acá a la UMR [Unidad Médica Rural].

Tiene como tres o cuatro meses que me puse grave, me llevaron a la Clínica. Se me bajó el azúcar, cuando estaba trabajando en el Instituto [IFE], perdí el sentido, estaba en la calle y ya no me podía parar, hasta que me llevaron a urgencias. Me sacaron análisis y me dieron el tratamiento. Le bajaron la dosis a la insulina, porque me estaban poniendo 40 en la mañana y 20 en la noche y ahora me dieron 30 en la mañana y 15 en la noche. Ahora me siento bien, gracias a Dios.

Enseguida, narra las circunstancias y eventos que, él considera, le causaron la diabetes.

Tenía dieciséis años cuando me dio diabetes, siempre salía a trabajar; fui con mi papá, que estaba trabajando en caminos, era velador [de la maquinaria].

Yo salí a trabajar a los 16 años, pero todavía no estaba enfermo. Entré a trabajar en la Comisión Estatal de Caminos, en la carretera, cuando era trazos, pavimento, todo eso (...). Estuve en Bochil como cinco años, cuando pavimentaron de Caté a Simojovel. Después me mandaron por Pueblo Nuevo, una carretera que abrieron a Chapayá, ahí me agarró la enfermedad.

Creo que fue por un susto que me dio la diabetes. Yo era el checador de la maquinaria, tenía mi categoría ese año [tenía un buen empleo]. Estaba un tractor trabajando, ya era tarde, empezó a llover. Ese tractor iba a aplastar una casita, patinó, se fue resbalando. Yo era el checador, así que tuve miedo, pensé que se había matado el operador, se fue al barranco; se cayó el tractor, pero en la noche lo sacamos. Ahí se me oscureció la mente, no supe cómo,

solo vi que se fue, me senté [se desmayó], cuando volví, ya estaba abajo el tractor, en el barranco.

Me empezó a dar mucha sed, mucha hambre, fui al baño, orine y orine cada rato y en las noches salía a tomar agua; en la noche comía, me daba mucha hambre. Estaba bien gordo, en ocho días bajé de peso. Ya me daba dolor de cabeza, dolor de cuerpo. Me dio mucha sed, no aguantaba. Caminaba un ratito y a tomar agua, orine y orine.

Como no sabía qué enfermedad era, mi trabajo estaba allá y no podía abandonarlo porque era el encargado. Un día hablé con el ingeniero le dije que ya no iba a trabajar y me vine para la casa.

Todavía no veía al médico, como no sabía qué enfermedad era, no sabíamos si es el azúcar. Me llevaron a urgencias a la Clínica de Campo, en San Cristóbal, ahí es donde me detectaron que era azúcar. Tenía 500, ya no aguantaba, allí me internaron, me sacaron análisis y me dieron pastillas, pero con pastillas no me controlé, hasta que me pusieron insulina y es donde más o menos me bajó la azúcar, pero ahora no me controló rápido.

Refiere el agravamiento que experimentó debido a la decisión que tomó en su tratamiento basado en la insulina. Con detalle, da cuenta de su complicación, la extrema incapacitación que padeció, así como los que hizo, con la ayuda de su esposa, para recuperarse.

Yo tuve la culpa de enfermarme más porque iba a dejar la insulina. Me dieron 10 unidades para que me ayudara, pero diario tenía que estar yendo al IMSS, dije “no”. Estaba

acostumbrado a trabajar, tenía mi milpa, para ganar algo y comprar. Iba a dejar la insulina, si fuera en pastilla, pero como la insulina tiene que estar en el refrigerador, no puede uno aplicársela. Además, no sabía ponérmela, las enfermeras me inyectaban.

Entonces, estaba con mi familia, con mi papá; como eran católicos, fuimos con curanderos y nos dijeron que no era azúcar. *"Esto no es azúcar, te están echado, brujería"*.

Bueno, lo creí, fuimos con espiritistas, nos llevaron a San Cristóbal, a San Juan Cancuc, pero no era eso, entonces, más se me subió el azúcar.

Ya no fui a consulta, cada mes iba a laboratorio y me daban mi insulina. Empecé con hierbas, con puras hierbas que daban los curanderos.

Me llevaron a San Cristóbal, por [La Quinta], San Martín había un doctor que era curandero. Fuimos como 18 veces, no me acuerdo cómo se llama. Es uno que tiene su templo, andaba de bata blanca, era doctor, curandero y espiritista [Esperitualista Trinitario Mariano], él nos dijo que se iba a terminar esa enfermedad, pero se agravó más. Yo tomaba algo caliente, canela, clavos, pura hierba, pero no me curó, perdí la vista, sí ya no pude caminar, se me doblaban mis rodillas, me debilitó, ora sí estaba alta el azúcar. Así estuve 3 años, tirado en la cama, tomaba puras pastillas.

Los que tienen azúcar [diabéticos] me dicen: *"esto estoy tomando, toma esta pastilla o dale esta hierba"*. Tomé muchas hierbas, pero no me controló. Estuve como tres años tirado en mi cama, con una cubeta para orinar ahí nomás. Comía, pero ya no me podía levantar, ya no tenían fuerza

mis pies. Llegué a pesar 30 kilos, mi mujer me cargaba, me sacaba al baño a orinar, a bañarme, me llevaban como niño, ya quedé nada más el puro hueso, ya pegado el cuerito, así que dije: *"voy a esperar cuándo me voy a morir, ya no hay medicamento que me controlé y, a veces, el ardor, el dolor de cabeza, cuerpo y huesos en mis pies"*, nada más estaba esperando la muerte, porque ya no podía caminar, no miraba, "pues ni modo", dije. Ya no teníamos paga [dinero] para ir al doctor, nadie me llevaba porque solito no podía ir. Después, no aguantaba el dolor en la mañana y en la noche. Mi esposa me dijo: *"vamos a la Clínica de Campo a ver qué nos dicen"*. Ahí me regañó el doctor porque había dejado [de inyectarme] la insulina, regañó a mi familia, pero ya no teníamos dinero para ir.

Así ya me internaron; a veces me quedaba hasta ocho días en la clínica. La primera vez, estuve 15 días internado. Ya no tenía fuerza en mis pies; ni en mi mano, para meter mi comida en mi boca, ya no podía, ya no miraba. Hablamos con la trabajadora social, me operaron la vista. Le hablaron a un doctor que se llama [Gabriel] Torres está en San Cristóbal. Nos dijeron que nada más íbamos a pagar la mitad y el IMSS nos iba a ayudar. El doctor Torres también trabaja en el IMSS, él me operó la vista. La verdad no sé qué operación me hicieron, un ojo fue el que salió bien, el otro ya no veo nada, ni con los lentes. Los primeros lentes me los dieron en el INI, pero después mandé a hacer otros en otra óptica.

No me acuerdo qué año fue que me operaron. Gracias a Dios, poco a poco, empecé a caminar, como bebé que aprenden a

caminar. Salía a las cinco de la mañana, con mi esposa, con mi bordón [bastón] y así iba caminando poco a poco.

Después de la complicación que afrontó, relata la postura que adoptó en su adscripción religiosa.

Ahí fue donde acepté al Señor Jesucristo, cambié, ya no fui católico. Acepté al Señor Jesucristo, gracias a Dios. Me vinieron a visitar los pastores, a darme la palabra de Dios. Gracias a Dios estamos ahí, estoy caminado, ahí es donde me levanté.

De su experiencia con la insulina, así como sus malestares, dijo lo siguiente:

Ya no he dejado la insulina. A veces sí me la azúcar. Pero una vez me bajó, estaba a 46, no sabía qué había pasado, porque nunca me había pasado eso. Como era conserje, me mandaron a sacar copias, ya iba de regreso cuando me empezó. La verdad con esa enfermedad ya no me siento bien, a veces me empieza a doler la cabeza, el cuerpo. Ya no hay un día que te vas a sentir bien, un día te da dolor de cabeza, otro día te da dolor de hueso. Esa vez que me dio, no sabía qué era, hasta que me llevaron a urgencias, ahí supe que estaba baja mi glucosa.

Posteriormente, narra el empleo que obtuvo después de haberse recuperado y cómo lo consiguió, lo mismo las medidas para

establecer una tiendita en su casa. Habla de las dificultades que su empleo vigente le planteaba para asistir a atención médica.

Estuve varios años sin trabajar, mi papá era el que me ayudaba, ya teníamos dos hijos, mi niño y mi niña, José tiene catorce años, ya lo teníamos cuando me enfermé. Cuando me recuperé, mi primer trabajo fue en una constructora que hacía la pavimentación de Yochib a San Juan Cancuc. Es que como trabajé allá en Bochil, llegó un ingeniero acá, rentó con don Mincho y me vino a hablar, me dijo: "vino un ingeniero que te conoce, te está buscando, dice, como sabe que aquí vives, dice que te quiere hablar". Fui a verlo a su taller de don Mincho, me dijo: "Sí, solo vas a venir a limpiar, a trapear los cuartos, te vas cuando termines", me dijo. Allí fue mi primer trabajo, lo primero que hicimos fue comprar unas cositas, empresté paga [pedí prestado] con mi papá \$1000.00 [mil pesos]. Ya tiene como ocho años o siete años.

Como está cerca la escuela y pasan los estudiantes, compramos unas cajas de refresco, galletitas, nada más lo que ajustó con \$1000.00 [Mil pesos 00/100 MN] y, así empezamos con esta tienda, aunque sea para los frijolitos, gracias a Dios eso es lo que tenemos ahorita.

Al mes le pagué a mi mamá, ya quedó libre las cositas que teníamos. Ese fue el primer trabajo que hice. Después hablé con el dueño de la ferretería y ahí empecé, a veces salgo [de trabajar] porque no me dan permiso para ir a mi consulta. Son dos días que tengo que viajar, un día para el laboratorio y, el otro, consulta con el doctor, tengo que pedir permiso, y el gasto de pasaje, todo eso. Ese fue el

primer trabajo que tuve y ahorita que me conocen en el Instituto (IFE) ahí estoy pendiente para encontrar la chamba.

Después proporciona información de la alimentación que tenía por prescripción médica, así como las limitaciones que su padecimiento le suponía para producir algunos alimentos en su parcela.

Ahorita no me hacen estudios, nada más me dan mi medicina. Lo que me ha dicho el doctor de la dieta es comer poquitas tortillas, azúcar y grasa ya no. Refresco no tomo, dulces y pasteles ya no.

Hasta ahorita la presión [arterial] no se me sube, porque antes me daban Captopril, pero ya no me están dando porque está normal, sí la tuve alta antes.

Como pollo, cochi [carne de cerdo] no como, porque no se asienta bien en el estómago, tampoco como carne de res. Lo que más comemos aquí es frijol, verdurita, porque a veces no hay paga. Porque todo compramos. Sí tenemos tierra para sembrar, pero a veces no puedo trabajar en el campo. A veces cuando hay calor, me empieza a dar dolor de cabeza, o no hay fuerza para echar azadón, machete, tenemos que comprar maíz, frijol. A veces comemos carne una vez a la semana, huevo también a veces, no diario, porque la paga no hay. No tengo gallinas, solo mi hermana tiene, porque aquí no hay lugar.

El terreno de arriba no es mío, nomás como 6 metros, no puedo producir animales.

Ahora habla, con mayor amplitud, de su vida religiosa y las razones por las cuales la había elegido.

Por la enfermedad que tengo, pensé que ya iba a morir. Gracias a Dios ahí encontré más paz, ya no con los curanderos, porque con los curanderos hay que comprar trago, vela, flor y, a veces, los curanderos quieren su comida, quieren un pollo, huevos, carne. Además, es en vano, porque solo te vienen a rezar a hacer esa curación, echan trago, al rato están peleando, al rato te dan tu poquito de trago para que te cures. No es igual como un doctor que te dice que evites tomar trago, eso es lo que no me gustó. Voy a la iglesia los domingos, en la mañana, en la tarde también voy. Gracias a Dios, todos nos ha dado, comidita a tiempo y, gracias a Dios que empecé a caminar, empecé de nuevo, porque ya no caminaba, no miraba. Con la ayuda del señor Jesucristo, estoy acá y gracias a Dios, mi familia, mis hijos, no se han enfermado grave, digamos. Gracias a Dios que nos tiene bien ahorita.

José da cuenta de sus estrategias para que la comida contraindicada que le ofrecían en las celebraciones religiosas no causara inconvenientes a su salud.

Cuando me ofrecen comida en la iglesia, primeramente, Dios, tengo que orar para comer ese alimento. Sí lo como, primero oro, para comerme ese alimento. Trago sí me ofrecen, pero ese sí que no. Refresco me ofrecen, pero tomo un poquito, tengo que orar primero para tomarlo.

Como dice la Biblia, lo que come uno va al escusado, porque no creo que dañe todo en un ratito y no es diario. Cuando voy a fiestas no me siento mal al día siguiente, porque estoy pendiente de mi medicamento que tengo que ponerme diario. Con eso parece que lo controla. No modifico mi dosis de insulina, lo llevo, así como me ha dicho el doctor, no puedo modificar, porque no sé cómo está, ¿qué tal que con ese alimento que me comí no se me subió el azúcar?, de balde voy a subir el tratamiento. No tengo forma de medirme el azúcar, sí me han dicho que comprara ese aparatito para checar, pero, como ve usted, la situación está dura para la paga [dinero].

También proporciona detalles de sus hijos, sus edades y el grado que cursaban en la escuela.

Mis dos hijos están en segundo de secundaria. Mi hijo tiene 16 años, mi hija 14. Es que estábamos en la rancharía y no había dónde estudiara mi hijo, ahí creció y lo metimos a la primaria ya que estaba grande. En el chiquito no pensábamos que naciera, pero nos llegó, se estaba cuidando mi mujer, pero no sé qué pasó, Dios lo sabe por qué, gracias a Dios que nos llegó otro.

Retoma su alimentación, en lo que compete a las dificultades que su trabajo como velador le había supuesto, respecto al cometido de llevar una alimentación más saludable que le hubiese permitido prevenir la diabetes.

Por el desvelo es que era mucho el trabajo allá, porque entrábamos a las 8 [8:00 horas] y veníamos a comer a las 3 [15:00 horas], iba otra vez y salía a las 10 u 11 de la noche [22:00 o 23:00 horas]. Sí, era mucho el trabajo y desvelo. Porque ahí había mucho trabajo, tengo que ir porque soy el conserje, velador. A veces me mal pasaba, comía temprano a las 8, pero a veces, temprano, no entraba bien la comida, porque las dietas tienen que ser de frutas y verduras, pero le digo que a veces no hay paga para eso.

Posteriormente, cuenta de la alimentación saludable a la que tenía acceso durante el periodo de la entrevista.

Acostumbro a desayunar frijol, verdurita, lo que hay, tortillas, agua. A veces tomo un mi vasito, pero puro café y un poquito de azúcar, nada más. En la comida, frijol, verdura, a veces, cuando hay paga, pollito, pero sin caldo, con pura verdurita, compramos chayote. En la cena, pues unas tostaditas, frijolito. Cuando hay tiempo de fruta comemos manzanita, en la temporada de durazno, lo comemos. En el rancho hay durazno, manzana, mango, ciruela, hasta eso, a veces, comemos frutas.

Aborda su religión en la forma en que su fe le ayudaba a sobrellevar su enfermedad, lo mismo que otras vicisitudes de la vida.

No siento tristeza, porque no pienso en mi enfermedad, pienso que no estoy enfermo, porque si piensa uno en su enfermedad, más enfermo se pone uno, solo Dios sabe hasta dónde llego. Gracias a Dios que camino, tengo mi

trabajito y mi casita. Tengo mi familia, solo le pido a Dios hasta donde Dios me permita la vida. Me ayuda mi religión, cuando me enfermo mucho me pongo a orar. Sé que tengo a mi Señor que me cuida, tengo mi doctor, en mi Jesucristo. Él es doctor, médico y me salva de todo, por eso en mi enfermedad no pienso (...). A veces no hay dinero para hacer algo. A veces los niños dicen *"me están pidiendo en la escuela"*, pues ahí uno siente pena, pues ni modo. Dios lo sabe y Dios proveerá lo que necesita uno. Eso es lo que a veces pienso.

A propósito de la diabetes de su madre, menciona la preocupación que le causaba no poder ayudarla. Expresa su necesidad de brindarle apoyo porque su padre lo ayudó en momentos difíciles.

A veces en la familia también pienso, como en los días en que se enfermó mi mamá, me preocupé. Se puso grave con el azúcar, se le subió y tenía mucho dolor de cabeza, mucho dolor de estómago, dolor en el pecho. Ahí me preocupé, pero no hay cómo ayudarle, aunque sea un poquito de dinero, pienso: "¿cómo voy a hacer?" no tengo cómo ayudar para que vaya al doctor. Es que solito mi papá está ahí y mi papá ya me ayudó bastante y, otra vez, está con mi mamá.

En caso hipotético que Jose pueda trabajar mejor, pone dicha disyuntiva en entredicho, al recordar su hábito de consumir bebidas alcohólicas propiciado por el vínculo que tenía con sus compañeros de trabajo. Este hábito lo había tenido durante la adolescencia, en algunos episodios de su vida familiar.

Yo creo que sí trabajaría mejor si no estuviera enfermo, aunque no sé, porque desde que empecé a trabajar era puro echar trago [alcohol]. Sí, tomaba mucho, porque en ese trabajo, con los compañeros, era la perdición porque te llevaban allá “vamos a echar unas copitas”, y empieza uno a gastar el dinero, porque nos pagaban por quincena. Tomaba a veces dos o tres días en la semana. Así llegaba a trabajar, porque trabajábamos en el campo, hasta el ingeniero, el sobrestante [jefe], tomaban, ambos tomábamos. Ya nadie nos decía “¿Por qué viniste bolo?” [ebrio], trabajamos en la tarde, como era un campamento, dormíamos todos ahí, a veces empezábamos a tomar ahí. Así que no sé, a lo mejor, fue hasta ahí supe que hay un Dios. Desde antes echaba trago, porque mi papá tomaba, él me enseñó, porque no es igual si no toma el papá, pues puede regañar el hijo o le podemos decir que no tome, pero si toma el papá ¿qué le vas a decir a tu hijo?, nada. Mi papá me enseñó a tomar. A veces salíamos los domingos, íbamos al rancho, donde vive mi papá, ya mi papá iba bolo y, a veces, él me daba mis copitas. Empecé desde niño, me ponía bolo, tenía como catorce, quince años cuando empecé a tomar pox [bebida alcohólica destilada de maíz, originaria de Chiapas].

En referencia a lo anterior, expone cómo su religión le ayudó a prevenir situaciones como las que expone, aunque también habla de hábitos inconvenientes de su alimentación y, de la ayuda que les proporcionaba la instancia de salud a la que asistía.

Todavía me invitan a reuniones, pero no voy porque la religión nos prohíbe que vayamos. Cada domingo, en la palabra de Dios, nos dicen que no debemos tomar y andar con los que toman. Mis hijos a veces toman refresco, no mucho, porque, como le digo, no diario también lleva paga [a la escuela]. Tortilla mi esposa la hace, a veces sí compramos en la tortillería, pero muy poco.

Sí pienso que se necesita prevenir, porque cuando vamos a la plática en la clínica, nos dicen: evitar comer mucho dulce, grasa; cuida a los hijos, porque esa enfermedad se puede heredar. No se sabe porque mi mamá tiene, a lo mejor ella me heredó.

Habla de la posibilidad de que su abuelo pudiese haber fallecido como consecuencia de la diabetes.

Mi abuelito, difunto papá de mi papá, murió así, pero, en las ranherías no había quien viera [hiciera diagnóstico] la enfermedad. Ya estaba viejito, tendría unos 50 o 60 años. Creo que le empezó con hinchazón.

Finalmente, José especula, una vez más, de las posibles causas de su diabetes.

Sí, tuve un susto fuerte, porque se me oscureció. No supe cómo me había dormido [desmayado], al ratito reaccioné. Yo creo que fue ese día; la verdad no sé cómo empezó la enfermedad. Le digo que sí tomaba mucho, porque es del

páncreas que se me (...) no sé si por mucho trago o haya sido por el susto. Pura caña, que vendían en la tienda, tomábamos.²³

Análisis

Un primer aspecto a comentar sobre la diabetes de José son sus causas. Inicialmente la atribuía a un susto ocasionado por un accidente de trabajo, el cual tenía que ver con el hecho de que él fungía como responsable de la maquinaria. Al creer que uno de ellos había perdido la vida a consecuencia de la volcadura de un tractor, la preocupación que sintió, había sido el motivo que detonó sus síntomas. Menciona que se le oscureció la mente, comenzó a sentir mucha sed y hambre extrema, así como la necesidad de orinar con frecuencia. Posteriormente comenzó a perder peso, lo mismo que a sentir dolor de cabeza y cuerpo. Por responsabilidad laboral ya ausencia de transporte público, tardó en llegar a Tenejapa.

Esta atribución a su enfermedad, apunta a una causa de índole emocional, sin embargo, en otro momento, da cuenta de condicionantes propios de su empleo, los cuales, él especulaba, también jugaron parte. Alude a una dinámica laboral cuyos tiempos actuaban en detrimento de su salud. Desvelos, largos periodos del día sin probar alimento, así como inaccesibilidad a comida saludable en el lugar en que trabajaba y sus limitaciones económicas.

En otro momento, a pregunta expresa, si él pensaba que podría trabajar mejor si no estuviese enfermo; al responder abre

²³ Se refiere a un aguardiente muy barato que se vende en comunidades rurales o indígenas.

otra veta. Después de decir que sí podría, recula y rememora el periodo en que trabajó y se enfermó, es decir, señala que su entorno laboral era propicio para consumir alcohol en exceso, Al recordarlo, lo juzga nocivo para su salud y economía.

Al relatar este episodio, se remonta a narrar esferas de su vida familiar, durante su adolescencia, dice que había sido su padre quien lo inició en la bebida. Este hecho lo liga a los factores que pudieron haberlo conducido a su diabetes.

Al retomar el relato del inicio de la diabetes y el médico que descubrió qué padecimiento afrontaba, añade que no había acudido con un profesional de la salud porque no sabía de qué enfermedad se trataba y para él lo más importante era cumplir con su responsabilidad laboral. Sin embargo, fue llevado a urgencias en la Clínica de Campo, donde lo diagnosticaron, lo internaron y medicaron con pastillas que, refiere, no le fueron de ayuda, por lo que le aplicaron insulina. De su narración se desprende que, desde entonces, se le prescribió un tratamiento basado en insulina.

En referencia a tal medicación, José da cuenta de un par de ocasiones en las que había experimentado descensos de sus niveles de glucosa. La primera había tenido lugar hacía algunos años. Fue consecuencia de algunas decisiones que, él y su familia, tomó. Aunque ello también influyó en circunstancias relacionadas con las actividades económicas, su empleo asalariado, así como sus labores agrícolas. Él se había visto en la disyuntiva de desatenderlas para ir con regularidad a San Cristóbal para que le fuese suministrada la insulina. Si bien antepone como prerrogativa cumplir con los deberes de su empleo para

contar con los recursos económicos tendientes a sostener a su familia, también mediaba la no permisibilidad de sus empleadores para que él asistiera a sus consultas.

Su dependencia de la insulina también le planteaba dificultades de orden práctico, en la medida que dicho medicamento tenía que mantenerse en refrigeración y requería que las enfermeras se la aplicasen. Destaca en torno a ello, el contraste que establece respecto a medicarse con pastillas, las cuales se pueden llevar donde sea y, según él, lo impráctico de su medicación, ante las a necesidades y deberes más apremiantes.

En el abandono de su tratamiento, influyó el hecho de que él y su familia, optaran por probar suerte con curanderos, quienes le dijeron que su enfermedad no era diabetes, sino un mal causado por brujería. Se trató de un diagnóstico al que él y su familia le concedieron crédito. Quizás él consideró que interferiría menos con sus actividades pese a que también hizo 18 visitas a curanderos, incluso en San Cristóbal. Él concluye que lejos de ayudarlo tal medida propició que sus niveles de glucosa se elevaran drásticamente. Resulta de interés que, debido a algunos recursos que le prescribieron, él los considerara causa de su agravamiento, dada su calidad caliente.

A consecuencia de su proceder, menciona que perdió la vista y la capacidad de caminar debido a una extrema debilidad. Narra que permaneció en este estado durante tres años, postrado en su cama, ingiriendo pastillas o plantas medicinales, a sugerencia de personas con diabetes, todo sin éxito. Su pérdida de peso lo llevó a pesar 30 kilos, por su debilidad, su esposa lo trasladaba al baño para que orinase y lo bañaba.

Estas circunstancias se vieron acompañadas por dolores de cabeza, cuerpo, huesos y pies, sin encontrar algún medicamento que le proporcionase alivio. Relata que esta situación le hizo asumir que no tenía más que esperar su muerte, lo que en parte se relacionaba con su falta de recursos para pagar algún médico, pero al ver que su muerte no ocurría y continuaba con dolores, a sugerencia de su esposa, volvieron a la Clínica de Campo. Junto con su familia, debió afrontar el regaño de los médicos por el abandono de su tratamiento, él dice que su decisión se debió a que sus recursos económicos para mantener su adherencia, lo que le impedía, trasladarse con la regularidad requerida a San Cristóbal.

Durante esa etapa, José fue internado durante lapsos de una a dos semanas. En lo que concernía a su pérdida de visión, él y su familia hicieron las gestiones con una trabajadora social para que le practicarán una operación de ojos, ellos cubrieron solo la mitad del costo; la cobertura de la otra mitad, fue por parte del IMSS, mientras que sus lentes le fueron provistos por el INI,²⁴ él adquirió otros por su cuenta. En referencia a este episodio, José concluye que de manera gradual reaprendió a caminar con el aliento y apoyo de su esposa.

La segunda ocasión en que experimentó el descenso de sus niveles de glucosa había tenido lugar hace unos meses. Hacia

²⁴ Aunque con estas siglas alude al Instituto Nacional Indigenista, dicha institución había cambiado de nombre a Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, decretado en el año 2000, durante la gestión presidencial de Vicente Fox, el cual, fue substituido por el de Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, a partir de la llegada de Manuel López Obrador a la presidencia de México, en el 2018.

entonces, fue llevado a la Unidad Médica Rural de Tenejapa. En esa ocasión perdió el sentido estando en la calle; sintió que no podía levantarse, por lo que lo llevaron a urgencias en la Clínica de Campo. Se le hicieron análisis y se le dio tratamiento. Fue cuando se le redujo la dosis de insulina.

José había aprendido todo cuanto le era necesario sobre su enfermedad, las dolencias que comportaba y el estatus que, como paciente, le confería. Por consiguiente, había asumido cómo debía convivir con ella. Admitir que tendría que depender permanentemente del suministro de insulina., que se trataba de una enfermedad que, por estar en la sangre, ya no se quita. Se trata, esta última, de una lectura que él mismo había hecho en base a lo que pensaba respecto a los tratamientos que había recibido, así como la debilidad que su enfermedad le había causado, máxime durante sus fases críticas.

José da cuenta de los empleos que había desempeñado durante distintos periodos, algunos, previos al inicio de su enfermedad, otros después. Se advierte que en su mayoría habían sido temporales debido a su propio padecimiento; lo que tendía a situarlo en la necesidad de buscar algún medio de subsistencia más estable. Tal fue la razón por la cual, después de obtener un empleo, solicitó un préstamo a sus padres para establecer una tiendita, también intentó trabajar en el terreno que su padre le había heredado, para producir alimentos.

Sus necesidades y actividades que emprendía le suponían dificultades cumplir con las demandas de su atención médica. Tal predicamento tendría relación con la gestión que realizó para que, en vez trasladarse hasta San Cristóbal a fin de que se

le suministrara la insulina, esta fuese enviada hasta la Unidad Médica Rural de Tenejapa, con el propósito de que se la aplicasen allí. Se infiere que hizo esta gestión a partir de su agravamiento y de todo lo que en él había mediado.

Del agravamiento causado por el primer descenso de sus niveles de glucosa, revela la postura que adoptó en cuanto a su vida religiosa. Tanto la recuperación de su salud, como los sucesos de su complicación, le hicieron reconsiderar el apego a sus creencias y para otras áreas de su existencia. Por tanto, decidió distanciarse del catolicismo tradicional y del curanderismo, en favor de adherirse a la Iglesia Bautista. Sobre los tratos con los curanderos, considera su ineficacia para restituir su salud, los argumentos en su contra eran los requerimientos de comida y alcohol que ocasionaban gastos y promovían el consumo de alcohol. Además de haber decidido su conversión en señal de gratitud por haber recuperado su salud, parecía pesar el hecho de haber identificado un espacio de consejería más favorable, lo que también influía en que ni él ni su familia habían afrontado problemas de dicha índole.

Es de hacer notar que había tenido que ver la visita de algunos ministros de dicha iglesia, quienes muy probablemente se habían mantenido al tanto de lo que le ocurría y decidieron aprovechar la coyuntura para atraerlo a su congregación.

En lo que compete al seguimiento de las prescripciones alimentarias, José declara que llevaba a cabo las indicaciones médicas, lo prohibido ya no lo ingería o bien lo hacía en cantidades moderadas, por lo que asumía se estaba controlando, pero independientemente de tales prescripciones, arguye la escasez de recursos económicos que tendía a constreñirlo

a consumir mayormente frijoles y verduras e incluso comprar algunos alimentos.

Aunque contaban con tierra para cultivarla, pero por su debilidad, le resultaba complicado trabajarla, máxime por tener que hacerlo bajo altas temperaturas que le producían dolor de cabeza. Por tales motivos, el consumo de carne y huevo era espaciado, además carecían de espacio para la cría de aves de corral. En la temporada de frutas se beneficiaban ellas pues tenía frutales en el terreno que le heredó su padre.

Continuando con sus prescripciones alimentarias, José da cuenta de sus estrategias para que la comida contraindicada, que le ofrecían en sesiones de culto celebradas en su iglesia, no causara inconvenientes a su salud. Ante los ofrecimientos que se le hacían, a fin de evitar el rechazo, se apoyaba en las oraciones. No es del todo claro, si tan solo para pedir a Dios ser redimido por ceder a la tentación, o bien con la finalidad de ser prevenido, mediante la intervención divina, de una eventual complicación de salud; presumiblemente, perseguía ambos fines. De cualquier modo, concluía que consumir comida prohibida, no suponía gran riesgo. En parte, por tener en mente que la comida es desechada a través de evacuaciones, pero porque tal consumo era esporádico.

Dijo que rechazaba los ofrecimientos de alcohol, pero refresco lo consumía en cantidades menores, aducía recurrir a la misma estrategia de la que se valía respecto a la comida. Aunque habla de que también se le ofrecían bebidas alcohólicas, es probable que el consumo de alcohol no tuviese cabida, en

el culto al que se había vuelto adepto. En su iglesia se instaba a evitar el alcohol como una medida saludable y de bienestar.

José ratifica que su comportamiento, relativo a su consumo de comidas y bebidas, es asertivo y no riesgoso porque llevaba debidamente su medicación. Llama la atención que, al hablar de la inconveniencia de modificar su dosis de insulina, le hubiese o no ocasionado la elevación de sus niveles de glucosa. De cualquier modo, no tenía forma de averiguarlo por no contar con un glucómetro.

Sobre los factores que provocaron su diabetes, además del susto propiciado por el accidente de trabajo, del consumo de alcohol y las dificultades que su antiguo empleo le había planteado para mantener una alimentación saludable; de la diabetes de su madre, José menciona como posibilidad el factor herencia, su hermana también padece esa enfermedad. Esas conjeturas vinculadas a su experiencia y a su aprendizaje relativo a la diabetes, resultaban de la exploración que, el acto de narrar la vida, permite.

Al hablar sobre sus sentimientos y emociones en torno a su condición de salud, menciona no sentir tristeza, asevera que no pensaba en su enfermedad ni en estar enfermo. Agrega que, si lo hiciera, eso lo haría sentirse aún más enfermo. Le reconfortaba la certeza de que Dios era el único que podía saber cuánto tiempo él viviría. Por lo demás, se sentía agradecido por contar con un empleo, casa y familia. En relación con ello, su nueva adscripción religiosa le era de ayuda al haberle proporcionado como insumo orar. Por consiguiente, encontraba en Dios su doctor que lo salvaba de todo infortunio. Al exponer algunos ejemplos al respecto,

él apacigua su ánimo al pensar que Dios sabe de ellos y que, a fin de cuentas, José está cierto, él proveerá.

Pese a todo, no dejaban de inquietarle situaciones apremiantes ante las cuales su fe no lo reconfortaba, tal como resultaba la diabetes de su madre, cuya atención demandaba contar con recursos económicos. Eso le generaba impotencia por estar consciente de la ayuda que había obtenido de sus padres. José logra configurar un testimonio coherente que hace armonizar todas sus facetas. Desde su visión, su adscripción religiosa, está llena de optimismo porque se asume bendecido por Dios. Es probable, que su relato fuese un intento por proyectarse en una luz positiva.

Durante otras visitas que le hicimos, dio cuenta de las dificultades que afrontaba para tener su dotación y aplicación de insulina. Solía encontrarse con trabas burocráticas, además de que debía comprar las jeringas, lo cual, en términos económicos, no le resultaba sencillo. Por razones de adscripción institucional, era el IMSS la instancia obligada para proveerlo, pero ante las dificultades que anteponía esta instancia, quería solicitar la insulina al centro local de la Secretaría de Salud.

Aunque gestionar su alta en el Seguro Popular era una opción para garantizar la insulina, las razones que había esgrimido para no trasladarse a San Cristóbal, pesaban también al respecto. Sus limitaciones económicas, así como la necesidad de no desatender sus actividades de trabajo. De tal suerte, si bien constituye un loable esfuerzo por rendir una imagen optimista de sí mismo, persisten crueles verdades a las que quizás, solo

se puede buscar conjurar con fervientes y anhelantes palabras que brotan desde donde, vehemente, habita la fe.

Su narrativa, si bien constituye un loable esfuerzo por rendir un desenlace optimista, en el ámbito de su historia del padecer, persisten crueles verdades a las que se busca conjurar con vehementes plegarias que brotan con ojos cerrados, habita la fe.

La diabetes de Sebastián: De la convicción religiosa al fatalismo desarropado

La entrevista con Sebastián se realizó en su domicilio ubicado en Tzahal'chen. Durante la misma, acusaba un cansancio visible por el esfuerzo que hacía por mantenerse hablando, máxime al narrar pasajes que exaltaban su estado emocional, por momentos acompañándose de llanto. Inflúan también los agudos dolores que le aquejaban.

Cuando llegamos nos invitó a beber pozol, lo que le representó un gran esfuerzo porque se ayudó de su baston para levantarse y servirnos, revelando así su debilidad. En esos momentos, su esposa e hijos se encontraban ausentes.

Su relato

Inicialmente, y de manera breve, Sebastián habla de su corto paso por la escuela, así como de su adquisición de la lecto-escritura por mediación de su contacto con la Biblia. Proceso que lo introduciría a la congregación religiosa en la cual alcanzó la posición de Anciano (predicador), rol que ejercía en su comunidad y en otras del municipio, Tenejapa. En diversos sentidos, este es un referente central en la estructuración de su narrativa.

Me llamo Sebastián, tengo cincuenta y cinco años, nací el 25 de febrero de 1955. Entré a la escuela cuando era pequeño, no era obligatorio, como ahorita, podíamos escapar para no ir y los papás no nos mandaban, tomaban mucho trago, no les importaba. Iba sin cuaderno, la maestra me daba un pedazo de cartón, le decía que no tenía lápiz y decía *“busca un pedazo de carbón para hacer mis tareas”*, así nos enseñaba, un año estuve y terminando me dieron una cartilla como la que se les da a los niños de preescolar, así aprendí un poco.

Entonces entré en la palabra de Dios, decían que podía aprender a leer y escribir, que cuando vemos la Biblia se nos quedaba las letras, me convencieron y compré mi Biblia, estaba en tzeltal y me enseñaban los que sabían leer, esta era la “a” esta la “e”, al unir las letras formaba la palabra “Cristo”, de mi escritura, decían que copiara la Biblia y los cantos, así aprendí a leer y a escribir.

Con sumo detalle reconstruye cómo comenzaron sus síntomas, los eventos relacionados con las instancias médicas; desde su diagnóstico, las medidas prescritas, hasta las complicaciones de salud. Menciona, además, las tentativas con la herbolaria y multivitamínicos.

Mi enfermedad salió hace cuatro años, este 4 de junio me empezó a dar; cuando me enfermé no sabía qué era diabetes, como no tenía ningún padecimiento, ni enfermedad (...). Estoy en la palabra de Dios. Tengo un cargo, voy a los cultos en el templo de Samaria de Xixintonil, [localidad del municipio de Tenejapa, situada a 7 km de la cabecera

municipal]. Tiene 37 años que estoy en la palara de Dios y como diez que obtuve cargo de anciano.

Cada sábado voy caminando por la carretera, ese día me levanté temprano.

Me voy a levantar a desayunar, si no tienes tortillas voy a tomar pozol, le dije a mi esposa. Hay tortilla, hay verdura que comieron ayer nuestros hijos; come, ya calenté la verdura, me dijo.

Me sentía alegre, fuerte. Desayuné, agarré mi morral y me despedí, caminé y justo en Barrio Alto [localidad del municipio de Tenejapa, situado a 7 km de la cabecera municipal], la puesta del sol estaba de aquel lado y de repente me dio mucha sed, no podía aguantar, quería tomar Coca, sentía que podía tomar dos o tres si hubiera dónde conseguir las, pero no llevaba dinero. Me dio pena pedir fiado, seguí mi camino, llegué al templo de Xixintonil y la sed seguía; quise tomar agua de llave, puse el agua en mi boca, pero no quería. Entre a predicar, hora y media estuve en el templo, terminé de escuchar la palabra de Dios, salí, pero no conseguí el refresco y la sed seguía, agua no quería, solo Coca, estaba con los demás predicadores *“señor, mejor tomemos carro”* dijeron.

—Está bien, dije.

Cuando llegué a mi casa pedí de tomar pozol agrio, pero solo me calmó un poco y no me quitó la sed; era sábado, por la tarde nos iba a visitar, en el templo, el pastor; debemos esperarlo y darle de comer, llegaría el domingo, nuestras esposas tenían que cocer nixtamal. Debíamos prepararnos y fui, ahí encontré refresco, pero no quitó mi sed.

El domingo, en la tarde, llegó el pastor, me sentía muy débil, pero sin dolores. El lunes el pastor hizo la celebración, yo no aguantaba el sueño, estaban predicando, cantando y no podía estar despierto.

En la tarde que el pastor se fue, le pedí: “quisiera que oraras por mí”.

—“¿Qué tienes?”, me preguntó.

—No estoy bien, le respondí.

—Eso veo, porque estás bien pálido, me comentó.

Me sentía muy mal, me empezó a dar escalofrío, no tenía fuerzas.

Al día siguiente:

— ¿Qué es lo que tienes? ¿por qué se acabó tu fuerza?, me dijeron mis familiares.

—Creo que sí, dije.

—Busquemos un suero, dijo mi mujer y fue a buscarlo [comprarlo].

Lo tomé, pero no me hizo nada, pasaron dos días. El miércoles, fui al doctor de mi comunidad, pero no estaba, el jueves fui a verlo en la clínica de Tzahalch'en.

La enfermera me pidió que le explicará qué me había pasado [cuáles eran los síntomas], por lo que le platiqué, me dijo: “*¡híjole! A lo mejor te dio el azúcar. Voy a tomarte una muestra*” y me preguntó si ya había comido, le respondí que solo tomé un poco de pozol. Me tomó la muestra y salió que tenía 470 de azúcar. El doctor me recomendó ir a San Cristóbal para que me puedan curar.

El lunes me fui a San Cristóbal, tuve que prestar [conseguir dinero] para viajar. Llegué a la Clínica de Campo; me sacaron sangre de aquí [brazos] y lo llevaron al laboratorio. Me

dijeron que a las dos de la tarde estarían los resultados. Cuando me los entregaron, me pidieron que los llevara al médico de mi paraje.

Al día siguiente fui a dejar mis análisis con el doctor, ¡vio la carta y me dijo: “¡Ah! es, azúcar, pero no te preocupes, te vamos a curar”.

Me dio tres cajas de medicamentos el Norbolar. “Es lo que vas a tomar, una de mañana, otra por la tarde y otra de noche” pensé que me iba a quitar [el malestar] un poco. No me hizo sentir bien. A veces me da escalofrío, si tomo Neomelubrina me calma la calentura. Me terminé dos cajas y fui a hablarle al doctor,

—Él me pregunto: ¿cómo te sientes?

—Le respondí: no me hace nada.

—Pero él me dijo: échale ganas, sigue tomando.

Pasaron tres meses y cada vez más me sentía mal, pero alguien en la comunidad me dijo “toma las plantas”. Yo no sabía dónde las voy a conseguirlas, pero me hicieron el favor de comprarlas, las tomé varios días, pero tampoco me hicieron sentir bien.

Había dejado de tomar las pastillas casi un año, tomaba las plantas, pero nada [no había mejorías]. Empecé a tomar las pastillas nuevamente, había revuelto todo, me llevaron otra vez al sanatorio Bonilla y me dio receta, “con estas pastillas te van a curar” dijo el doctor. Era Euclucon, sí lo tomé, pero la caja costaba mucho y solo traía 50 pastillas. No me hizo bien, mi corazón se sentía débil. El doctor me estuvo revisando medio año, le dije que mi cuerpo estaba muy débil, me siento muy cansado. Me recomendó comprar Suma B, es vitamina, “no dejes de tomar” dijo,

pero ¿cómo no voy a dejar?, hay pastillas que vemos resultados, pero en cambió esta, nada.

Me costaba \$470.00 [cuatrocientos setenta pesos] la caja con 50 pastillas, gastaba \$1000.00 [mil pesos] por dos [cajas], pero en vano [sin buenos resultados]. Las terminé, me dijeron unas personas que tomara los productos Omnilife, volví a creer [y compré], están en sobres, pero no sentí que me calmara, también los terminé.

Hay una persona que igual tiene diabetes, platiqué con él; me dijo que pasan a vender un producto que se llama berregue. Se toma con el jugo rojo, son dos litros de jugo con uno del berregue. Él dije que con eso se sintió bien y sí se ve mejor. Volví a creer, iba a tomar dos litros, pero mi corazón ya no quiso, el berregue no lo tomé.

Vino un kaxlan [mestizo] de Puebla, le expliqué mi enfermedad, me dijo *“ay, hermano ¿para qué te esfuerzas tanto?, solo se ve cómo sufres, con estos tres [sobres] que te dejaré, vas a tomar una cuchara por la mañana y cuando lo termines, primeramente, Dios, te vas a salvar”*.

Volví a creer, ¿qué puedo hacer? Lo tomé, costaba \$1600.00 [mil seiscientos pesos] fue inútil [llora, mientras narra], todo fue en vano. De Omnilife, fueron \$12000.00 [doce mil pesos Pasó un vendedor en carro, me dejó otras medicinas, creo son el mismo, pero no conozco, pagué \$1200 [mil doscientos] por dos (...), ¿qué no hago por recuperarme?, eran dos años enfermo.

Volví con el doctor de aquí, me dio las pastillas de antes, no había otras, tomé de nuevo, pero nada.

Una muchacha dijo *¿por qué está sin hacer nada?*, me llevó a Esquipulas [clínica que está en San Cristóbal]. Ahí

me dieron unas pastillas y sí vi resultados, poco a poco mi cuerpo iba a tener fuerzas. Ya no orinaba como antes y la sed se me había quitado, un poco.

A continuación, Sebastián habla de un conflicto que detuvo la mejoría que había logrado con estas últimas pastillas. Él antepone sus convicciones religiosas para resolverlo.

Nada más que tuve un problema con mi hermano, que es mi vecino. Él me encarceló, dijo tantas cosas delante de las autoridades [mientras nara, empieza a llorar]. Mi hermano, me empezó a insultar, yo no le regresaba [los insultos] porque sé que no puedo regresar los insultos. Tengo un perro y dijo que había comido sus pollos. Eso no les quitó el coraje y pensaron en otra cosa para que se les quitara [el enojo].

Tengo un mojón atrás de mi casa, donde están los límites de mi terreno, ahí él empezó a sembrar *chilte*, es un arroyo antiguo, un antiguo camino, como tengo esta edad, ya tiene tiempo que trabajo esa tierra y nunca rebaso los límites. Él no piensa igual que yo, yo estaba mal de salud, no podía hacerme cargo de eso. Mi hijo me dijo: *“no está bien lo que hace mi tío, sembró chilte en los límites, en el arroyo, no hay dónde pasé el agua, está lloviendo fuerte”*. Quitó lo que puso mi hermano, no le gustó lo que hice y me llevó a la cárcel.

Cuando llegamos ante las autoridades de los bienes comunales, les dije:

—Señores autoridades, estoy en sus manos, busqué problema, hice mal a mi hermano, pero ustedes tienen que

juzgarme bien, saber qué hice. No puedo negar lo que dijo mi hermano. Fácil les puedo engañar, con mi boca puedo decir mentiras, pero estoy en sus manos. Está en sus manos la llave de la justicia para resolver este problema y darme el castigo correspondiente y así pueda saber y ser consciente de lo malo que hago a mis vecinos. No tengan miedo, quiero que me den justicia, así sabré qué estoy haciendo mal y no volver a hacerlo. Quiero que vean los límites de nuestro terreno y dónde he quitado lo que había sembrado [mi hermano].

—Nos parece bien, busquen un carro, dijeron.

Yo busqué el carro y fuimos a ver el terreno, pero en él encontraron al culpable. El palo haba que yo había sembrado, desde hace varios años, a casi un metro del arroyo, estaba ahí y mi hermano había sembrado, pero rebasó [el límite] como un metro.

—Señor lo que estás haciendo no está bien, ¿apenas está cobrando conciencia de lo que hiciste?, le dijeron.

—Él respondió: es que estoy tapando la basura que hay aquí.

—Entonces, la autoridad me preguntó: ¿Qué piensa de ello, señor?

—Yo les dije: “ustedes sabrán si soy el que está rebasando los límites, ya vieron dónde está el mojón.

—Me preguntaron: ¿Cómo quieres que quede?

—Yo quiero que quede como lo tenía antes, por aquí está mi palo haba, aquí está mi mojón y aquí tengo sembrado mi café. Está a dos metros de distancia de mi mojón para que pueda trabajar, si lo siembro por acá ¿dónde voy a trabajar si el terreno ya es de otra persona? Mi hermano me empezó a reclamar, me insultó:

—¡Ah, no!, en vano eres anciano y tienes ese cargo, solo pasas en los templos a buscar comida.

—Las autoridades preguntaron: ¿quién va a pagar el carro?, [se referían al carro que los trasladó del pueblo al terreno motivo del conflicto].

Yo les dije si lo que hice no está bien, llévenme, vayan a encerrarme para que así abra los ojos.

—La autoridad sugirió: No es el caso, pídansen perdón.

—No digo que no pueda perdonar, pero, ¿y lo del carro?" [quién iba a pagar el alquiler del carro], les pregunté.

—Tú lo vas a pagar, señor, le dijeron a mi hermano.

—Él reclamó: ¿no lo vamos a pagar los dos?

—No, porque el señor no fue quien quitó el mojón, fuiste tú quien se pasó en el límite.

Así fue como mi hermano pagó el carro.

Pasaron dos días, no paraba de llover. Mi esposa fue a quitar la basura que había detrás de mi casa, donde está el arroyo.

Otra vez a mi hermano no le pareció, fue a quejarse con las autoridades del pueblo y me mandaron a llamar, armó un escándalo. Tiene su suegro, fue a meterle cosas en la cabeza, acusó a mi hijo de hacer brujería. Ya no quiso venir a mostrarles el mojón, habían pasado dos días de aquel suceso.

—Cuando llegué frente al juez le pregunté: ¿cuál es el motivo por el que me mandaron a llamar?, ¿quién me mandó a llamar?

—Los quejosos son aquel señor [el suegro de mi hermano] y este señor, [hermano de Sebastián]; lo acusaron de

hacer brujería”, dijo el Juez y luego agregó: a ver, señor, explica.

Yo intervine para decir:

—Señor Juez, este señor y sus hijos me han culpado de aventarles enfermedades, que expliquen, que digan qué es lo que tienen, qué se les está pudriendo, de dónde están lastimados y qué cosa tienen que no puedan curarlo.

—El suegro de mi hermano respondió: vine a decirles antes de que no me muera, que mi muerte no sea en vano, así como todavía sé tomar trago, si un día ellos me encuentran tirado en el camino que no me tiren piedras o me den golpes con un palo, es por eso que vine a que supieran.²⁵

—Luego le preguntaron a mi hermano, ¿qué te dijeron?

—Ellos nos decían, nos insultaban, tu suegro es un brujo, sabe aventar enfermedad, es un asesino. Dijeron tantas cosas mi hermano y su familia.

—La autoridad insistió: ¿entonces no estaba el señor [Sebastián]?

—No, contesto mi hermano.

—Fue su hijo quien dijo esas cosas, me dijeron las autoridades.

—Está bien, señor Juez, yo te digo que no sea únicamente que esté calentando la silla en tu cargo. Quiero que me abras los ojos, junto con mis hijos de todo lo malo que estamos haciendo, porque no sé estar en enemistad con mis vecinos, le dije, llorando al juez [llora al momento de

²⁵ De manera hipotética, alude a la violencia que podría ser usada en su contra, en venganza al uso de brujería por parte de sus supuestas víctimas.

dar su testimonio]. Estoy en sus manos, no me estoy queriendo librar, no puedo decir que no lo he hecho, que no lo he dicho, pero le voy a explicar.

Anteayer las autoridades de bienes comunales no solucionaron un problema. Pensé que él [hermano de Sebastián] iba a decir lo que, en estos momentos, me está acusando, pero ahora que estoy delante de usted, quiero que me haga ver cuál es la justicia que maneja.

—Está bien, vamos a escuchar cómo está el problema, contestó el Juez.

—Señor juez, empezó por los límites de nuestro terreno. Él, en el mero límite de mi tierra sembró chijilte, fueron a ver las autoridades de bienes comunales y en él encontraron la culpa y, como le digo, apenas solucionaron ese problema. Iban a ir a ver otra vez los límites, pero él ya no quiso, ahí se vio que está mintiendo. Así es como fue a meterles tantas cosas en el corazón y en la cabeza a su suegro y sus cuñados. Señor juez, a este señor [se refiere al suegro de su hermano] no lo conozco ni a sus hijos, no es mi vecino, no vive cerca de mí ¿cómo voy a saber si sabe hacer algo, si sabe rezar, si sabe escupir²⁶ o si sabe hacer algo malo? Nunca he platicado con él, le dije.

—Entonces, el Juez, preguntó: pero ¿alguien de su familia está enfermo?

—Le dije yo soy el que está enfermo, tiene tres años, pero nunca de mi boca ha salido que lo que estoy sufriendo tenga dueño, que alguien me haya hecho algo. No puedo decirlo porque en lo que creo es en Dios. Tengo cargo en

²⁶ Se refiere a prácticas tendientes a causar daño mediante brujería.

el templo, no busco problema, lo único que hago es ver lo que dice la Biblia “de tierra estoy hecho y en tierra me convertiré”, solo Dios sabe cuántos años me ha dado de vida, solo él sabe mi destino y si con la enfermedad llegaré a morir, hasta ahí llegué.

—La esposa de mi hermano dijo: crezcan, vivan, reproduzcanse.

—Eso no les gustó a mis hijos y le respondieron “¿por qué nos dices eso?, ¿sabes hacer brujería?, ¿sabes aventar enfermedades?”²⁷.

Ella fue a decirle a su padre que nosotros los habíamos acusado de aventar enfermedades cuando el problema era con ella, para que así gane.

—Escuche con atención, señor juez, quiero que tengas en tus manos la llave de la justicia, le dije.

—Es cierto, contestó el Juez.

Estaba llorando el Juez cuando explicó todo.

—Señor, échale ganas en la palabra de Dios, lo que dijiste es cierto, veo que tienes fe, sigue creyendo, tu sufrimiento, penas y problemas, así como dice la palabra de Dios, vendrá la tentación, las pruebas y, con ello, él verá que grande es tu fe. Has el esfuerzo, señor, no se desanime, me dijo.

—Gracias, señor Juez, [empieza a llorar] esas son mis palabras.

—Voy a hablar con el joven” [dirigiéndose al hijo de Sebastián], dijo el Juez.

²⁷ Para los hijos de Sebastián, las palabras de la mujer fueron una amenaza de brujería.

—Joven Mateo, ¿has escuchado si los señores saben hacer algo?, ¿te han comentado personas en el camino o tus compañeros o has escuchado rumores?

—No, señor juez. No puedo echarle la culpa a alguien, no puedo poner en fuego mi boca. Así como mi papá dijo, no conozco a este señor, no es mi vecino, no vive cerca de nuestra comunidad, vive en Juxalja'y nosotros estamos en Tzahalch'en", contestó mi hijo.

—¿Escuchaste lo que explicaron?, le preguntó a mi hermano.

—Sí, pero es que me dijeron que eso es lo que dicen.

—El juez precisó a mi hermano: fueron tus hijos quienes metieron cosas en tu corazón. De este problema nadie es culpable. ¡Discúlpese!

—¿Que nos perdonemos? Le cuestioné al Juez, ¿no me vas a dar justicia?, señor Juez.

—Solo discúlpense, respondió.

Volví a mi casa llorando, estaba tomando las pastillas [que me dieron en] de Esquipulas, pero me empezó a hacer mal, había terminado el problema, pero me preocupé bastante. Mis medicamentos se mezclaron con el cólico, seguía tomando mis pastillas, pero no era lo mismo, me debilitó demasiado. Me empezó a dar alucinaciones, mareos, ataques, mi esposa no sabía nada. Era en la noche, perdía el conocimiento. Mi mujer pensaba que estaba dormido, pero estaban jugando mis ojos y en mi boca salía saliva, como espuma. Se levantó mi mujer y vio mis ojos, mi boca y que tenía subido la parte blanca de mis ojos, avisó a mis hijos. Les dijo que iba a morir, me dieron a tomar mucha agua y recuperé el conocimiento, pensé que las pastillas me estaban haciendo mal, dejé de tomarlas.

En el siguiente segmento, Sebastián expone la complicación que le causó el conflicto con su hermano, también habla de los estudios médicos que le practicaron, así como de la desesperanza e incertidumbre que ello ocasionó.

Como a cada rato iba a morir, me llevó un muchacho, me subió al carro y llegué a la Clínica de Campo, pero dijeron que no tenía enfermedad, me revisaron, eran las once de la noche, inyectó mi mano [para tomar la muestra] y mi azúcar estaba baja a 83 y mi presión en 90.

No tienes enfermedad, dijo el doctor.

Revisó mi temperatura, no tenía nada de fiebre. Me dijo que volviera a las cinco de la mañana para hacerme análisis, fui y me sacaron sangre. Dijeron, que a la una [13:00 horas] me entregaban los resultados.

Busqué a los doctores, vieron los resultados. Me dijo que no tenía azúcar y mi presión [arterial estaba] normal. Me dijo que regresara la otra semana.

Regresé y me revisó, volví y quedé internado.

Revisaron, no encontraban nada. Amaneció y me revisaban de nuevo. A las cinco pasaba a sacar mi sangre. A las seis a revisar mi mano [tomar la presión arterial]. A las diez a tomar mi temperatura. No encontraron nada. Cuatro días estuve ahí y en vano estaba colgado el suero en mi mano, bien poco pasaba, no se acababa en una noche, un día duraba el litro de suero. Aguantaba el dolor de la aguja en mis brazos.

—Don Sebastián, no tienes enfermedad, pero te vamos a mandar a hacer un ultrasonido, solo que se paga, dijo el doctor.

Se refería a que ese estudio clínico se debía hacer en un laboratorio privado.

—No tengo dinero, dije.

—Tienes que hacer el esfuerzo.

Al día siguiente me sacaron ultrasonido. El aparato pasaba por aquí, se veía en la pantalla, revisaron por acá [estómago], revisaba si no tenía algo dañado, veían mis pulmones, mi hígado y todo lo que hay en mi estómago. Cuando terminó me dijo que me levantara y anotó los resultados, había fotos. Le llevé al doctor.

—No está enfermo don Sebastián, tu azúcar está baja, tu presión normal, dígame qué siente, me dijo.

—Siento mucho frío y cuando me pongo dos o tres chamarras me caliento y me empiezan dolores, como picaduras de avispas, de hormigas, de gusanos, de xactaj.²⁸ Ya no aguanto los dolores, aquí y por aquí [señala sus pies y piernas], parece navaja que entrara por aquí [palmas de los pies] y parece como navajas.

—No hay ninguna falla, aquí están los resultados, dijo.

—Pero me está doliendo, estoy agonizando. Él veía que estaba temblando de frío.

—Bueno, tienes que ir a Tuxtla con un especialista, pero es pagado \$1500 la consulta. Es necesario saber qué tienes. Te vamos a ayudar, pero no podemos darles todo.

—No tengo dinero.

—Pero ¿tienes hijos?, preguntó.

—Entonces, mentí, le dije que no tengo hijos.

—¿El que está con usted no es su hijo? preguntó.

²⁸ Gusano de textura peluda y color verde. En el centro de México, se le conoce como azotador.

—No, él es hijo de mi hermano. Tengo, una niña, pero tiene doce años.

—Tienes que hacer el esfuerzo.

Estaba conmigo el muchacho, le pedí prestado los \$1500.00 [mil quinientos pesos]. Volví a Tuxtla para ver al especialista. Me acostó en la cama, se prendían las luces del aparato, otra vez salió lo que tenemos en el estómago, pero no enfermedad.

—Regresé con el doctor: Don Sebastián, no estás enfermo, pensábamos que tenías algo que se está acabando o creciendo en tus órganos, pero no, ya no tienes azúcar. Vamos a ver qué pasa.

Al día siguiente me iban a dar de alta, pensé que me iba a dar tratamiento y solo me dio una caja de Peroz, dijo que también compara Complejo B y volviera en un mes.

Salí llorando, no apareció mi enfermedad. Pensé ¿dónde más voy? un doctor me acaba de revisar y no encontró nada. Cuando llegué a mi casa, estaba agonizando, es el dolor que no aguanto. Mi corazón no tiene fuerza, estoy muy débil, siento que en mi ombligo no tiene fuerza, me empieza a dar mucho frío. Mis hijos vieron que estaba muy mal vamos a llevarlo a que lo inyecten.

Fui a explicarle al enfermero lo que pasó, aquí en Kotolte [comunidad del municipio de Tenejapa]. Me dio vitamina, Tiaminal,²⁹ cuatro inyecciones, pero no dio efecto.

²⁹La tiamina, conocida también como la vitamina B1, ayuda a convertir los alimentos que consume en energía que necesita. La tiamina es importante para el crecimiento, desarrollo y funcionamiento de las células del organismo.

Llegaron personas que venden productos, hicimos la prueba, “qué más da, solo para hacer la prueba” dijeron mis hijos y me preguntaron si quería tomarlos. Dije que sí y compraron dos cajas de Aminobloq, es suplemento alimenticio, venía en sobres, lo tomé. Salió en \$600.00 [seiscientos pesos], con treinta sobres. Tomé veinte días y nada, lo acabé y decían que mejor recibiera suero. Hace ocho días me dieron suero, pero sigo muy débil.

Ayer estuve agonizando, llorando [llora mientras da su testimonio]. Quisiera matarme, aventarme a un abismo. No sé qué hacer, pierdo el conocimiento, quisiera amarrarme un lazo al cuello porque mis hijos están sufriendo. Ya no tengo dinero, ya gasté mucho, fui yo quien tragó [consumí] todo el dinero. El medicamento no existe y estoy muy débil. Voy a esperar a ver qué hace el suero, aunque me enfría los brazos. A veces me da calentura o resfriado y si me inyectan siento que a poco desaparece, en cambio estos medicamentos, nada. ¿El doctor dónde más va encontrar mi enfermedad?, solo espero que me llegue la hora. Por más que presto [consigo] dinero ¿quién va a pagarlo? No tengo terreno, mi esposa tiene Oportunidades, pero yo estoy en una organización de café, solo me dan \$350.00 [trescientos cincuenta pesos] cada mes. Podríamos decir que por preocupación empeoré, cuando me empezó no tenía problema, iba a dar efecto las pastillas, pero como se mezcló con el cólico y con la preocupación, me puse más débil, ya no salgo.

Cuando todavía no se presentaba ese problema no sentía dolores, solo me sentía débil, después me empezaron a dar dolores de avispas y de *xaktaj*. Ya no aguanto el dolor

y empieza por el frío. Si me pongo dos o tres ropas empiezan a calentarse los dedos de mis pies y piernas y comienza a darme dolores. Siento picaduras de abejas, de avispas. En mi vejiga, donde se almacena la orina, empieza a hacer ruidos. Cuando como algo empieza. Pero dijeron que no tenía nada. No sé en qué parte está la enfermedad, ¿en mis venas?, ¿en mis huesos?, pienso si tengo todavía azúcar, si no, cuando recibiera vitaminas haría efecto en mi corazón y estómago, tendría un poco de fuerza, pero solo siento frío.

Ahorita estoy bien por una planta que tomé, me ha hecho sentir mejor, me ha quitado el frío, pero ayer y anteayer me sentía mal, perdí el conocimiento, temblaba de frío. Mis hijos y mi esposa estaban conmigo, estaba agonizando por lo débil que sentía mi corazón. No sé si por hambre o de plano se le acabó la fuerza, aunque tome pozol, tortilla, no la paso.

Cuando llegaron [se refiere a nosotros] estaba dormido. Mi esposa fue a buscar trabajo, a cortar café en Kotolte. No he dejado de seguir al Señor. Solo voy a esperar a que me llegue la hora, porque está escrito de que estoy hecho de tierra y en tierra me convertiré. Voy todavía al templo, pero predicar ya no puedo, estoy grave. Vienen a verme los otros predicadores.

Por último, relata el diálogo que mantuvo con un curandero procedente de San Juan Cancuc, quien llegó hasta su casa para ofrecerle una infusión de hierbas para tratar su diabetes.

Iba a venir a convencerme un hombre de Cancuc [municipio tzeltal que colinda con Tenejapa]. Cuando llegó me preguntó:

—¿Esta es casa de Sebastián?, ¿quién es Sebastián?

—Le pregunté ¿el que está en enfermedad?

—Sí, dijo.

Yo no lo conocía, pensé que él había venido de Maravilla, Jerusalén o Nuevo Tenejapa, porque ahí me conocen. Lo pasé a mi casa.

—¿De qué parte vienes?, le pregunté.

—sorprendido me preguntó, ¿no me conoces?

—No, respondí.

—Soy de otro pueblo, de Cancuc. Me enviaron acá, dijo.

—¿Quién te envió?, ¿el señor Pedro Meza?, pensé que el difunto Pedro Meza que yo había conocido. A él le había dicho cómo estaba, pero no, que el tal Pedro Meza vive en Kulak`tik [comunidad de Tenejapa].

—No lo conozco, me respondió.

—Entonces, ¿qué busca, hermano? le pregunté.

—Oí que estás enfermo. Conozco una medicina.

—¿Conoce un medicamento que me pueda ayudar? Lo cuestioné.

—A mí también me dio diabetes, casi iba a morir, pero me curé porque tengo medicamento. —¿Cuál medicamento y de dónde vienes?

—Vengo de Dos Pozo [localidad de Tenejapa]. Tengo una hierba, si quieres te lo voy a preparar. Vamos a orar y después hablamos.

Él empezó a hablar con Dios. Sabía orar. Le salían las palabras con facilidad: *“Rey de reyes, Señor de señores, derramaste tu sangre y te sacrificaste por culpa de los hombres y mujeres, así como está en tus manos el poder y la inteligencia y eres capaz de curar a los enfermos”*.

“Es cierto lo que dice”, pensaba mi corazón. Terminó de orar y me dijo:

—Hermano, vamos a platicar. ¿Vas a querer tus medicinas?

—Sí, pero no tengo dinero, ¿cuánto cuesta el litro?, pregunté.

—Está a \$300.00 [Trescientos pesos 00/100 MN], si quieres lo puedo traer.

—Está bien, voy a querer dos litros ¿cuánto hay que tomar?

—Es necesario tres o cuatro litros. Te lo voy a traer, pero nada más le digo, hermano. La medicina tiene dos motivos: lo de Dios y lo de la tierra, porque es ahí de donde vivimos. De ahí sale nuestra comida, nuestro maíz y ahí hacemos nuestras necesidades. Si tienes un enemigo o alguien que te envidia, aunque no lo sepas la tierra lo sabe.

—Le respondí: Ah, ¿entonces, hermano, no vienes a ofrecer solo el medicamento, también ofreces la palabra de Dios del cielo?

—Así trabajamos, así le hice a Pedro Meza, ahorita él está bien. No te voy a hacer aquí la medicina, solo me vas a dar el dinero para comprar lo necesario y allá lo voy a hacer, dijo.

—¡Ah!, muchas gracias, hermano, por todo lo que estás explicando. Pensé que solo ibas a ofrecer la hierba y la palabra del señor Dios del cielo. Dijiste que en sus manos está su poder, su fuerza y su inteligencia, que con él nos podemos librar, pero ¿eso no es en lo que crees?, le cuestioné.

—Es cierto, respondió, porque en lo que creo, en lo que cree mi corazón, en Nuestro Señor, creador del cielo, de la tierra y las estrellas, que en sus palabras le dio vida a todo lo que existe, pero también ha dicho que un día destruirá lo que creó y terminará la vida que hay en la tierra y tendremos que morirnos, y como dices que vas a hablarle a la tierra, es creada por un gobernante y después la destruirá nuestro Dios, cuando llegue el día.

—Lo que dices no me convence, en lo que creo es en lo que dice la palabra de Dios, hasta ahí llegara mi destino, *“de polvo soy hecho y en polvo me convertiré”*, solo Dios no permitirá que mi alma se destruya, aunque se termine mi cuerpo, aunque me salve de lo que tú dijiste que me vas a curar, tendrá que llegar el día en que yo muera y sentir el dolor. Estoy con esta enfermedad, es mejor que sienta el dolor durante los días que vaya a vivir con tal de que no sentiré nada después, fue lo que le dije.

—Es cierto, hermano. Está bien, no te voy a obligar, pero ¿vas a querer el medicamento? preguntó.

—Si es por parte de nuestro señor Cristo Jesús, sí, pero si es por parte de la tierra, no; le respondí.

—Está bien, te lo voy a traer por parte de nuestro señor Cristo, veo que sí estás en la palabra de Dios.

—Sí, tengo un cargo, soy anciano, solo que la enfermedad no sé cómo es, no lo puedo ver, solo Dios lo sabe.

—Está bien, hermano, te lo voy a venir a dejar pasado mañana, solo que tienes que preparar tu refresco, es para saludarnos.

—Está bien, respondí.

Pasaron dos días y traía el medicamento, fueron \$700.00 [Setecientos pesos 00/100 MN], traía dos litros, venía en un recipiente de Pepsi, era un jumbo. Lo empecé a tomar, después vino en otra ocasión, en total fueron cuatro litros que le compré, pero ¿dónde va quitar la enfermedad?, me empecé a debilitar más. No me convenció y se fue apenado, si entrara en lo de la tierra me perdería.

Análisis

De la narrativa de Sebastián, su inserción, desde la niñez, a la iglesia presbiteriana, constituye un tema central. No solo se expresa como un vínculo de aprendizaje y socialización, sino como un componente de su identidad personal y social. Resulta importante el sentido que Sebastián confiere a su experiencia con la diabetes. Destaca el hecho que sitúe el inicio de sus síntomas a una ocasión en que emprendía su camino al templo en el que predicaría.

Es de recalcar la necesidad acuciante de Sebastián por saciar su sed con Coca cola y no con otra bebida. Si bien se trata de un dato a primera vista intrigante, en Tenejapa el consumo de este líquido tiene un lugar importante en las sesiones de culto donde él desempeña un cargo importante.

Cuando los ancianos se reúnen llegan predicadores y devotos de varias comunidades y tienen la costumbre de celebrar con el consumo de Coca Cola³⁰ y la carne de res también es abundante.³¹

³⁰ En contextos de conversión de cultos protestantes se prohíbe el consumo de alcohol, este ha sido substituido por el refresco.

³¹ El consumo de maíz, en forma de tortilla, es importante en México. La tortilla acompaña prácticamente todos los platillos locales.

El evento descrito por Sebastián, de la visita de un pastor, en su honor se preparan alimentos, constituye un ejemplo al respecto.

Al estar familiarizado con las dinámicas de aquel templo, Roberto habló de los festines y del consumo desmesurado de Coca cola que tenía lugar al término de las sesiones de culto. Dato que fue corroborado y ampliado por Alonso, quien conocía el templo y, por tanto, sabía del tipo de actividades en calidad de predicador, Sebastián emprendía junto con sus correligionarios. Se puede suponer que el origen de su diabetes tenía que ver con esta faceta de su vida social,³² sin embargo, contrasta con lo que Sebastiana, en el ámbito doméstico, consumía. Tanto él como sus hijos se habían dedicado a cultivar la tierra, produciendo maíz, verduras y frutas, que eran la base de la alimentación familiar.³³ Hemos anticipado que el café que producían, tan solo les aportaba un exiguo beneficio económico, mediado por su pertenencia a una organización de productores de café.

Ante la sentida gravedad de sus síntomas y debilidad, Sebastián decidió acudir a la clínica de su comunidad para solicitar medicamentos. Una vez que expuso sus síntomas, la enfermera le realizó una prueba de niveles de glucosa, cuyos resultados incidieron en que viajará a San Cristóbal, donde le

³² Durante 2016, en varias comunidades de Tenejapa se pudo observar la presencia de personas con diabetes, así como un abundante consumo del refresco, favorecido por un creciente número de tienditas de abarrotes, en las que, por añadidura, se ofertan alimentos industrializados ricos en carbohidratos que gozan de un asiduo consumo.

³³ Cuando la entrevista había finalizado y por lo mismo habíamos desactivado la grabadora, ante pregunta expresa, Sebastián nos hizo saber que su dieta en casa se limitaba al consumo de alimentos elaborados con maíz, así como al de verduras que también producían en la parcela familiar.

confirmaron el diagnóstico como persona diabética. A partir de entonces, iniciaría su tratamiento médico y emprendería diversas tentativas por atenderse con recursos herbolarios y suplementos alimenticios.

Sebastián decidió desde un principio buscar ayuda en una instancia médica. Se advierte que la opción de consultar curanderos no estaba dentro de su marco de referencia porque en Tenejapa tiende a ser motivo de crítica en las agrupaciones de conversos. Por el rol de Sebastián, como predicador, fue un factor de peso.

Para esta primera fase de búsqueda, él cuenta la ineffectividad de los fármacos que le fueron prescritos, lo que lo indujo a suspender su uso y optar por sanar con los recursos antes mencionados, pero cabe recalcar que esta decisión estuvo motivada por la escasez de medios económicos. Lo digno a destacar, reside en el dinero invertido en todas las medidas que tuvieron un impacto en la economía familiar.

Entre todos sus intentos por alcanzar salud, destaca su visita a la Clínica de Esquipulas, donde le prescribieron unas pastillas que, él señaló, fueron las únicas que le habían aportado mejoría porque disminuyó su sed y la necesidad de orinar a menudo, pero en menoscabo del optimismo que dicho evento le provoca, él relata otro episodio que fue devastador para su salud, así como reveladores en lo que concierne a la construcción de significados de su padecimiento.

Nos referimos al conflicto que él y su familia tuvieron con su hermano, que le afectó a nivel emocional y, en consecuencia, le perjudicó su salud, no solo al anular la eficacia de los

medicamentos que le habían rendido resultados, sino también propiciándole nuevas y agudas dolencias, cuya naturaleza, refiere, se tornó indiscernible para la medicina y su tecnología.

Se trata del conflicto vivenciado, por Sebastián y su familia, con su hermano que expresa tensiones relacionadas con los límites de propiedad. Pero antes de comentar los efectos que ello tuvo en su salud, vale la pena detenernos en algunos detalles de este episodio, los cuales develan las visiones socioculturales que matizan el sentido que él otorgaba a su experiencia con la diabetes.

En vista de que la disputa inicial fue dirimida por autoridades locales y fue sancionado el antagonista, este optó por otra estrategia, acusó a Sebastián y a sus hijos como responsables de “enviar” enfermedades con el uso de brujería. Ante las injurias que le imputaban y para demostrar su inocencia, Sebastián apeló a sus convicciones religiosas, dejó claro que él era incapaz de señalar a alguien como culpable de su padecimiento y su destino le pertenecía únicamente a Dios.

Él se presenta como alguien que mantiene un sentido de integridad moral, al parecer, aspecto crucial de su imagen social. Su autoimagen se corrobora cuando expresa la experiencia que tuvo con un curandero, quien le ofreció una infusión de hierbas, pero sus “virtudes” debían ser optimizadas por Dios, así como por la Tierra. Ante tal disyuntiva, Sebastián se explaya reconstruyendo la argumentación con la que proyecta, con toda nitidez, su postura.

Acerca de este episodio, es de resaltar también el carácter instrumental que adquieren las acusaciones relacionadas con brujería. En otra parte, (Eroza: 2006^a Eroza y Magaña 2024) han

argumentado que estas pueden perseguir diversos fines para ganar consenso en disputas, aún a expensas de la condena y hasta la violencia que puede acarrear quien es objeto de una acusación. Idea sugerida por el suegro de su hermano, al enunciar las posibles consecuencias de ser señalado como alguien inclinado a enviar enfermedad a sus congéneres. En este episodio la argumentación descrita por Sebastián es librarse del rol de acusador que se le imputa con el propósito de evitar verse envuelto en confrontaciones de este tipo.

Cabe hacer notar que el episodio da cuenta de un drama que revela la tensión por los límites de propiedad entre hermanos. Destaca en dicho sentido que, cuando el hermano se vio desfavorecido por la decisión de las autoridades, este reaccionó cuestionando su moral en calidad de Anciano predicador y le reprochó que su interés era pedir comida. No estamos seguros que se trata de un conflicto generacional, ni tampoco que haya elementos para sostener que pedir comida sea algo estigmatizador. En este caso, su hermano cuestiona, desde un estado de ánimo exaltado, su moral y lo pone en evidencia. Su rol de Anciano predicador era propicio para ser invitado a celebraciones o festines, lo cual decía mucho de su estatus como predicador.

A consecuencia del impacto que el episodio tuvo en sus emociones, Sebastián refiere que su enfermedad se mezcló con cólico, padecimiento que, además de tristeza, es causado por coraje.

El conflicto, como hemos anticipado, conforma también un parteaguas en su narrativa, a partir del cual, las nuevas afecciones que lo aquejan (debilidad creciente, privaciones (leves convulsiones) frío extremo a calor, acompañado de dolores de diversa

índole), se vuelven un motivo para mantener contacto con instancias médicas, centrado en el cometido de dilucidar la naturaleza de dichas dolencias. Es de destacar, la falta de cobertura a cierto tipo de estudios, como Rayos x y Ultrasonido, que los pacientes, con las carencias como las de Sebastián, deben cubrir.

Lo anterior, aunado a los onerosos gastos que habían hecho con la compra de recursos herbolarios y suplementos alimenticios; este factor participa del desgaste físico y emocional que experimentó a lo largo de su experiencia con la diabetes.

En adición a lo anterior, al no ser identificada la naturaleza de sus dolencias, mediante estudios médicos, así como la relación de estas con su diabetes y la persistencia e intensificación de las mismas, todo ello inunda a Sebastián en una incertidumbre que lo llena de desasosiego.

Se ha mostrado en otros trabajos (Eroza: 2006a, 2010, 2016) que, entre los tzotziles y tzeltales de la región, resulta común la idea de que no lograr desentrañar la causa de una enfermedad, equivale a no poder superarla y por ende sobrevivirla. Lo anterior explica el fatalismo que Sebastián denota. En más de una forma, da cuenta de tal incertidumbre; cuando se le informa que sus estudios no revelaron lo que le ocurría; él tiene la necesidad de identificar cuál es su enfermedad para encontrar la medicina apropiada. Recordemos que al reconstruir lo dicho por el médico, este le hizo saber que su glucosa estaba baja y su presión normal y que, incluso, ya no tenía diabetes. Dudas todas ellas que informan de la unidad entre la causa del mal y el

mal mismo, lo cual significa que una enfermedad no puede ser contrarrestada si no se establece su origen o motivos.³⁴

La mengua de su salud también se vio acompañada por el deterioro de su identidad. Había anulado en la capacidad de contribuir con trabajo del sostén de la familia y, por consiguiente, se había vuelto totalmente dependiente. Había minado su identidad social sustentada en su rol de Anciano, al no ser más capaz de predicar en las sesiones de culto y haber reducido los alcances de su otrora asidua vida social. Todo ello, como efecto de haberlo abandonado sus energías.

Con lo anterior, a pesar de haber conferido a su relato, un emotivo sentido moral fincado en sus posturas religiosas, su estado de salud observable, como el tono final de sus palabras, parecían poner en entredicho el significado que construye y las certezas con las que proyecta su autoimagen. El convencimiento de considerar a Dios el depositario de su destino, denotaba que distaba de reconfortarlo; asimismo, le abrumaba la duda del tiempo que le quedaba de vida. Además de sus intensos dolores, su fatalismo emanaba del desgaste que, respecto a sus familiares, él se asumía responsable. Ante el peso de tales circunstancias, él externa una desesperación por terminar con su sufrimiento y dejar de ser una carga para quienes le rodeaban y apoyaban.

³⁴ Dentro del marco de referencia tradicional, determinar la naturaleza de la enfermedad se asocia con identificar a algún responsable de haberla causado mediante brujería, alguna falta de la propia persona que no ha confesado o la falta de autenticidad al afirmar su arrepentimiento por una falta. Identificar estos aspectos es crucial para restituir la salud (Eroza. 2009).

Una de las posibilidades de las narrativas es la de proyectar una autoimagen acorde con la que su autor quiere ser visto. En el caso de las narrativas del padecimiento, como Sebastián ilustra, proyectarse con una luz positiva puede resultar tan solo un estoico, pero malogrado intento por conjurar la desdicha.

Don Antonio: el azar o el destino, un perenne debate de la diabetes

La entrevista con don Antonio se llevó a efecto en su hogar, situado en la cabecera municipal de Tenejapa, a seis cuadras del parque central. Su vivienda era austera, similar a las viviendas de modesta hechura, como las que se observan en San Cristóbal, aunque con un solar amplio que se extendía hacia parte frontal de la casa, donde está un corredor techado con madera y tejas. Para la plática, permanecemos en el corredor, ya que don Antonio acostumbraba a pasar el tiempo, sentado en una silla de madera.

La entrevista también se realizó junto con Jaime Page, a propósito de la diabetes de don Antonio. Puesto que el entrevistado se comunicaba con facilidad en español, platicamos con él sin problema.

Cuando fue entrevistado, él tenía 76 años; era originario de Cañada Chica, en el municipio de Tenejapa. Para entonces, tenía cuatro años de haberse jubilado; por haber completado el plazo para hacerlo, alcanzó la edad en la que tenía el derecho de retirarse, lo cual fue una circunstancia propicia ante los estragos que su enfermedad le causaba. Había trabajado durante más de dos décadas como velador en la escuela secundaria local. Tal

fue el motivo por el cual migró a la cabecera municipal, en donde residía desde hacía 25 años y, con el tiempo, pudo hacerse de un terreno y construir su casa.

Además de su esposa, tan solo residía con ellos la más joven de sus hijas, quien padecía de diabetes juvenil.³⁵ El matrimonio procreó seis hijos (cuatro mujeres y dos varones). Estos últimos residían en Tenejapa, dos de sus hijas vivían en San Cristóbal, otra en Cañada Chica. La hija que vivía con ellos estaba soltera y el resto ya habían formado su propia familia.

Siendo adepto al catolicismo tradicional, contaba con un cargo vitalicio como rezador, lo que le permitía mantenerse activo en lo que se refería a las celebraciones religiosas que se desarrollan a lo largo del ciclo anual.

Su relato

Don Antonio proporciona su testimonio con la medicación que había llevado, así como la que para entonces llevaba. También nos comparte el diagnóstico médico de su diabetes, lo mismo que el propósito de los medicamentos que le prescribieron.

Antes me controlaba con Glimepirida y Metformina, el doctor me recetó pastillas y otra que tiene tiempo que no compro. Me dijo que tome una pastillita y diez gotas de agua, cada semana tengo que tomar, así le hice muchos años, porque el doctor me detectó el azúcar: *“para que te voy a engañar, de por sí ya no se cura, hay control, contrólate tú*

³⁵ También entrevistamos a su hija, pero como sus respuestas fueron muy parcas, no incluimos su testimonio.

mismo, porque no hay medicina, contrólate, semanalmente vea usted si sube [la azúcar]”.

No sé si existe todavía la pastillita o no. Me dijo que sube o se baja, no es medicina, nomás sirve como quien dice si baja o si sube. Hasta ahorita estoy tomando esa pastilla que les mostré.

A continuación, proporciona datos de su historia personal: lugar de nacimiento, nivel de estudios, historia laboral y los motivos por los cuales había migrado a la cabecera municipal.

Estudié en la Cañada, porque nací en la Cañada, estudié en la escuela del estado, cuando estudié, no era federal, solo había hasta sexto [de primaria].

Vine a vivir aquí [cabecera municipal] porque me dieron un trabajito en la secundaria. Ahí estuve trabajando 21 años como velador. Estaba viajando todos los días, después encontré este lugarcito, lo compré, entonces, paré [construí] mi casita y ahí empecé.

Ya estoy jubilado, tengo mi paguita, un poquito de pensión, me dan \$3000,00 [tres mil pesos] al mes. En octubre van a hacer cuatro años que me jubilé, por mi edad, no por tiempo completo.

Todavía tengo un pedacito de tierra en Cañada [Chica], ya no la trabajo, solo donde está parada la casita. Hay veces que vamos, ahí vive mi hija, la casada con su marido; a veces vamos a visitar, porque ya no tengo bienes, aquí es donde vivo más.

Enseguida, expone por qué rechazó adquirir sus medicamentos en la institución de salud a la que estaba afiliado y su decisión de comprarlos.

Tengo ISSSTE, a veces, cuando me siento un mal, voy, cuando me siento normal, no voy. Me dan medicina, pero no me parece, mejor compro, pero busco donde es barata. Por ejemplo, está a 45 pesos la cajita. Dos cajitas son para un mes, son 90 pesos, así que me ajusta para un mes. Las medicinas son diferentes a las que dan en el ISSSTE, en el ISSSTE no tengo fe. Cuando me tomo esas pastillitas me da como caliente, es lo que no me gustó. El ISSSTE no es rápido [se refiere a que es necesario programar la cita], así como me checó usted,³⁶ ¿Cuánto voy a gastar cuando voy al ISSSTE?, primero, pido la ficha; segundo, me checa el doctor, tercera, me pasa al laboratorio y tengo que pedir cita para que me saquen sangre. Bueno, dice el doctor: *“ahí viene para su resultado”*, pero yo me pregunto ¿cuántos viajes para ver nada más el resultado? Eso es en donde gasto más [se refiere a la inversión del traslado en transporte de Tenejapa a San Cristóbal de Las Casas].

Por otra parte, expone por qué se afilió al Seguro Popular y los procedimientos por los que transitó para efectuar su operación en los ojos.

³⁶ Dirige a Jaime estas palabras, porque él le checó la glucosa.

Por mis ojos me afilié al Seguro Popular, en el nuevo hospital de las Culturas. Mi mujer tiene Seguro Popular, entonces, ahí estoy incluido. En ese hospital empezaron a ver [revisarme] mis ojos, a ver mi azúcar. Ahí me recetó el doctor la pastilla que ahora estoy tomando.

El 23 del mes pasado fue la última vez que fui. Tengo cita el 13 de octubre, entonces, voy a ir. He ido muchas veces, porque ahí vieron si me podían operar. Todo me estudiaron, mi organismo salió, no tiene nada, solo el azúcar. El médico me dijo *“como bajó el azúcar, entonces ya te pueden operar”*. Me operó la doctora Palacios, ella me dijo: *“vamos con la otra operación, la de las cataratas”*, pero le dije que todavía no. Me operaron el ojo izquierdo y me falta el de la derecha.

Relata también la experiencia relacionada con una alternativa de atención a la que recurrió para tratarse, así como el efecto que esto causó en su estado de salud.

Compré las medicinas que me recetó el doctor en el Hospital de las Culturas, pero muchas las dejé de tomar, te voy a contar la historia.

Cuando me detectaron [la diabetis] compré la pastilla, no me acuerdo cómo se llama, la tomé cinco años. Hace quince años que me enfermé (...). Así que compré y dejé de tomar. ¿Sabes qué cosa tomé?, tomé pipí, creo que ue hace dos años, no me acuerdo. Parece que en un papelito [propaganda] decía que el doctor es bueno. Repartieron papeles, estaba anunciado en la radio, en la televisaron dijeron que es bueno.

—Bueno, lo voy a probar si no es comprado, dije.

Así que tomé, tomé, mucho, parece que dos años, pero sí tomé diario, me acostumbré. Lo tomaba directo, no le ponía agua, lo tomaba en el día, en la noche, cuando me levantaba a hacer pipí.

Sentía que me ayudaba, después no sé cómo viene, no te puedo explicar, dejé de tomar pastilla. Así sin nada, nada de pastilla, nada de eso.

—¿Cómo sigues? —me preguntaban.

—No digo que tan bueno, no digo que tan malo.

—¿Qué tomas? Toma, está mejor ese, está mejor esta, me contestaban.

Como un año dejé de tomar pastilla, me sentía bien, igual como estoy ahorita, pero cuando viene la debilidad, hace dos, tres años, tenía pura diarrea, si tomo algo de alimento, prrr, pura agua, no lo podía controlar.

Agrega otros recursos con los que también se había tratado, por sugerencia de diversas personas. Menciona medicamentos de patente y remedios de plantas medicinales.

Siempre me andan diciendo “*toma esto o esto*”, pero ahora sí no fue el doctor que me lo recetó. Tomé muchos frascos de Hemostyl. Muchas personas me lo recomendaban, no me lo recetó doctor.

Así empecé con tanta diarrea, cuando me empieza tomo Terramicina, es para la diarrea, no digo que un doctor me recetó. También el Artridol, porque en el hueso, en todo el cuerpo siento mucho dolor, con este me controlo. Así es que Terramicina y Artridol no me las recetó el doctor.

También he tomado hierbas, no sé cómo se llaman, no tienen nombre, nomás que me digan: "es mejor este". Sí me ha ayudado, porque ya no me duele, no siento nada.

Hay gente que me dice: "*este me salvó, tómallo este, este está mejor*". He probado de todo, uno es cáscara de árbol, se llama chich. Sí tiene nombre, pero no crece aquí. Esas hierbas que he tomado son de tierra caliente, aquí casi no hay.

Posteriormente, relata la forma en que inició su enfermedad; la debilidad, cansancio y malestar que comenzó a sentir, la desestima al consejo de no beber alcohol ante su pérdida de peso. Refiere el episodio del diagnóstico médico, la prescripción de medicamentos, la explicación de la naturaleza de su enfermedad, así como las prescripciones alimentarias y la respuesta que él había antepuesto. Menciona lo que él había sentido ante la enfermedad, cómo era su estado emocional.

Así nomás empezó la enfermedad, sentía cansancio, debilidad, porque chupaba [tomaba alcohol], pero me dijo mi señora, que está aquí: "*ya no tomes, está usted bajando, pesaba 80 kilos*". Eso me decía ella, pero yo no sentía nada, comía bien. Pero luego me pregunté: "¿por qué será que me siento cansadito, un poco molesto [sentía malestares]?"; por eso fui al doctor, ahí salió ya con mi azúcar, parece que tenía 360. No fui al ISSSTE, me fui con un [médico] particular a Comitán, me recomendaron que hay mejor doctor en Comitán. Me dijo eso gente de San Cristóbal. Es un compañero de trabajo, porque trabajan muchos maestros aquí.

El doctor nomás me dijo: “cómase ese, y ese y ese”, como quien dice, me dijo qué ración de comida debía tomar cada día. “No te voy a engañar, te voy a dar control, porque esa enfermedad no tiene medicina, control, sí, contrólate tú mismo”. Bueno, no volví a ir con el doctor, solo seguí con la pastilla que me recetó. Ya no eché trago [alcohol], dejé de comer caldito de pollo, pero como estamos acostumbrados, a veces sí tomo mi caldito. Antes comía como chucho [perro], cuando tomaba comía como chucho. Tomaba hasta que caía en la cama, siempre tomaba, pero nunca dejaba de trabajar. Cuando no trabajaba tomaba, cuando trabajaba en la escuela, tomaba refresco, pero no tanto, tomaba más cerveza, trago [alcohol], refresco no.

Me dijo que no comiera mucha tortilla y pozol, me recetó solamente tres tortillitas, tres tostaditas, ahorita ya como menos de tres tortillas. Ya no hay gusto, como criatura, cada rato quiere, come un poquito, al rato quiero otro poquito.

En la mañana solo tomé mi cafecito, porque claro les digo [es sincero], hasta la fecha no he dejado de tomar mi cafecito con poquita azúcar. Hay veces, cuando no hay pan, como galletitas.

No tenía preocupaciones cuando me empezó, así me dicen muchos, que si algo [sucedió, algún evento de impacto emocional], pero nada. Como quien dice no hay nada. No pensé nada cuando me enfermé, solo así llega la suerte, pues ni modo, ¿qué le hago?

A propósito de su postura al saber que había contraído diabetes, don Antonio explica, en referencia a sus creencias religiosas, la idea que tenía del destino. También habla de la diferencia que

encontraba entre la diabetes y enfermedades que requerían ser atendidas por curanderos y rezadores.

Sí acostumbro ir con rezador, sabemos que no es para rezar esa enfermedad, porque sé cuándo se puede rezar, pero en la azúcar, aunque rezas hay que tener fe para controlar, es lo que siento, no hay que temer a esa enfermedad. Nomás digo que hay que tener fe, hay que controlarse solitos, es lo que siento ahorita. No hay que temer con esa enfermedad, hay que tener fe. Si Dios nos permite la vida, qué bueno, pero si Dios dice *“hasta ahí nomás”*, pues nos tenemos que morir. Por ejemplo, si ya no veo bien, si diosito me permite vivir así, así voy a estar, pero si Diosito dice *“ya no”*, pues ni modo.

Hay gente fuerte que se van luego [mueren], yo conozco muchos que estaban sanos, pero cuando viene la orden, como lo llamamos nosotros, pues ya ni modo. Si he de morir, pues me voy a morir, porque de por sí tengo que morir. Estaba sano, estaba enfermo, todos tenemos que morir. Es en lo que tengo fe, si tengo que morir, voy a morir. Es que nosotros sabemos, ya sabemos qué es lo que puede sanar un rezador, es que se sueña, soñamos que tal cosa te pegó, que te caíste, entonces, sabemos que hay que rezar, porque a nuestro espíritu lo molestan, pero llega a nuestro cuerpo, por eso sabemos cuándo se necesita rezador. Hay cosas que no necesitan rezador.

Al haber establecido la diferencia entre la diabetes y las enfermedades a tratar por curanderos o rezadores, don Antonio intenta discernir el carácter de la primera, tanto en el tipo de

medicamento que podría curarla, como en lo que respecta a la forma en que se manifiesta en el cuerpo. También en lo referente a las contradicciones que encontraba.

No, nunca tuve un sueño cuando me dio esta enfermedad, es que ahorita bien sabemos que esa azúcar no necesita rezador. Lo que necesito es que debe tener medicina, nomás que no sabemos qué medicina. Esa azúcar siento que está adentro de la sangre, no afuera, sino adentro, porque cuando empecé comía bien, me sentía bien, al rato volvía a tener hambre, pero ¿dónde iba la fuerza de esa comida? Comía bien y empecé a bajar [de peso], ¿pero ¿dónde se va [la comida]?, parece que tengo gusano adentro que termina la fuerza de mi alimento. Eso es lo que yo pienso.

Pero no está afuera, está adentro de la sangre, por eso digo, no es rezador lo que necesito, necesito alguien que estudie bien la sangre, cómo se puede controlar, debe tener medicina, pero no sé si los científicos están estudiando eso, no sé los científicos cómo hacen la medicina.

Por ejemplo, dicen que el SIDA hay control [medicinas], hay todo, pero en azúcar, no sé. ¿la están estudiando, de dónde viene, por qué sube el azúcar, por qué baja el azúcar? Es muy curiosa esa enfermedad, porque una vez alguien me dijo, en el ISSSTE, *“bajó mucho su azúcar, tenía 80, ahora hay que comer puro dulce, porque si baja más, dicen que mata”*, es lo que me dijo, cuando baja mata; cuando sube mata.

No sé si cuando baja, mata más rápido, porque nunca vi a una persona que bajó, solo que sube. Es lo que hasta lo siento [me pregunto], cómo no le encuentran medicina y por qué adentro de la sangre está.

Pues ahorita aprovecho lo que como, pero lo que no me explico es por qué sigo bajando. Cuando me detectaron pesaba 80 kilos, después bajé a 67 kilos. Desde que estoy enfermo he perdido más kilos, ahorita peso 53 kilos. He perdido 27 kilos. Poco a poco vine bajando, así como le digo, me enfermé del estómago y bajé otra vez. La última vez que me pesó el doctor, estaba en 53 kilos, normalmente mi peso es de 52 o 53 kilos.

Una vez más, habla de la afectación emocional que las restricciones alimentarias le causaban y la rebeldía que anteponía a las mismas.

Nunca, nunca me puso triste la enfermedad..., ¿saben dónde me enoja? cuando me dicen *"no comas esto, no comas lo otro"*. ¡Ah!, sí me he de morir me lo como, échame mi caldito. Pero a veces, cuando sube la azúcar, me controlo un poquito, pero a veces no mejore, entonces, mejor como. Eso es mi alegría, mi gusto, me lo como. ¿Para qué me pongo triste, si tengo que morir?, tengo que morir. Solito pienso Diosito, si tiene usted la orden..., así solo está en mi corazón.

Durante la conversación, don Antonio expuso el carácter de su cargo como rezador. Habla de los ofrecimientos de comida y bebida que se le hacían y de las estrategias para evitar consumir algunas que eran contraindicadas para su salud, sin tener que encarar el predicamento de rechazarlas.

Tengo cargo, cuando voy con mis compañeros, voy a la iglesia. Se llama *nail* mi cargo³⁷, como quien dice soy el jefe de todos los alféreces. Por ejemplo, el sacerdote controla toda la religión, también yo soy así, yo controlo a todos los alféreces, no mayordomos, solo alférez.

No me canso cuando hay ceremonias, porque siempre voy con los alféreces, vamos a pedir porque salga bien la fiesta, que no nos pase algo. Pido a Dios que nos ayude todos los días. Eso es en lo que tengo fe, en nuestra iglesia.

Hay tentación de comer más, pero como poquito. Tampoco tomo si me ofrecen trago, pero como traigo el cacho,³⁸ me sirve para guardado. También me ofrecen refresco, pero no lo tomo.

Aquí hay mucha gente que me pregunta: “¿tiene traguito?”, le regalo. Ahí tengo si quieren tomar, si les gusta tomar aquí hay, siempre lo tengo, pero no a cualquiera le doy.

Habla de los medicamentos que consumía, sus costos y las razones por las que prefería comprarlos en vez de obtenerlos, de manera gratuita, en el ISSSTE. Menciona la ayuda que le proporcionaban algunos de sus familiares para cobrar su pensión.

No basta con la medicina que tengo, compro dos cajas que cuestan \$90.00 [noventa pesos], es para un mes. La compro en San Cristóbal, también compro Artridol y Terramici-

³⁷ Su trabajo consiste en pedir a los Dioses por los bankilales (hermanos mayores) y velar por la vida de la gente.

³⁸ Recipiente hecho con cuerno de res, en el que se guarda la bebida alcohólica ofrecida durante las fiestas.

na. Son tres cosas [medicinas] que compro cada mes. Sale más caro ir al ISSSTE, ahí regalan la medicina, pero tengo que sacar la ficha, hacer el análisis y, sacar otra cita, para ver los resultados, ¿cuántos viajes? son tres, por cada viaje son \$150.00 [ciento cincuenta pesos], sale más caro porque en total gasto \$450.00 [cuatrocientos cincuenta pesos]. Parece que regalan, pero sale más caro que comprado. Compro la medicina cuando voy a cobrar [la pensión], quiero salir también porque se aburre uno. Ya no puedo cobrar como antes, tengo mis nietos y mi hijo “*ten, cóbrame*”, les digo, con mi pensión sostengo mi medicina. Tengo mis hijas casadas, hay dos en San Cristóbal, ellas me vienen a visitar. No me dan apoyo económico.

Don Antonio habló de las circunstancias de su retiro laboral, es decir, el factor que le permitió que se le concediera.

No me afectó en mi trabajo la enfermedad, porque seguí trabajando, pero cuando sentí que me dominó, pedí la baja. Pedí baja por la enfermedad y por la edad. Hace cuatro años, el 1 de octubre que ya no voy a la escuela a trabajar.

Retoma el tema de su cargo, expone detalles sobre lo relacionado con su estatus y con las actividades que realizaba en el ámbito de la comunidad.

Todos los días no salgo a caminar, quiero salir, pero por mis ojos, no veo bien. Lo de mi cargo tiene fecha, los jueves o cuando hay fiesta. Me vienen a hablar [para ir a rezar] y no puedo decir que no quiero.

Por ejemplo, el jueves de la próxima semana tenemos un rezo. Tienen que venir a visitarme: “¿cuándo vamos a rezar?”, como quien dice yo sé cuántos, qué día vamos a rezar.

Más o menos son iguales los rezos, pedir a Dios que vamos a hacer la fiesta. Por ejemplo, el primero de noviembre hay fiesta así que vamos a rezar para esa fiesta. Después, cuando pasa la fiesta, vienen otros tres jueves para pedir a Dios. Son tres jueves de pedir a Dios, con velita y juncia. Habla también de la diabetes de la menor de sus hijas.

Tiene diabetes mi hijita, está jovencita, tiene 24 años. Desde chica se enfermó. Desde chica usa insulina, le recetó el doctor que está en [la clínica de] Esquipulas, ahí la atienden, va cada mes.

Se puso mal, se desmayó, la llevaron al hospital de campo. No me acuerdo cuándo empezó, porque ya tiene como quince años que está con azúcar.

Después de responder que no había más enfermos entre sus parientes, don Antonio proporciona una mirada histórica de la diabetes en Tenejapa, desde su experiencia. Nos hace saber cómo se volvió presa de las circunstancias que lo condujeron a su diabetes y de muchas personas en Tenejapa.

No tengo a ningún pariente enfermo porque antes no conocíamos el azúcar. Nunca había sabido de esa enfermedad, hasta que me enfermé. Cuando me enfermé ahora sí salió mucha gente con azúcar. Ahorita es lo que más se escucha, mira el alimento que viene enlatado, no había refresco, nadie comía eso, porque ahorita ya estamos comiendo puro químico. Por ejemplo, repollo, tiene mucho

químico, papas, parecen muy bonitas, pero ya está con químico, pollos de granja, carne de res, ahora el campo es puro fertilizante para el maíz.

Así pienso que la azúcar vino con alimentos, pero tal vez no me creen aquí en Tenejapa, porque no habíamos escuchado el azúcar.

En los tiempos en que me enfermé comía enlatado, comía pura botana. Comía enlatado de chile, de sardinas, con su chilito, fritos, también cerveza tomaba yo.

Cuando llegó la carretera, llegó todo. Aproximadamente, como en el año setenta, no sé exactamente, pero por ahí, la gente no tenía tanto dinero para comprar, ahorita hay más negocio, empezamos a comer.

A veces no quieren hacer tortilla en el comal, puro comprado, pobres niños, ahorita son puras Sabritas. Mi esposa hace su tortilla, pero digo que ya es químico, porque compramos el maíz, sembramos un poquito para nuestro elote, tengo un pedacito en la Cañada, para mi elote. No es como antes que sembrábamos hectáreas de maíz para todo el año, pero empecé a utilizar fertilizante; ¿para qué les voy a mentir?, empecé a utilizar fertilizante. Cuando entré a trabajar a la secundaria todavía sembré, pagaba gente, pero hice mi cuenta, salía lo mismo pagar gente que comprar. Mejor dejé de sembrar maíz, no es porque estaba enfermo, sino porque salía lo mismo pagar gente. Compramos el maíz, a veces sale más caro hacer [sembrar maíz] que comprar, así dije.

Ahora la mayor parte de la gente compra tortilla, aquí hay tres tortillerías, en las rancherías van a ir a repartir en las motos.

También compraba mucho pan, pa' qué voy a mentir, el pan no lo he dejado, siempre con mi galletita, dos, tres galletitas, poquita azúcar tienen.

Análisis

El primer punto a destacar del testimonio de don Antonio se relaciona con el comienzo de la diabetis. Él habla de su desestima inicial hacia las palabras de su esposa al insistirle que dejará de beber alcohol ante su disminución de peso. Él mismo decía que sentía mucha debilidad, cansancio y malestar y, por ello, decidió acudir a chequeo con un médico particular de Comitán. Su decisión obedeció a comentarios que le hicieron de que había mejores médicos en esa ciudad, que en San Cristóbal. Él obtuvo tal información de su empleo en la secundaria, había profesores originarios de diversos lugares de Chiapas, quienes le proporcionó la información que influyó en su elección.

Su reacción al saber el diagnóstico de que su enfermedad no se podía curar, tan solo se podía controlar y le hizo saber que los medicamentos que le prescribió perseguían únicamente controlar sus niveles de azúcar y debía seguir los alimentos que le indicó. La lectura que él hizo de las palabras del médico fue la de un evento fortuito que en él recayó que equivalía, desde su mirada, a un golpe del destino, por lo que su capacidad de ejercer el autocontrol le confería un margen limitado de incidencia para intervenir en favor de su salud.

Desde esta perspectiva, él confiere a la palabra fe dos acepciones. Por una parte, la necesidad de que Dios le conceda fuerza de voluntad para lograrlo, es decir, seguir los preceptos médicos. Por otro, la fe consistía en depositar en Dios la confianza en que él

tomaría la decisión final, en tanto depositario del derecho divino, aun cuando tal decisión resultase en su muerte.

Esta última idea se basa en su experiencia relacionada con el fallecimiento de personas que él consideraba se encontraban saludables y habían partido, por lo que, no pensaba que su enfermedad conllevaba por fuerza. De tal suerte, a la voluntad divina, añade la dimensión tiempo porque tarde o temprano, todo ser humano va a morir.

Tal narrativa, además de ser una expresión de su visión, sugiere un intento por contender con la ansiedad de todo lo que planteaba la diabetes a su vida. Aunque también se entrevé que hacía uso de ella estratégicamente, como comentaremos más adelante.

Respecto a la medicación que había mantenido destacan las decisiones que tomó en distintas etapas de su enfermedad. Junto con su diagnóstico, le prescribieron medicamentos que le informaron tan solo podían ayudarle a controlar la enfermedad para mantener sus niveles de azúcar. En ello, como anticipamos, debía cuidar su régimen alimenticio.

Entre los medicamentos él hace referencia a uno cuyo nombre no recordaba y debía ingerir con algunas gotas de agua que, a diferencia de la Glimepirida y la Metformina, continuó utilizando por más tiempo. Puesto que estos últimos le ocasionaban una sensación caliente, tal vez ardor o algún tipo de malestar estomacal, dejó de tomarlos,³⁹ y optó por comprar otros por su cuenta; aunque él esgrime motivos adicionales sobre los que hablaremos más adelante.

³⁹ Los indígenas hablan de muchas formas de lo caliente o lo frío respecto a lo que sienten en sus cuerpos, es posible que hagan referencia a alguna sensación sobre la cual no tenemos idea.

También comenta otras alternativas para tratar su diabetes y otros malestares que, por lo menos, él relacionaba con la misma.

Relata una experiencia relacionada con una tentativa que tuvo por dos o tres años y él especulaba había tenido relación con su salud. Nos referimos a la toma de orina que adoptó a partir de haber leído en un papel, quizá un volante, en el que se recomendaba emprender tal medida para el tratamiento de diversos males, incluido la diabetis. También lo habían sugerido en la radio y la televisión.

Don Antonio refiere haber probado esta opción porque hacerlo no le implicaba algún costo. Agrega que permaneció haciéndolo durante dos años y, por lo menos, durante el primer año, no se sintió mal, aunque da a entender que no le informó a nadie sobre dicha práctica,⁴⁰ aun si inquirían lo que estaba tomando porque se mantenía estable, es decir, ni mejoraba ni empeoraba.

No es claro si durante esos dos años dejó de consumir sus medicamentos o solo fue durante una etapa final. Él habla que comenzó a tener diarrea incontrolable y debilidad. Cabe especular que su diarrea hubiese sido consecuencia de una infección que le ocasionó beber su orina,⁴¹ aunque su debilidad pudo deberse a no medicarse y no seguir las prescripciones alimentarias.

⁴⁰ Es probable que su esposa sí estaba al tanto.

⁴¹ **Beber orina o aplicarla sobre la piel es perjudicial** porque puede contener una considerable cantidad de gérmenes en estado de suspensión que podría ocasionar sobreinfecciones. Entre los efectos secundarios se mencionan: Diarrea, **estreñimiento**, **sueño profundo**, insomnio, alergia, absceso, fiebre, calambres, taquicardia y vómitos. <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2020/01/15/beberse-orina-saludable-171646.html#:~:text=Asimismo%2C%20beber%20orina%20o%20aplicarla,se%20hace%20por%20v%C3%ADa%20endovenosa%E2%80%9D>.

Se trata de dos decisiones que él refiere haber adoptado de manera parcial.

Don Antonio menciona otros recursos con los que también había intentado incidir favorablemente en su salud, para atender los síntomas asociados a su diabetes. Él menciona medicamentos no prescritos para atender su diarrea, su dolor de cuerpo y huesos.

Relata haber probado su suerte con recursos herbolarios, los cuales provenían de regiones cálidas de Chiapas y, probablemente, de otros estados de México. Él dice que eran provenientes de tierra caliente, pero solo conocía los nombres que tenían en su región de origen. Don Antonio hace mayor énfasis en los remedios que le habían sugerido probar. De estos últimos recursos, a través de experiencias previas de investigación sobre diabetes en la región de los Altos de Chiapas (Eroza, 2016), se ha observado la utilización de infusiones elaboradas con plantas provenientes de regiones cálidas, que las personas con diabetes, adquieren a un alto precio.⁴² Don Antonio dice que evaluaba la eficacia de estos recursos, en función de si su azúcar bajaba o subía.

En términos generales, las medidas que él había adoptado para recuperar su salud eran, de algún modo, una respuesta al tono fatalista y condenatorio del mensaje médico de que la diabetes no era una enfermedad curable, sino controlable. Por

⁴² Durante el periodo de la investigación, el costo era de \$1500.00 (Mil quinientos pesos) por el contenido en una botella de refresco, tamaño jumbo, con dos o tres litros de pócima.

consiguiente, su disposición a experimentar con todo lo que se enteraba, abrigaba la esperanza por liberarse de tal sentencia.

Más pesaban en él otras razones, algunas pragmáticas. En dicho tenor expone la lógica que trazaba respecto a su postura de comprar sus medicamentos en lugar de tramitar su adquisición en el ISSSTE. Si bien inicia su argumentación aduciendo que estos le producían un efecto caliente que le causaba malestar. Él evalúa lo que costaba viajar a San Cristóbal y adquirir el medicamento con su dinero. Agrega que los medicamentos que compraba, no eran los mismos que le proveían en el ISSSTE. Amén de la lógica que delinea, no contaba con una pensión de retiro que le permitía mantener tal estrategia.

En contraste con lo que reporta respecto al ISSSTE, resulta digno de comentar el haber recurrido al Seguro Popular, gracias a que su esposa contaba con él y, por extensión, lo incluía. Hacia el periodo de la entrevista [2012], se trataba de una política que, desde el 2004, se implementó, lo cual favoreció la posibilidad de que le practicaran una operación para remover las cataratas, una complicación asociada a la diabetes. Es de añadir, en relación con el programa del Seguro Popular, a diferencia de lo que ocurría con el ISSSTE, sí lo había mantenido usando los medicamentos, los cuales suspendió al probar su fortuna con la toma de su orina.

De sus restricciones alimentarias, él menciona que se limitaba a ingerir cantidades menores de alimentos que de por sí acostumbraba. Es probable que tal postura le hubiese acarreado algunas complicaciones en su salud. Cabe recordar que, al exponer los aspectos relacionados con su cargo de rezador, describe

la estrategia que había adoptado para no rechazar los ofrecimientos de bebidas alcohólicas y no tener que consumirlas, en lo que compete a la comida su abstención era parcial. Él aduce que, durante las celebraciones, no repetía las raciones.

Al hablar enfáticamente de esta faceta de su padecer, más allá de toda razón, él revela el sufrimiento que vivenciaba al no ver su apetito saciado ni experimentar el goce que le otorgaban las viandas que le eran más preciadas. Confiesa sus decididos actos de rebeldía para incurrir en la tentación de consumir lo que le era prohibido. Al hacérselo saber, hace patente su vehemente deseo por transgredir en pos del efímero y precario, pero liberador goce, para ofrendarse al juego del azar y destino. Para él, potestad de la voluntad divina que elige a sanos y enfermos cuando así le apetece.

La distinción que demarca entre una enfermedad como la diabetes y aquellas que requieren de la mediación de curanderos o rezadores. De manera incuestionable, asevera que la primera es por completo ajena a las causas y procedimientos curativos propios de las segundas. Ello no significa que la diabetes no encierre sus propios enigmas, ante los cuales se planteen algunas interrogantes. Por principio de cuentas, se pregunta qué tipo de medicamento podría curarlo, si es que hay personas dedicadas a la ciencia ocupándose de dicha empresa.

Por otra parte, algo que encuentra más intrigante concierne a la forma en que la diabetes actúa en el cuerpo, lo que juzga contradictorio. Por ejemplo, que la enfermedad esté en la sangre, en la que él imagina la presencia de un gusano que aprovecha la energía que le aportan los alimentos que ingerimos. Se trata de una forma de representarse dicho mal, basada en lo que

experimentaba, al referir que, aunque se alimentaba lo suficiente, continuaba bajando de peso, lo que era una señal de que su energía o fuerzas le eran enajenadas. Por lo mismo, se preguntaba si quienes se dedican a la ciencia, estarían estudiando qué es lo que ocurre en la sangre, cuando de diabetes se trata.

Lo anterior tiene que ver con los procedimientos médicos relacionados con la medición de los niveles de glucosa, basados de tomas de sangre. No obstante, tal práctica, armoniza con la idea prevaleciente de que la sangre es depositaria de la fuerza, pero también de la debilidad que causa la propensión a enfermarse, tal y como refirió doña Mari la curandera. De ahí que él conciba la idea de un gusano intrusivo que se beneficia de la fuerza que los nutrientes aportan al cuerpo.

En complemento con esta idea, su esposa le insiste que dejé de ingerir alcohol porque está bajando de peso. Para ella, eso es un signo inequívoco de que su salud se estaba deteriorando. En concordancia con esta observación, don Antonio menciona que su peso era de 80 kilos, para él eso era indicativo de que gozaba de plena salud. Estatus que contrastaba con su constante y alarmante, pérdida de kilos que observaba en cada una de las visitas al médico.

En otra parte, (Eroza, Aguilar, 2012, Eroza, 2016), se ha visto que, en el contexto de los tzotziles y tzeltales de los Altos de Chiapas, un cuerpo obeso es signo de buena salud y bienestar, lo que contrasta con lo que se piensa de un cuerpo delgado.⁴³

⁴³ Aunque también se ha observado un cambio en dicha tendencia, entre población más joven, máxime en contextos urbanos como San Cristóbal y algunas cabeceras municipales con población indígena.

El desconcierto del que don Antonio da cuenta en torno a su pérdida de peso ejemplifica dicha mirada. Encuentra, inconsistente el hecho de que cuando el azúcar sube, es malo y si baja, también lo es. Mientras se trate de azúcar alta, se debe evitar lo dulce, pero cuando baja, se debe ingerir lo dulce a fin de que no siga bajando porque puede resultar letal.

Finalmente, al reflexionar sobre la creciente presencia de la diabetes en Tenejapa, don Antonio proporciona una mirada histórica desde lo que su experiencia le informaba. Él nos hace saber cómo se volvió presa de las circunstancias. Al narrar este último segmento, señala la alimentación que prevalecía en Tenejapa, como la razón de que hubiese tantas personas con dicha enfermedad. La construcción de la carretera de San Cristóbal posibilitó la llegada de bienes de consumo, entre ellos bebidas y alimentos procesados, que llegan a todas las comunidades del municipio.

Relata cómo se habituó al consumo de comestibles enlatados, de carne de animales criados en granja, de fertilizantes que se introdujeron en la producción de maíz, cuya compra suplantó a las actividades agrícolas, sobre todo de maíz, así como a la elaboración de tortillas producido con químicos y que favoreció la proliferación de tortillerías.

Los dilemas económicos que el sistema de producción campesino enfrentó ante la creciente penetración de la economía de mercado, condujo a la adopción de diversas actividades económicas que favorecieron el consumo de bebidas y comestibles de producción industrial.

Al dar cuenta de estos procesos, él da fe de cómo las circunstancias influyeron para que se viese atrapado al influjo de los mismos. Junto con su diabetes, don Antonio parecía haber devenido en el epítome de la gradual confluencia de estos procesos.

Pocos años después, don Antonio falleció víctima de los efectos más drásticos de la diabetes. No pudo más, abandonó la observancia de todo cuidado y decidió no perseverar en el cometido de mantenerse vivo con su mal a costas. Ciertamente, tal vez, de que el azar se inclinaba inexorable y agónicamente en su contra, optó por precipitar la rueda del tiempo para conceder la partida final.

Análisis de las experiencias del padecer masculinas

Los hombres cuyos testimonios abordados en este capítulo contaban con diferentes edades, aunque las diferencias eran relativamente marcadas. En mayor o menor grado, todos se encontraban inmersos en transiciones socioculturales que hablaban de cambios y continuidades manifiestas en sus relatos y observables como trasfondo de los mismos. No obstante, en el caso de don Alonso, al haber sido su hijo Julio, quien mayormente dio cuenta de su enfermedad, los referentes alrededor de la misma, sobre todo en lo que compete a la atención de su salud, versan principalmente en las gestiones que él mismo emprendió en instituciones de salud. Su participación no dio pie a que don Alonso hablara más de su experiencia desde su propia perspectiva.

De cualquier modo, son dignos de comentar algunos hechos que pudiesen ser distintivos en lo que compete, respectivamente, a los hombres de mayor y menor edad.

En el caso de estos últimos, por ejemplo, ellos ubican el origen de sus males en contextos en los que permanecían desarrollando actividades relacionadas con estudio, en lo que se refiere a Alberto y, aquellas de orden económico de Roberto, David y José.

Alberto se remonta a un pasado en el que su estatus de estudiante propiciaba que se propasara la circunstancia que incidiría en su gastritis. Su diagnóstico, lo obtendría en una instancia médica de Tenejapa. Aunque su madre le dio una explicación basada en los traspasos de estómago, lo hizo con una mirada que no era exactamente la de los médicos, por lo que las medidas de atención que le brindó serían desde su propia lógica.

José habla de un accidente de trabajo que sufrió un empleado a su cargo, el cual le ocasionó el susto que detonó los síntomas de su diabetes. Más debido a que tal acontecimiento tuvo lugar en el contexto laboral, supuso una gran dificultad y la obtención de su diagnóstico, en lo que mayormente pesó, el hecho de no saber qué era lo que le ocurría, lo que derivó en su traslado al área de urgencias de la Clínica de Campo, ante la ineffectividad de las pastillas, se le suministró insulina, medida que sí arrojó resultados positivos, en calidad de paciente con diabetes tipo 1.

Roberto menciona el susto que había sufrido a raíz de un accidente en su vehículo. No obstante, la conexión de este acontecimiento con su diabetes, fue establecida a raíz de que consultó a una mujer espiritista, aún después de que había sido diagnosticado en una instancia de salud. La espiritista le hizo saber que el susto había sido, a su vez, consecuencia de envidia, la cual,

él atribuyó a los privilegios de los que asumía haber gozado durante un cierto periodo.

En la narración de David, él habla del descontrol de su alimentación, como efecto de la rutina que le había impuesto su oficio de técnico dental. Su diagnóstico le fue proporcionado por un vendedor de productos Omnilife, quien lo indujo a adquirir Dolce Vita, el cual adoptaría David como un recurso mediante el cual podría mantener sus hábitos alimenticios y su consumo de alcohol sin el peligro de causar estragos a su salud. Se entreveía que los cargos que había ocupado y ocupaba eran un factor que había incidido, en sus hábitos, con lo cual, él también los justificaba.

En lo concerniente a los hombres de mayor edad, el origen de sus padecimientos denota otro tipo de circunstancias, aunque don Alonso se limita a dar cuenta de los granos que brotaron en su cabeza y estómago, la comezón en su cuerpo, así como su dificultad de orinar causado por el problema de su próstata. Pareciera, en primera instancia, que él habla de expresiones de un solo mal que avanzó en su cuerpo.

Don Sebastián da cuenta del inicio de su diabetes y el diagnóstico de la misma, al narrar el penoso trayecto que emprendió rumbo al templo en el que él oficiaba como predicador. Se trató de una ardua marcha que le ocasionó un malestar extremo que lo condujo a San Cristóbal para conocer el diagnóstico. Al narrar este episodio, no menciona las posibles causas atribuidas a su diabetes, pero al referir la sed extrema que le acompañó en su camino al templo (ante un deseo acuciante de beber Coca Cola), don Sebastián revela lo que se podría juzgar

como una adicción que había desarrollado. Circunstancia que fue constatada por Roberto quien (residía en la misma comunidad que don Sebastián) había observado el consumo de dicha bebida en el templo al que asistía. Dinámica que Roberto decía haber observado en diversas iglesias.

En relación con este último dato, Alonso, el intérprete, comentó que tal práctica se exacerbaba durante los encuentros con los representantes de esas iglesias, eventos en los que la circulación de comida y consumo de refrescos embotellados, principalmente la Coca cola, eran copiosos.

En los Altos de Chiapas, las iglesias evangélicas y protestantes han pugnado entre sus adeptos por erradicar el consumo de alcohol que es inherente a las celebraciones religiosas tradicionales de pueblos tzotziles y tzeltales de esta región. Ofrecer y compartir alcohol ha sido y continúa siendo una forma de sancionar todo tipo de contratos sociales, a nivel interpersonal, así como colectivo.

Erradicar el consumo de alcohol en estas iglesias denota no solo la condena al catolicismo tradicional y sus prácticas. Es insoslayable que dicho consumo ha sido por mucho tiempo un factor que incide de manera negativa en la salud y el bienestar de los pueblos. No obstante, ante la supresión de las bebidas alcohólicas en estos templos, las han substituido (manteniendo la misma función que la de las bebidas alcohólicas), por Coca Cola, contribuyendo a una enorme incidencia de diabetes.

Aunque esta problemática participa de un escenario más vasto, relacionado con procesos estructurales, como son las transiciones económicas, entre las que destaca, el desarrollo

de la industria alimentaria, cuyo mercado se ha extendido y captado consumidores.

En el caso de los Altos de Chiapas, la empresa de la Coca cola, mantiene un volumen de producción y distribución que ha incidido a lo largo de años, en un enorme consumo de sus productos. De tal suerte, la diabetes de don Sebastián denota este amplio y complejo escenario causal. Se trata de un proceso personal de vulneración a la salud que puede equipararse al de los hombres más jóvenes, quienes dan cuenta de su gradual proceso de enfermar.

En lo que compete a don Antonio, se puede situar el desarrollo de su diabetes tomando en cuenta su rol como rezador. Rol que conllevaba su participación en las ceremonias en las que participaba.

Don Antonio habla de su hábito de consumir bebidas alcohólicas, especialmente cerveza, lo mismo que su inclinación a comer en abundancia, aunque él no lo explícita como causas de su diabetes. En relación con este dato, llama la atención que fuese su esposa quien había identificado su adelgazamiento y para ella era un indicador de que su esposo estaba enfermo. Ella le pide que dejara de beber alcohol. Si bien desestimó sus palabras, él comenzó a preguntarse la razón de su pérdida de peso y la debilidad que sentía a pesar de alimentarse en abundancia. Por dicha razón, don Antonio decidió acudir a una instancia de salud privada, en Comitán, donde recibió su diagnóstico; el médico le dijo que se trataba de una enfermedad controlable y no curable, lo mismo que el control de la azucar era su responsabilidad.

En este episodio tiene cabida una reflexión sobre lo paradójico que resulta que, para su esposa, el adelgazamiento que don Antonio era el signo inequívoco de que estaba enfermo, no porque no lo estuviera, sino porque su problema de salud estaba encubierto en la obesidad.

Eroza y Aguilar (2012) mencionan que, entre la población tzotzil y tzeltal de la región, aunque ello ha ido cambiando, es vista como un signo de salud y bienestar. De haber sido el caso, respecto a don Antonio, ello explicaría la preocupación de su esposa por su enflaquecimiento, así como la extrañeza que a él le causó su debilidad a pesar de comer copiosamente, aludiendo también a su previa obesidad como prueba de un buen estado de salud.

Es posible trazar un denominador común entre Alberto, Roberto, David y José, por un lado, y don Sebastián y don Antonio, por otro. Nos referimos al hecho de que todos dejaron ver que sus padecimientos fueron resultado de sus prácticas, operaron como contextos que favorecieron el origen y desarrollo de sus padecimientos. Los primeros en actividades de estudio y económicas, mientras que don Sebastián y don Antonio, en cuestiones religiosas. Diferencia que sugiere ser de orden generacional, pero que habla de procesos suscitados que conducen a los mismos daños a la salud.

En lo concerniente a las trayectorias de atención, estas habían sido diversas en cuanto a la utilización de opciones y la secuencia en las que se recurrió a ellas. Si bien habían sido, un tanto accidentadas, se podría decir que, en cada caso, subyace

una lógica particular en términos del curso de sus padecimientos, pero, sobre todo, de cada experiencia.

En la mayoría de los casos estos hombres se habían atendido en instancias médicas y con fármacos prescritos, aunque también utilizados a partir de otras fuentes de información y consejería. Por sugerencias de personas conocidas, a través de medios de comunicación o bien adquiridos por cuenta propia, aunque estas constituyen un contexto en el que los empleados pueden ser quienes prescriben medicamentos. Sin embargo, habían recurrido a remedios basados en herbolaria. En el caso de David, él y su esposa hablaron de haber probado carne de víbora, con resultados favorables, aunque se trató tan solo de una tentativa.

Alberto había acudido a los médicos de quienes recibió el diagnóstico de gastritis, al cual concedió mayor crédito en relación con lo que le mencionó su madre de malpasarse por el hecho de que ella no era médica. Es de recordar que a pesar de haber aceptado ingerir los remedios preparados por ella, menciona que no le fueron de ayuda y sí le crearon complicaciones, tal vez, por el hecho de que se trataba de lavados de estómago que actuaron a la inversa de lo esperado. Habla de haber usado herbolaria prescrita por un curandero. No obstante, había recurrido a medicamentos, tanto prescritos por médicos, como por personas conocidas, con resultados variables.

Hemos visto que Roberto, aunque obtuvo un diagnóstico médico, lo había desestimado. Más al abrigar dudas sobre lo que se le había dicho y que él mismo observaba sobre las marcas que su orina dejaba, así como por su temperatura corporal, decidió

consultar a una espiritista, quien le ratificó el diagnóstico, pero lo hizo desde un marco de referencia diferente, atribuyendo a su diabetes otro tipo de causas, en las que él halló mayor sentido y, por ende, otorgó crédito, adhiriéndose al tratamiento indicado por aquella mujer. Lo digno de destacar es que él había comenzado a ingerir medicamentos médicos, por las incomodidades que le acarreaban, dejó de utilizarlas. En tal medida, también influyó el hecho de que la espiritista, además de tratarlo mediante procedimientos rituales, le proporcionó un tratamiento de herbolaria, por lo que optó por seguir esta vía. No es del todo claro si, en efecto, había dejado de ingerir pastillas. En un momento posterior, da a entender que las había seguido consumiendo o que las retomó.

Al igual que Roberto, José mencionó haber consultado a curanderos, mientras que David se había convertido en uno de ellos, como miembros de la iglesia presbiteriana, en la cual había fungido como predicador. En lo que concierne a su diabetes, se había limitado a pulsarse a raíz de pruebas que se había practicado con un glucómetro, por lo que, al tomarse el pulso solo corroboró los altos niveles de glucosa. Lo mismo menciona haber hecho en las que la sed y la necesidad de orinar con frecuencia le habían aquejado.

El hecho de que los tres hubiesen recurrido a esta vía de atención, de autoatención, respecto a David, resulta paradójico que, en los hombres de mayor edad, incluyendo a don Alonso, la consulta con estos personajes era una medida a la que ninguno había recurrido, al menos en los padecimientos que reportaron para efectos de esta entrevista.

Acerca de don Alonso, cuya edad era la más avanzada entre los tres mayores, la razón parece ser la más obvia al haber sido su hijo Julio, quien dio mayor cuenta de su padecimiento, probablemente por ser adepto a la nueva iglesia católica, distaba de alimentar la posibilidad de que la enfermedad de su padre, hubiese sido causada mediante brujería, declarándose incapaz de inculpar a alguien. Aducía que la enfermedad de su padre era lo que era y no había motivo de conferirle explicación. Con todo, tal suerte de adscripción religiosa no resulta decisiva en dicha postura. El mismo Julio deja entrever que, en lo concerniente a otros males, la consulta con curanderos no deja de ser una posibilidad latente.

Julio narra cómo su adhesión a la nueva iglesia católica había sido una circunstancia que abarcaba toda su vida, se infiere que habían sido sus propios padres quienes se adhirieron a ella y Julio nació cuando ellos ya eran miembros. Por consiguiente, don Alonso compartía con su hijo la postura de no inculpar a alguien más de su enfermedad. De cualquier modo, no es posible saber lo que él pensaba acerca de los granos que, al ser exprimidos, se convertirían en comezón constante en su cuerpo. Tampoco se podría discernir si él establecía una conexión entre su comezón y su dificultad para orinar y, de ser el caso, pudiese pensar en otro tipo de causa relacionada con ambos males. Se trataba de dos padecimientos que le afectaban, mientras que los médicos, por lo mencionado por Julio, parecían pensarlos y tratarlos como independientes.

En lo que compete a don Sebastián, es claro que su adhesión a la iglesia presbiteriana y, sobre todo, su identidad como

predicador, resultaba determinante a la hora de pronunciarse en total antagonismo ante cualquier tentativa de especular en torno a algún acto de brujería y, mucho menos, responsabilizar de cualquier acción relacionada con dicha práctica hacia él.

Tal es lo que pone en claro el trance a través del que debió lidiar en el contexto de una acusación que, de manera paradójica, se le hizo a uno de sus hijos, y por derivación, a él mismo, por señalar como causante de su enfermedad al suegro de su hermano, al haber entrado en conflicto con este último. Su relato en torno a dicho episodio da cuenta pormenorizada de las situaciones y eventos que mediaron. Pero, más significativamente, de la retórica a la que apeló para contrarrestar el peligro de tal clase de acusación, haciendo patente, por un lado, el hecho de no conocer al suegro de su hermano, pero, sobre todo, el peso de su adscripción religiosa y el sentido que don Sebastián confería a su rol dentro de la misma.

Con similar intención, da cuenta del episodio relacionado con la visita que le hizo un curandero de Cancun y le ofreció una infusión de plantas para atender su diabetes, cuyo consumo debía ser acompañado por rezos a la tierra. Disyuntiva ante la que, don Sebastián, se negó categóricamente y aceptó adquirir el medicamento sin que se acompañase de dicha práctica. Al terminar de relatar este episodio, él deja ver, en el tono de sus palabras y en su gesto complacido, su satisfacción por el desenlace de tal encuentro.

Don Antonio, por su parte, en calidad de rezador, mantenía su apego al catolicismo tradicional y por mantener dicho rol atendía algunos problemas de salud, por lo menos en el plano de lo colectivo al oficiar rezos en favor de su comunidad. Aun

así, tenía la plena certeza de que la diabetes constituía una enfermedad cuya asignación de causas y tratamiento competía a la medicina científica, pese a que él mismo había ensayado ciertas tentativas, no relacionadas con el campo de la medicina, como la toma de su orina que mantuvo a lo largo de un periodo de dos años.

No dejó de probar infusiones de plantas que le habían recomendado otras personas que padecían diabetes, entre las que había quienes le aseguraban haberse recuperado gracias a las mismas. Al reflexionar al respecto, filosóficamente asumía que ninguna le había rendido resultados favorables, pero tampoco le habían perjudicado. Es de recordar que Alberto había hecho lo propio y asumido esta misma perspectiva al influjo, tal vez, de lo que también pensaba su madre, a raíz de haber probado su suerte con la herbolaria que le prescribió el hierbero.

En sus tratos con curanderos, Roberto y José se encontraron con la palabra brujería, aunque en medio de diferentes circunstancias y por distintos motivos.

Roberto da cuenta de ello en lo relativo al diagnóstico que obtuvo de la mujer espiritista, quien señaló su diabetes como consecuencia del susto, causado a su vez por envidia, con lo que lo trató en consecuencia.

Alberto no conecta su consulta con el hierbero al que recurrió, con la noción de brujería, al parecer, por el simple hecho a que este último no mencionó algo al respecto. Aun así, no dejaba de especular sobre dicha posibilidad en lo relativo al recrudecimiento que había experimentado, de su enfermedad.

Hemos visto que el diagnóstico que José obtuvo de parte de uno de los curanderos que consultó, referido a la brujería como causa de su mal, culminó en un completo abandono de su tratamiento con insulina, con las consabidas consecuencias.

Como se observa, la lógica detrás de cada caso, apunta en distintas direcciones. En lo concerniente a Roberto, el diagnóstico que le proporcionó la mujer espiritista adquirió sentido para él, al asociar, por un lado, el susto con un accidente automovilístico menor, que había vivenciado, pero, sobre todo, especular en torno a la envidia, también sugerida por la espiritista, como posible motivo de su enfermedad. Ante esta clase de mensajes, él consideró la probabilidad de que hubiese personas, como ya se ha comentado, que estaban alimentando dicho sentimiento y hostilidad hacia él, dado el estatus laboral que había mantenido durante algunos años, así como por gozar del privilegio de manejar su propio vehículo.

Alberto especula con tal posibilidad al evocar los acontecimientos relacionados con el matrimonio forzado de su hermana con alguien que, basado en su riqueza, gozaba y abusaba de poder para hacer prevalecer su voluntad. Un trance que propició que a él y a dos de sus hermanos se les hubiesen dictado órdenes de aprensión. Se trata de un episodio que él conjetura como posible causante del recrudecimiento de su gastritis como efecto de un acto de brujería.

En lo que se refiere a José, no resulta, al menos a simple vista a qué obedeció su decisión de consultar curanderos siendo que ya llevaba su tratamiento, se podría decir el cual abandonó por completo. Él menciona que recurrió a curanderos a

sugerencia de su propia familia. No obstante, subyace en su narración, la idea de que se trató de una medida que él mismo propició ante la disyuntiva de tener que trasladarse hasta San Cristóbal a fin de que se le suministrara la insulina. Predicamento que le suponía interrumpir sus labores económicas, así como un costo monetario; cabe preguntarse si los costos del trato con curanderos habían sido menores; de no haber sido así, se podría especular que, al haber sido sus familiares quienes lo instaron a seguir esta vía de atención, hubiesen sido ellos quienes le brindaron apoyo para tal efecto. En cualquier caso, desde su relato mediaba el apremio por atender otras necesidades, en particular aquellas relacionadas con el sostén de su esposa e hijos.

Tanto Roberto como José dejan entrever dos lógicas en torno a su estatus laboral. El primero lo consideraba un motivo de envidia, mientras que el segundo, una necesidad que debía priorizar. Por lo mismo, su trato con curanderos persiguió diferentes propósitos. En Roberto corroborar un diagnóstico e identificar posibles causas de su diabetes y tratarlas en consecuencia. En José se trató de una alternativa de atención que no le impedía mantenerse activo en las actividades que representaban su sustento y el de su familia.

Tal y como en otra parte se ha mostrado (Eroza, 2006^a, Eroza, 2016; Eroza y Magaña, 2024), las tensiones y conflictos son tierra fértil para vincular cualquier manifestación de enfermedad e infortunio con la brujería en calidad de causa, lo cual, es corroborado por Alberto. Por otra parte, refiriéndonos a la envidia como una fuente causal del padecer, como también se ha documentado que descansa en la percepción de que, cualquier

signo de bienestar puede ser motivo para despertar la envidia y, en consecuencia, suponer que alguien haya recurrido en la brujería para canalizar tal sentimiento en contra de uno.

Las palabras de Roberto son elocuentes en dicho sentido, aunque con su exposición sugiere la presencia de tensiones que suelen acompañar a transiciones económicas que propician estratificación social. En vista de que José, había mantenido empleos remunerados, el diagnóstico que le proporcionó el curandero, podría haber contenido el mismo mensaje que se le comunicó a Roberto, lo que no deja de ser mera especulación de nuestra parte.

En los relatos documentados en este capítulo se habla de haber utilizado recursos herbolarios adquiridos a cambio de costos que se podrían considerar onerosos, al menos para algunos de estos hombres, tal como nos hace saber don Sebastián, don Antonio y Roberto.

Él decía haber invertido fuertes cantidades en recursos de atención en la primera etapa de su diabetes. Por tal motivo, de cara a la recaída que experimentó adoptó algunas estrategias para evitar esos gastos. En lo referente a la herbolaria, buscó beneficiarse con la ayuda de su hermano quien, al laborar en ECOSUR, le facilitó tales recursos de forma gratuita.

En cuanto a los suplementos alimenticios que habían adquirido a cambio de altos costos, como lo ilustran David y don Sebastián. El primero los había adquirido por las ventajas económicas que le aportaba su lucrativo oficio de técnico dental. En Sebastián, obtuvo esta clase de recursos por el contacto con diferentes personajes que lo habían abordado para ofrecerse los. Aunque también subyace el hecho de que habían sido

sus propios hijos quienes gestionaron la adquisición de estos recursos, sobre todo los complementos vitamínicos.

Don Antonio, entre sus medidas de atención, había incluido la de beber su orina porque lo había escuchado tanto en medios de comunicación, como en folletos. Cabe recordar que esta decisión no conllevaba un costo monetario. Este dato llama la atención porque él dijo que invirtió en infusiones de plantas que provenían de otras regiones, las que tenían un precio considerable. En su caso, se podría pensar que operaba como atenuante, en términos económicos, porque era una persona pensionada que podía comprar sus medicamentos. Resulta digno de mencionar que entre los hombres de menor edad hayan operado, a través de sus trayectorias, conversiones religiosas.

Roberto decía que él y su familia se habían adherido a la nueva iglesia católica, aunque sin renunciar a la opción de consultar curanderos. Cabe suponer que esta decisión residía en la expectativa de contar con otro recurso sin que ello significara renunciar a otros, por ejemplo, el curanderismo. Por lo mismo, se podría sugerir que era otra racionalidad en la que se basaba su decisión de mantenerse abierto a cualquier alternativa de atención. Su postura ante el curanderismo, se debía a que persistía la idea de la envidia, vinculada a la brujería, era la causante de su recaída o complicación. Él dijo que mediante sueños se veía comiendo carne, lo que puede estar relacionado con brujería (Eroza, 2016, Eroza, Magaña, 2024). Sin embargo, al hablar del carácter premonitorio de sus sueños, Roberto parece dar a entender que, al no haber discernido su significado, no fue

capaz de prever y prevenir su recaída, por lo que cuando esta se presentó, la tomo como una expresión de su destino.

A su vez, José, en su decisión de abrazar la fe, promovida por la iglesia Bautista, adquiría peso su reducida mejoría a consecuencia del abandono absoluto del tratamiento médico, el cual lo condujo a esperar su muerte. En su sentir, la recuperación de su salud parecía operar como un verdadero milagro que no tenía más que inducirlo a abrigar con fervor la adhesión a una nueva congregación religiosa. Por lo demás, José daba cuenta de haber hallado un nuevo sentido a su existencia que le permitía sobrellevar, serena y optimistamente, todos los aspectos de su existencia y la de los suyos.

En un sentido opuesto, también participaba en su conversión el hecho de que sus tratos con curanderos habían sido, no solo infructuosos, sino que lo habían inducido a abandonar su tratamiento médico y llevar al límite el deterioro de su salud.

En su convencimiento participaba el hecho de que la Iglesia Bautista constituía un espacio de consejería para él y su familia, en hábitos saludables, como evitar las bebidas alcohólicas y comestibles perniciosos, lo que él relacionaba con el distante origen de su enfermedad.

De manera contrastante, la conversión de David, no solo había transitado en sentido inverso al haber renunciado a su adhesión presbiteriana porque había nacido y crecido para abrazar el catolicismo tradicional a través de su conversión de curandero. De acuerdo con su relato, mediaron circunstancias y agendas que en primera instancia son periféricas a su diabetes. Sin embargo, su experiencia se enmarca en un drama social de mayor amplitud.

Del proceso a través del cual aprendió el oficio de técnico dental, se desprende que le había significado alcanzar y mantener privilegios económicos, sobre todo en su comunidad de origen. El periodo en el que entró en conflicto con sus correligionarios presbiterianos, pudo deberse a que no era magnánimo con ellos, en un espacio sociocultural en el que los beneficios deberían participar del bien común. Es de suponer que esta hostilidad había sido lo que David asumía como un despliegue de envidia hacia su estatus económico y profesional, como técnico dental. También es probable que en su conversión a curandero hubiese mediado su expectativa por mostrarse con la disposición de una actitud altruista ante los demás, quizás de manera particular ante las personas tradicionalistas y de quienes, tal vez, esperaba su aceptación.

Las complicaciones de salud que estos hombres habían experimentado, se podrían decir, sugerían tener, como causa intrínseca, aspectos ligados al mundo masculino del que eran parte.

Hacia el final de su testimonio, Alberto decía sobrellevar su enfermedad sin perseguir realmente una recuperación de su salud. Con tono un tanto resignado, admite no cuidarse porque mantiene hábitos de dañaban su salud, por ejemplo, las bebidas alcohólicas y cierto tipo de comida que lo perjudica.

En un sentido opuesto, él pone en perspectiva la posibilidad de alcanzar su salud con la ayuda de los médicos. Sin embargo, juzga que hay de médicos a médicos porque pondera diferencias en unos y otros. Por ejemplo, en las clínicas y centros de salud de las comunidades hay médicos pasantes, en su imaginario, están menos calificados, respecto a los profesionistas

que están en la ciudad, estos últimos “atienden con elevados costos” que estaban fuera de su alcance.

Roberto desdeñó los mensajes de los médicos y los medicamentos que le prescribieron y se basó en otras fuentes para corroborar la “realidad” de su diabetes, así optó por el uso de herbolaria. Pero al suponer que había superado su enfermedad, dejó de medicarse lo que derivó en su recaída, digamos que se abandonó a su destino. Esta era una postura autocomplaciente con su indolencia, probablemente alentada por la ausencia de los síntomas, pero ante la amenaza de perder la vista, reconsideró su actitud y recurrió a instancias médicas que le implicaron fuertes gastos, así como un oculista que le ayudó a gestionar la donación de lentes, pero también recurrió al apoyo de su hermano para obtener recursos herbolarios.

En estas medidas de atención se expresa como común denominador, su expectativa de no invertir en su salud las cantidades que había gastado durante una primera etapa. También mantenía asesoría de su alimentación en la instancia médica de su comunidad. Junto con su adhesión a la nueva iglesia católica, su deseo de consultar curanderos, las medidas que adoptó por su recaída dan fe de que Roberto había aprendido a gestionar estratégicamente la atención de su salud y, por lo mismo, a mantenerse abierto a toda alternativa.

A partir de que David empezó a consumir Dolce Vita no mantenía medidas para cuidar su alimentación. Argüía que tal consumo era esporádico y que, por ende, no podría ocasionarle mayor daño, aunque no es posible estimar la frecuencia con la que en realidad participaba en los festines celebrados en la

iglesia a la que asistía. Fue con el tiempo, cuando su salud se vio deteriorada, que cambió de postura.

Don Antonio corroboró su condición diabética, a partir de que acudió a un ámbito médico privado para obtener su diagnóstico y prescripción. Supo, a partir de entonces, que su enfermedad no era curable, solo controlable. La lectura que le confirió era que el control dependía de su fe en Dios, lo que en alguna medida guiaría, para bien o para mal, su relación con la diabetes, lo cual comentaremos más adelante.

Debido a su estatus laboral en una institución educativa perteneciente al Estado, don Antonio permanecía afiliado al ISSSTE, lo que le otorgaba el derecho de adquirir sus medicinas. Sin embargo, por las gestiones que debía hacer para obtenerlos, él decidió invertir su dinero en la compra de sus medicamentos. Por lo demás, los juzgaba de mayor calidad en comparación con los que dicha institución proporcionaba.

Retomando el tema del control y la injerencia de Dios, es de recordar el sufrimiento que le causaban las restricciones alimentarias, las cuales le privaban del placer por degustar las comidas de su preferencia. Sabemos de los arrebatos de rebeldía que en ocasiones anteponía y que lo impelían a transgredir. Cuestionaba también el riesgo que dichos arrebatos representaban, al considerar que había personas que estando saludables morían, mientras que otras enfermas permanecían vivas por tiempo indefinido. Con estas palabras, parecía diluir la línea divisoria entre el destino y la suerte para elegir a la larga, precipitar su propio final.

Don Sebastián, por su parte, no da cuenta directa de un comportamiento que pudiese sugerirse como una problemática en detrimento de su salud, a menos que asumamos su persistencia en el consumo de pozol, al que refiere como una tentativa de energizarse sin resultados.

No obstante, el conflicto con su hermano fue un evento que había sido determinante en su recaída y, de manera drástica, dio al traste con los efectos positivos que unas pastillas le habían causado. Lo que relata de su recaída da cuenta de las dificultades que las personas pertenecientes a contextos como el suyo, en condiciones de pobreza, afrontan ante la falta de garantías institucionales traducidas en carencias de insumos y vacíos propios de políticas institucionales. Problemáticas que desembocan en la disyuntiva de afrontar la necesidad de someterse a estudios clínicos cuyos costos las instituciones de salud no cubren, con lo que don Sebastián se vio impelido a endeudarse para que se los realizaran.

En torno a este episodio, ninguno de los estudios que se le hicieron arrojaron resultados que identificarán cuál era su problema de salud, ni siquiera alguno relacionado con su consabida diabetes. Sus niveles de glucosa y presión, en ningún momento dieron cuenta del problema ni tampoco revelaron algún otro mal que pudiese afectarle. Ante tal panorama, don Sebastián vivió con incertidumbre y se sumergió en el fatalismo y angustia, aun cuando manifestaba que Dios era, precisamente, el dueño de su destino.

Si bien la fe en su destino es un tono con el que algunas mujeres y hombres, hablan de su padecimiento de cara al futuro,

las palabras de don Sebastián tornan dudas que son inherentes a la condición humana, particularmente de cara a la adversidad.

De acuerdo con su experiencia relativa al trato que había mantenido con instituciones de salud, Julio da cuenta de varios aspectos que denotan contrastes de sumo interés. Inicialmente da cuenta de algunas problemáticas de carácter burocrático en lo que corresponde al contacto que habían tenido con instancias de salud en la cabecera municipal. Se trata de temas administrativos que burocratizan y entorpecen ciertas gestiones. Alude a la forma en que la afiliación de las personas, ya sea a la Secretaría de Salud o IMSS, incide en el tipo de resolución que se da a determinados problemas. Relata cómo este factor había condicionado la disponibilidad de sondas para don Alonso. Si en un primer momento, un médico representante de la Secretaría de Salud, les proporcionó una de ellas, en una segunda ocasión se las negó con el argumento que el IMSS debía solicitarla y que la Secretaría también contaban con los recursos económicos para proporcionarle tal insumo. Esta disyuntiva implicó que se trasladaran hasta el Hospital Regional en San Cristóbal, para gestionar su entrega. Una serie de enredos burocráticos propició que dicha gestión resultase complicada y fue gracias a un conocido que realizó algunas gestiones para obtener la sonda.

También afrontaron la disyuntiva de que don Alonso fuese sometido a una intervención quirúrgica en el IMSS. Sin embargo, ante la necesidad de tener que trasladarse a Tuxtla Gutiérrez para que allí se la practicasen, Julio declinó tal opción. Pesaba el tono amargo con el que relata este episodio, lo que él sentía

como un maltrato hacia su padre y hacia él y consideró demandar a la institución ante Derechos Humanos, pero al suponer que implicaría un alto costo decidió no hacerlo. Tal episodio dejó en él una amarga sensación en torno al trato que la gente recibe de las instituciones de salud. Pese a ello, su opinión no era generalizada, reconocía la buena voluntad de los médicos que laboraban en las clínicas y centros de salud de las comunidades, cuyos empeños se veían entorpecidos por la falta de equipamientos y medicamentos.

En contraste con estas visiones, se mostraba optimista ante una construcción de un centro de salud con servicios de internado y de ambulancia en su comunidad que brindaría atención a personas de comunidades cercanas, como parte de un proyecto para reorganizar la infraestructura médica en microrregiones.

Llama la atención, no obstante, el agradecimiento que expresa hacia las, entonces, nuevas políticas públicas referidas a los apoyos económicos dirigidos a los adultos mayores. Su encomio se dirige los actores políticos que los habían implementado, a quienes piensa como próceres hermanados con las causas de los pobres, relativas al cuidado de sus ancianos. Es así que sus experiencias con las instituciones de salud y con las políticas públicas, permitían a Julio, matizar su visión de las instituciones y sus representantes.

A través de los testimonios de estos hombres, sus experiencias se caracterizan por ser una amalgama de visiones y prácticas las cuales dan cuenta de cambios y continuidades que tienen lugar en procesos socioculturales en distintas escalas y diversa índole. Procesos que generan tensiones, las cuales,

no solo explican el carácter particular de sus padecimientos, sino conllevan la articulación de visiones y prácticas que se articulan y operan de forma tensa, pero también complementaria en la configuración de nuevas formas de atender la salud que, anclados en la tradición, dan cuenta de gran dinamismo y permiten dialogar con nuevos referentes de múltiples y sorprendentes agendas.

CAPÍTULO 3

LAS EXPERIENCIAS COMPARTIDAS DE ENFERMEDAD E INFORTUNIO

El presente capítulo aborda nueve casos que hemos llamado tal y como su título anticipa. En un principio dicha expresión se refería al hecho que, durante el desarrollo de la entrevista con la persona enferma, en los familiares devenía un relato en el que se sumaban otras experiencias del padecer. Este fue el caso de tres entrevistas. En un caso se documentó a madre e hija, con sus respectivos padecimientos. Las dos revelaron la extrema vulneración de sus experiencias. Otro caso lo constituye un hombre que padecía de convulsiones y su historia fue narrada por sus padres, su narrativa deja ver el severo impacto que este padecimiento causó en la vida de su hijo y en ellos.

En referencia a estas dos últimas experiencias del padecer decidimos ampliar el criterio acerca de las implicaciones del complejo enfermedad-infortunio. No es tanto que consideremos que tal suerte de vivencias, estén ausentes en los casos

ya abordados, pero revelan con nitidez los alcances del proceso de vulneración en la familia.

A continuación, mostramos en la tabla 1, los datos básicos de cada caso.

Tabla 1. Experiencias compartidas de enfermedad e infortunio

Nombres	Edad	Estado civil	Profesión/Ocupación	Lugar	Narrador	Edad	Padecimiento
1. Alfonso	33	Casado	Sin estudios	Cañada Grande	Él y Antonia, su madre		Imposibilidad de caminar
2. Antonia mamá de Alfonso	53	Casada			Ella		Dolor de espalda
3. Agustín	70	Casado		Cañada Grande	Él y Luciana, su esposa		Estreñimiento y aparente problema de próstata
4. Luciana esposa de Agustín	70			Cañada Grande	Ella		O t'anil (corazón) y debilidad de la sangre.
5. Don Esteban	70		Sin estudios	Cabecera municipal	Él y Lucía, su esposa		Comezón y cosquillas detrás de la oreja, por un tumor y fugaz al monte.
6. Lucía, esposa de don Sebastián	70		Sin estudios	Cabecera municipal	Ella y don Esteban, su esposo		O tanil (corazón) y sme' winik
7. Miguel	32	Dejado por su esposa	Primaria interrumpida por la enfermedad		Sus Padres Pedro y María		Convulsiones
8. Magdalena	26	Casada con esposo en migración	Segundo año de primaria	Cabecera municipal	Ella y María, su madre		Movimientos descontrolados (tembladera)
9. María, madre de Magdalena	45	Viuda y con segunda pareja	Sin estudios	Cabecera municipal	Ella y su hija Magdalena		Diabetes

Fuente: Elaboración propia con información de investigación de campo, 2011-2012.

Dos padecimientos y una historia de brujería: el caso de Alfonso y Antonia

La entrevista con Alfonso se realizó en su lugar domicilio, situado en Cañada Grande, Tenejapa. También estuvo presente Antonia, su madre, quien, además de proporcionar información sobre el padecimiento de Alfonso, también rindió su testimonio en torno a sus propios padecimientos.

Ambos hablaban el español, por lo que no se precisó la ayuda de Alonso para traducir. En este caso, él mismo gestionó la posibilidad de entrevistarlos.

Su casa estaba construida con blocks y piso de cemento; contaba con electricidad, agua entubada y drenaje. Se erigía en el mismo terreno en el que se encontraba la de sus padres, aunque una y otra eran independientes. En la suya, él residía junto con su esposa e hijos; la vivienda constaba de dos pisos, característica que contrastaba con la de sus propios padres que, aunque también poseían los mismos servicios públicos, solo se constituía de una construcción austera de block, techo de lámina y una choza de madera que fungía como cocina. La conversación se desarrolló en la casa de Alfonso.

Él no podía caminar por no tener movilidad en ninguna de sus piernas, por lo tanto, se desplazaba sentado en el piso, ayudado por ambos brazos. Tal condición fue el motivo de la plática.

Aunque durante la entrevista no lo mencionó, Alonso nos hizo saber, posteriormente, que Alfonso se trasladaba hasta San Cristóbal de Las Casas en su vehículo automotriz, que era operado por una persona a su cargo y ayudado por una silla de

ruedas adaptada como triciclo, en dicha ciudad, se dirigía al parque central para pedir limosna.

Su relato

Alfonso expone lo que se le había dicho de la enfermedad con la que nació. Aunque menciona los síntomas que padeció durante su primera infancia, la búsqueda del diagnóstico y tratamiento, así como la tentativa de practicarle una cirugía, en la Ciudad de México, se dio cuando tenía diez años, también refiere el desenlace que dicha tentativa tuvo.

Alfonso: La verdad no sabemos qué es lo que tengo porque cuando nací ya tenía esta enfermedad, me decían que desde pequeño me dio pura fiebre, mis papás me llevaron con un doctor, pero no pudieron conseguir alguna medicina para eso, entonces me empezó a dar vómitos y diarrea, que no se calmaba con nada. Mis papás me llevaron a que me curaran a tierras lejanas, pero no tenía remedio, no le encontraron algún remedio. Dicen que poco a poco se calmó la diarrea, los vómitos y la fiebre y después mis piernas se les acabaron las fuerzas. Entonces fui a México [CDMX], mi papá me llevó con un especialista, pero fui el que ya no quiso, me dio miedo. Me iban a operar, que iban a cambiar mis piernas, pero me dio miedo, como estaba pequeño. Tenía diez años, la verdad no sé si me hubieran cambiado mis piernas, si me hubieran puesto unas nuevas, porque veía a los que estaban ahí, estaban internados y estaban bien, pero nada más que mis piernas ya no quedan normales, ya no sería lo mismo, como nos lo cambian (...). Eso fue en México, no recuerdo cómo

se llama el lugar donde fuimos, mi papá lo sabe, ya tiene muchos años.

Como ahí [CDMX] están mis tíos y mis hermanos por eso tenía la facilidad para hacer el esfuerzo. Para 33 años que tengo, tiene como veintitrés años que fue eso. Es que no podía hacer nada, como mi papá se quedó como comité [tenía un cargo comunitario], solo me iba a abandonar ahí.

Antonia: Sí porque no se iba a quedar contigo.

Alfonso: Sí, me iba a quedar solo allá y me empezó a dar miedo (...). Es que no era lo mismo, me iban a ver mi tío y mi hermano, pero no era igual y como ellos trabajaban, por eso; mi papá solo estaba por temporadas allá trabajando, pero esa vez él no tenía trabajo, no tenía dinero, entonces, mis familiares no tenían un trabajo fijo, no tenían tiempo para estar de un lado a otro o que me cuidaran diario; mi papá si podía [cuidarme], pero cuando se vino me dio miedo, ya no quise ir.

Enseguida, Alfonso explica lo que pensaba de su enfermedad, en particular, lo que concierne a la imposibilidad de curarse y caminar. Ello en referencia a un par de intentos que hizo siendo adulto, en que se le habían hecho saber los motivos.

Yo pienso es que mi enfermedad no tiene remedio, no hay medicina para eso porque cuando fui a San Cristóbal, trabajé en la Albarrada, estuve tejiendo tapetes en 1997 o 1998, ahí trabajé un tiempo. Hicimos el esfuerzo, pero ya no se podía, porque dicen que mis huesos se ponen duros, igual que las venas y el cuerpo; conforme vamos creciendo

van tomando fuerzas nuestros huesos y venas, en cambio, cuando ya estamos grandes no se puede hacer nada.

Eso nos dijeron en la Clínica de Campo, no pagué, porque mis patrones me llevaron ahí; me sacaron un estudio, pero me dijeron que no se podía hacer nada.

Antonia: No se podía hacer nada porque los huesos ya estaban bien desarrollados.

Alfonso: Sí, así me dijeron también en Tuxtla, me habían mandado allá por parte del DIF [Desarrollo Integral de la Familia] de Tenejapa, pero me dijeron que estaba difícil, me preguntaron cuántos años tenía y esa vez tenía 18 años. Eso fue lo que me dijeron que ya no se puede hacer nada que, si tuviera quince o dieciséis años, tal vez sí se podía y desde aquella vez ya no quise ir a otro lugar a buscar un remedio.

Menciona un ensayo de sanación al que se sometió, practicado por miembros de una congregación religiosa. Narra las circunstancias y eventos que, en tal experiencia, mediaron. En relación a la misma, reitera lo que pensaba de su mal, lo cual es corroborado por las breves palabras de su madre.

Fuimos a una iglesia, había personas quienes pasan a las casas a mentirnos, vienen por parte de la Diócesis. A veces nos dicen que digamos ¡viva! o que dejemos dinero y que con eso podemos sanar rápido. Una vez fuimos ahí y nos dijeron *“queremos que aplaudan con todo el corazón, si no lo hacen no se van a salvar”* y aplaudimos como pendejos, ya salimos de ahí a las doce de la noche, llegamos a la plaza de toros [en San Cristóbal]. Creo que es la iglesia pentecostal, el dinero se lo quedaron en cubetadas, algunos daban

de 50, 100, 200 y 500 pesos. Como nosotros no teníamos, solo dejamos 20 pesos. He ido en varias partes [lugares], pero no encuentro un medicamento para eso, no es en mi cuerpo lo que me duele; puede ser que me hubieran hecho una operación si tuviera algo dentro de mi cuerpo, pero es en toda mi pierna, es la que no tiene fuerza, por eso...

Antonia: Sí, desde que nació se le acabaron las fuerzas, también sus brazos no tenían fuerza, no los podía mover, aparte no podía escuchar bien: me pregunté ¿qué podía hacer para que mi hijo se recuperara?, me empecé a preocupar, empecé a llorar.

Enseguida, Alfonso expresa lo que él sentía respecto a su estado de salud, así como lo que hacía para atender su dolencia vigente.

A veces también siento que se duermen mis brazos, me da mucho cansancio. La enfermedad sí está ahí, a veces me duelen mis brazos, cuando trabajo o cargo una cosa muy pesada me dan dolores. Ya estaba grande cuando me empezaron a dar estos dolores, ya tenía a mis hijos cuando me enfermé de mis brazos, eso fue cuando trabajé en San Cristóbal, en la Albarrada, cuando estuve tejiendo los tapetes.

De hecho, estoy usando medicamentos y siento que me aliviana muy poco, la verdad no sé si lo que tomo sean las medicinas para eso, a lo mejor no y por eso no lo elimina. Son unas pastillas que compré en el pueblo para los dolores del cuerpo, me salieron en 40.00 pesos, solo tomo una al día. Siento que es en mis venas está el dolor,

como que no pasa mi sangre, no sé si les ha pasado que a veces se les duermen las piernas o brazos, eso es lo que he sentido. Ya tiene como dos o tres años que trabajé en San Cristóbal, pero hasta ahora no se ha calmado, a cada rato me empieza el dolor.

Brevemente habla de la tentativa de sanación con una institución religiosa, también expone sobre la relación de su familia con una instancia de salud y los motivos por los cuales no hacían uso de ella.

Son Pentecostales los que vinieron de San Cristóbal, llegó el aviso en el DIF, entonces, en el DIF publicaron en qué comunidades están las personas enfermas, como yo. Creo que fueron dos veces que fuimos allá, fui con mi esposa, mis tres hijos y mi mamá.

Estamos inscritos en el programa Oportunidades, pero casi no llegamos a la clínica del IMSS o no sé cómo se llama. Me dijeron que fuera allí a pedir la medicina, pero no nos atendían, no nos hacían caso, es por eso que ya no queremos ir, si necesitamos alguna medicina la compramos con nuestro dinero. Creo que solo una vez fui ahí, pero como le digo, no nos hacen caso, nos dicen que no hay medicinas o que no les han llegado.

Después de mencionar que no se había atendido con médicos tradicionales ni con espiritistas, nos dice cómo compra el medicamento. Tanto él como Antonia, hablan de la utilización de la herbolaria a la que recurrían para atender ciertas enfermedades. Su

madre, en particular, refiere un remedio con el que lo había tratado cuando se enfermó, siendo aún pequeño.

No hemos ido con *poxhawanej* ni con espiritistas, solo compramos las pastillas, en cambio, si es otro tipo de enfermedad, las pastillas no la eliminan. Como piratean los medicamentos y llegan a venderlos en las calles, es lo que compramos, es así como encontramos nuestras medicinas, a veces sí curan algunas enfermedades y otras no, pero vemos que sí nos cura.

Sí utilizamos las plantas que se pueden, como el hinojo, el *yakank`ulub* que es para nuestro corazón o si nos da coraje, es lo que tomamos, no lo dejamos de tomar porque es una medicina natural que tenemos.

Antonia: Yo le di de tomar el hinojo y el *chilte`* cuando se enfermó de chiquito [pequeño] y sí le calmó la diarrea.

A la pregunta sobre su estado de salud vigente y el de su familia, Alfonso describe lo que sentía y las dudas que tenía respecto a otras enfermedades que pudiese tener. También habla del problema de salud que aquejaba a su madre. A partir de tal circunstancia, es Antonia quien explica sus dolencias y las causas que le atribuía.

Alfonso: No tengo dolores porque ya se estabilizaron mis piernas, no me dan dolores, siento que está normal, pero lo que no sé es si tengo azúcar o alguna enfermedad porque no tengo mi propio aparato [glucómetro] para saber si tengo azúcar, tampoco he ido a hacerme análisis.

Nadie más de la familia tiene alguna enfermedad, solo mi mamá que le dan dolores en su espalda, ella no puede trabajar, está enferma y no sabemos qué tipo de enfermedad tiene. No ha ido con ningún doctor, solo a veces le dan inyecciones, le dan calmantes para el dolor. A veces ella va a la casa materna a buscar [pedir] sus medicamentos o los compramos en las calles, como les digo.

Antonia: Ya tiene años que empezaron mis dolores en la espalda, estaba trabajando. Apenas había terminado de construir la casa, habíamos comprado nuestro terreno, porque antes vivíamos allá arriba, nada más que nos vendieron este terreno y nos venimos aquí. Ese día estábamos cortando los montes con mi esposo, creo que era medio día, porque habíamos terminado de tomar pozol y después nos fuimos a trabajar, cuando me iba a agachar sentí un dolor muy fuerte en mi espalda, sentí que alguien me había metido un machetazo en mi espalda y ahí me quedé tirada. Me tiró en ese momento y no podía caminar, no podía hacer nada; sí hacía mis tortillas, me daban dolores en mi espalda, aquí me da los dolores [la espalda], me duele mucho cuando hago algo. Ya he comprado una medicina, me inyectaron, pero no lo calma, creo que solo dos o tres días que desaparece y me empieza otra vez y luego se expande a mi cabeza. Me empieza a doler mucho la cabeza y mi hijo me dice que tome mis pastillas, pero no me hacen nada.

No sé qué medicina es, es que ya no he recibido ninguna inyección, porque mi esposo llegó ayer de México, porque él es quien me la compra, por eso no he ido a pedir. Él las compra en una farmacia en San Cristóbal.

Ahí encontré mi enfermedad. Todo empezó por el terreno porque había una persona que lo iba a comprar. Me dijeron que esa persona fue quien me hizo algo, pero es lo que no sé. Fuimos con un *poxil*, por eso me enteré de que no era una enfermedad natural, él me dijo que fue por el terreno. El dueño del terreno dijo que no podía entrar el señor porque tenía hijos y le daba miedo que le robaran su terreno cuando sus hijos crecieran. De hecho, ese señor vino a preguntar por el terreno dos o tres veces, había traído dos kilos de carne, pero él dueño no lo aceptó, fue en la tercera ocasión que le aceptaron la carne que traía, hasta nosotros comimos de esa carne.

No he encontrado la medicina para eso, ya pasé por varias pastillas, por inyecciones, pero no se puede hacer nada. Bueno, el *poxil* sí me puso mis velas, les rezó a los santos, pero no pasó nada, no me hizo sentir bien. Lo fuimos a ver allá en tierra baja, fueron dos veces que llegamos con él, llevaba mi gallina, mi *pox*, pero nada. Le dimos como \$70.00 por los dos días, ya no recuerdo. Creo que ya tiene 12 o 13 años que empezó ese dolor. A mi esposo no le pasó nada, solo a mí.

Es muy difícil cuando voy a traer mi leña o si cargo más ya no me puedo mover y no puedo caminar. Es mi espalda que ya no aguanta. Ya no pienso buscar alguna medicina, porque se necesita dinero para eso.

Una vez me encontré a una señora que es de Cancun, estaba comprando mi comida, ella vino a hablarme; creo que notó que estoy enferma, nada más que no le pregunté de qué comunidad era.

—¿Cómo estás, señora?, ¿no quieres comer cacahuete?, —me preguntó.

—Está bien, —le dije.

—Vamos a platicar, ¿tienes alguna enfermedad?, —me preguntó.

—Sí, sí tengo una enfermedad, me duele mi espalda.

—¿Quieres que te revisen?

—Si tuviera mi dinero sí, pero no tengo.

—Pero no vas a gastar mucho, solo gastarías \$1500.00 [mil quinientos pesos] —me dijo.

La señora me dijo que no era mucho y le pregunté ¿qué es lo que va a comprar? Me dijo que iba a comprar velas, que debía comprar tres veces y cada vez tenía que pagar \$1500.00 (ciento cincuenta pesos), por eso no lo acepté, ¿de dónde iba a conseguir ese dinero? Platiqué con mi familia y pensamos que en vano tiraríamos el dinero. La señora dijo que viene del pueblo [cabecera municipal Tenejapa], me comentó que si necesitaba cualquier cosa la buscara en el pueblo, pero no fui, porque ese dinero no tengo. Por eso ya no fuimos con un *poxil*. Así me empezó el dolor en mi espalda. El difunto don Diego que vivía allá arriba; con él fui a que me curara y me sentí un poco mejor. Él me dijo que me dio esta enfermedad cuando compramos el terreno y la enfermedad que tengo no era natural, ahí me enteré. Él me puso mi vela dos veces y con eso me sentí mejor, nada más que no se me quitó, aún siguen los dolores.

Antonia habla, desde su perspectiva, del origen de la enfermedad de Alfonso.

De hecho, a mi hijo le hicieron también así, porque si está enfermo no es porque es natural, fue por el terreno, esa persona, quien nos hace daño es de aquí, nada más que lo fue a hacer allá en Oxchuc. Nos dijeron que fue la difunta Catalina, esposa del señor *Ts'un*, quien acompañó a una mujer para que fueran a ver a un señor que es *ak'chamel*¹ allá en el Pozo [comunidad del municipio de Oxchuc], pero ella nos dijo que no hicieron nada que, si hubieran hecho algo malo, se vería rápido la enfermedad. Nosotros buscamos si en realidad era natural lo que le estaba pasando a mi hijo.

Si no hubieran hecho nada, mi hijo no se hubiera puesto mal, porque él estaba bien cuando nació. Se podía sentar, sus brazos y piernas estaban bien. Estaba gordito, pero después le empezó a dar mucha calentura, se hincharon sus ojos, se debilitó y así perdió fuerzas en sus piernas. Lo llevamos para buscar una medicina, porque cuando lo cambiaba no se podía sentar, no se podía parar, entonces, lo llevamos con las madres que están en el pueblo. Le preguntaron a mi hijo qué fue lo que le pasó, pensaron que nos habían golpeado con mi esposo o que lo habíamos tirado. También lo llevamos a San Cristóbal, pero no pudieron hacer nada, ahí nos empezaron a decir que fuimos nosotros que lo habíamos tirado y lo habíamos golpeado, pero si se hubiera caído, se le hubiera quebrado o lastimado sus piernas, pero no le encontraron medicina, pensé que ya no recuperaría las fuerzas en sus brazos, porque no podía moverlos.

¹ Alguien que envía enfermedad mediante brujería.

No tenía nada de fuerza, me dijeron las madres que le compráramos medicina, la conseguimos y lo mandamos a inyectar, le pusimos unos bálsamos y poco a poco se empezó a sentir bien, empezó a mover sus brazos y empezó a escuchar poco a poco.

No sabíamos que le habían hecho algo malo. Si no fuera porque nos enteramos por varias personas, por ejemplo, si yo hablara con una persona que me encuentro en el camino y les platico de la enfermedad de mi hijo, me decían: *"tal señora le hizo algo malo y por eso está enfermo"*. También me decían: *"la enfermedad que tiene tu hijo no es natural, ella iba a enviar enfermedad a toda la familia"*, pero como no encontró los \$5000.00 que le pidieron para que nos hicieran daño, no lo hizo, si hubiera encontrado todos estaríamos enfermos.

Es así como supimos, fuimos a ver a los ministros de la iglesia a que vinieran a ver a mi hijo. Fuimos a la ermita de Guadalupe, de vez en cuando llegamos porque a veces no tenemos tiempo. Estamos allí desde que vino la palabra de Dios, creo que ya son más de 40 años, ya estaba grande cuando entramos.

Fuimos a ver a los señores López, también a María Ts`a-mut, todavía no estaba casada, le comentamos lo que nos había sucedido. Ellos fueron a ver a esa mujer y le preguntaron ¿por qué hizo eso, por qué le dio la enfermedad a mi hijo?, ella dijo que no hizo nada malo. Ellos respondieron que, si no hubiera hecho nada, no estaría enfermo mi hijo. Mi hijo ya tenía la calentura y diarrea, creíamos que ya no se iba a curar y lo llevamos nuevamente a San Cristóbal.

Fuimos a ver al yerno de don Sixto², él sabe curar, le sobó con bálsamos su estómago, piernas y brazos y así poco a poco se fue sintiendo bien. Fueron tres veces que fuimos con él, después nos dijo que le pusiéramos nosotros esa pomada. Nos pidió \$40.00 (cuarenta pesos 00/100 MN) y del bálsamo \$20.00 [veinte pesos 00/100 MN], eso ya tiene tiempo, pero veíamos que no se mejoraba. Ya estaba grande cuando se empezó a mover, empezó a gatear, ya se movía un poco. Mi suegra me dijo que lo iba a llevar a México [empieza a llorar], creo que fueron cinco meses que estuvieron en México [CDMX], cuando regresaron venía con un aparato, se agarraba se sostenía, pero sus piernas seguían igual, no tenía fuerzas, no se podía parar, sufrió mi hijo. No recuerdo dónde le dieron ese aparato, nada de medicamento le dieron para sus piernas y es así como se enfermó; dejó de escuchar. Había un metal y empezaba a tocar, tocaba fuerte ese metal, es igual al sonido de la campana, lo hacía varias veces y nos preguntábamos qué era, pensábamos que era un *ijk`al*³ que pasaba por aquí, pero no era un *ijk`al*, era un augurio, pero pensábamos que era el *ijk`al*, porque tocaba la puerta de nuestra cocina y dijimos que probablemente alguna persona enferma

² Hombre mestizo, ya fallecido, quien poseía una tienda en la cabecera municipal. Es de recordar que su esposa era también curandera.

³ Negrito cimarrón. Se dice que es un ser de muy baja estatura, peludo de color negro. Tiene el poder de hipnotizar a las personas para asustarlas. Se dice que acostumbraba a las personas a su cueva, sobre todo a las mujeres para procrear hijos con ellas. También se dice que se lleva a los niños, pero que los dejaba en medio del camino y no a su cueva; cuando se les encuentra, los pequeños no recuerdan nada, en ocasiones aparecen hasta el siguiente día. Fuente: Comunicación personal con Verónica Méndez.

estaba buscando a alguien para que ella no se muriera (ya *sle sjelol*),⁴ como mi hijo ya estaba agonizando, por eso dijimos eso, yo no dormía, estaba cuidando a mi hijo, estaba sentada en mi cama, porque él no podía dormir, tenía mucha calentura y cuando amaneció ya no se podía mover, ya no podía mover sus piernas. Las personas que nos tienen envidia nos hacen mucho daño.

Solo creíamos que era un negrito y no hicimos nada ¿cómo íbamos a saber si alguien nos estaba haciendo daño?

Por último, Antonia y Alfonso, hablan de las actividades económicas que él emprendía.

Es así como está mi hijo, pero se esfuerza para conseguir dinero, a veces va México a trabajar de lo que sea, por ejemplo, va a vender ropa o de lo que encuentre. A veces se le dificulta.

Alfonso: tengo que aguantarme porque necesito el dinero. Cuando fui la última vez, con mi hermano Alejandro, me dieron \$800.00 [ochocientos pesos] a la semana, la comida y el hospedaje era libre. Fue un año que estuve trabajando y si junté dinero, ya no he ido por lo de mi enfermedad ya no tiene cura, mis piernas ya se estabilizaron, mis huesos ya se pusieron duros.

Al principio me sentía mal porque me miraba la gente y sentía, pena, pero ahorita ya me acostumbré a estar así.

⁴ Se refiere a la idea de que cuando una persona, sobre todo anciana, está muy grave o agonizando, acecha con su *ch' ulel*, a niños pequeños para absorber de ellos su energía vital. Los signos que, ella refiere, mostraba Alfonso de pequeño, le hicieron pensar que tal estaba ocurriendo con él cuando empeoró.

Análisis

Alfonso narra el comienzo del padecimiento que lo marcaría de por vida. Se advierte que adolecía de recuerdos que le permitiesen relatar lo que vivenció durante el periodo temprano de su enfermedad. Por tal motivo, lo que él consideraba su innato impedimento para caminar, una idea de su parte. A dicha condición, que lo acompañaría desde su niñez, se agregaba la fiebre, vómito y diarrea. Es difícil discernir si estos síntomas habían sido parte inicial de su enfermedad o si se presentaron de manera paralela por otros motivos.

Antonia ratifica la presencia de tales signos y también la debilidad que había afectado la movilidad de las piernas y brazos de Alfonso e incluso su capacidad de escuchar. No obstante, al narrar este trance, ella sitúa cada una de estas manifestaciones en un solo periodo crítico durante el cual buscó atender lo que, desde su perspectiva, había dotado de dramatismo y significado lo que había vivido. Sobre ello volveremos.

Después de que Alfonso expone lo que él sabía de su niñez, se traslada al periodo en que iba a ser sometido a una cirugía en la Ciudad de México, él habla del miedo que sintió al saber que sus piernas le serían reemplazadas, lo cual había sido determinante en su negativa por someterse a tal cirugía, aunque en su postura también incidió el inconveniente de que su padre no habría podido estar con él. Su madre interviene para decir que su esposo no podía estar en la intervención médica porque tenía un cargo público en Tenejapa. Aunque no tenía dinero para quedarse en la capital, por un periodo prolongado, para acompañar a su hijo en la operación.

Alfonso también dijo que en el hospital donde iba a ser intervenido vio a otros niños que les habían “cambiado las piernas” y no había visto los resultados esperados, es decir, que pudiesen caminar. Al respecto, Antonia dice que cuando Alfonso estuvo cinco meses en México, regresó con un aparato ortopédico para ayudarse a caminar.

Alfonso habla que desde niño se les hizo saber que no había ni medicina ni remedio para su enfermedad. No obstante, relata que siendo adulto probó algunas alternativas para lograrlo. El endurecimiento de sus huesos, así como una edad tardía para tratar con eficacia su mal, fueron las respuestas que tuvo, por parte de los médicos, y que lo orillaron, finalmente, a asumir que no podría aspirar a caminar.

También comenta el incidente en el que asume haber sido timado por miembros de la iglesia pentecostal, acerca de asistir a sesiones de sanación colectiva para recuperar su salud. En esto medió el personal del DIF, una institución de asistencia social, que atiende determinadas problemáticas de salud. El personal de esa institución se prestó lo que Alfonso claramente identifica como una estafa, también colectiva. A propósito de lo narrado por Alfonso, se nos comentó que esa clase de prácticas, eran arreglos que los miembros de esta iglesia y el personal del DIF de Tenejapa establecían para beneficiarse económicamente ambas partes.

En referencia a las instituciones de salud de Tenejapa, Alfonso antepone la reiterativa negligencia del personal que labora en las mismas, como un motivo para no volver a recurrir a ellas para atender sus problemas de salud y los de su familia. Por tal

motivo, se declara a favor de la adquisición de medicamentos “piratas” pese a reconocer que no siempre le resultaban eficaces o bien el uso de plantas medicinales que le servían para tratar males que con las medicinas de patente no era posible.

Alfonso se declaraba convencido de que ya no podía aspirar a caminar. Sin embargo, su condición no le impedía generar recursos económicos por sí mismo, ni haber formado su familia a la que proveía.

Su impedimento no era problemático para él, al menos en términos pragmáticos. Menciona que había tenido experiencias de trabajo, tanto en San Cristóbal como en Ciudad de México. Cuando lo entrevistamos, pudimos saber que se beneficiaba de limosnas que, en ocasiones, recibía en San Cristóbal.⁵ Él tenía su propio automóvil e inclusive tenía una persona que conducía; tenía una casa con dos plantas, construida con materiales de concreto. Su vivienda contrastaba con la de sus padres, quienes residían en una vivienda más sencilla. Ambas construcciones estaban en el mismo terreno.

En lo que compete al problema de salud se entumecían sus brazos. Su madre dijo que de pequeño había perdido la movilidad de sus brazos, pero Alfonso atribuye la causa de su dolor a la falta de circulación de su sangre. Dice que este inició cuando trabajaba como tejedor de alfombras en la Albarrada,⁶ es

⁵Se sabe de persona que han sido capaces de adquirir bienes (vehículos y propiedades) con las que han establecido negocios.

⁶Se trata de un espacio que proporciona capacitación para diversos oficios, está dirigido a personas provenientes de comunidades indígenas, así como a aquellas con “discapacidades” y mujeres.

probable que, por la humedad del lugar, por estar rodeado de vegetación boscosa.

En lo que compete a su impedimento para caminar, parecía haberlo normalizado, como parte de su existencia. Tampoco parecía causarle incomodidad ni en el plano físico ni afectivo. Como él manifiesta, ya no sentía pena al verse expuesto a la mirada de las personas o quizás se había acostumbrado.

A diferencia de Alfonso, su madre da cuenta de los significados que atribuía a la enfermedad de su hijo. Relata una tensión relacionada con un terreno. Aunque ella no lo explícita, ella dice que le ofrecieron un alimento que fue tratado ritualmente para causar daño hacia el dueño del terreno, debido a que ella y su familia lo consumieron, a ella le afectó el alimento.

No es posible saber a ciencia cierta si esta lectura fue de ella porque también dice que ante la persistencia de su dolor fue a visitar un curandero, (en una región conocida como “tierra baja”), quien le diagnosticó como causa de su mal, un terreno.

Llama la atención que hubiese enunciado como motivo del ofrecimiento “malicioso” la carne, una tensión en la que mediaba un terreno. De muchas formas, como se ha mostrado en (Eroza, 2006, 2016, Eroza, Magaña, 2024), las tensiones y disputas por terrenos, son una de las más frecuentes agendas que alimentan la creencia en la brujería.⁷ En este caso, si bien expone como trasfondo la brujería, la consulta con el curandero, le da pie para situarse con un rol más protagónico y activo en su relato.

⁷ Si bien el testimonio de Alfonso y Antonia fue levantado entre 2010-2012, estas tensiones y conflictos permanecen vigentes en todos los municipios indígenas de la región.

A pesar de haber sido tratada por el médico tradicional con velas y rezos, Antonia tampoco encontró alivio por esta vía. En primera instancia, relata su encuentro con una mujer de Cancun, quien se había percatado, con tan solo observarla, de que se encontraba enferma, por lo que le ofreció atenderla, pero la oferta iba acompañada de un costo muy elevado, por lo que declinó.

No obstante, mantenía la expectativa por desentrañar la fuente de su mal y continuó consultando a médicos tradicionales cuyos servicios estuviesen al alcance de sus posibilidades. Para tal efecto, refiere haber consultado a otra persona a la que, si bien no alude como curandero, se trataba de uno. Habla de que él también le informó que era su terreno y el de su familia, la causa de su dolor de espalda, por ser una posesión que movía a la envidia y por motivaba que alguien le estuviese causando, por brujería, su persistente dolor de espalda, mas no le reveló la identidad del responsable.

Ante tal diagnóstico, Antonia relata que el curandero también le prendió velas para rezar un par de ocasiones, lo que le brindó un relativo alivio. Deducimos que esto último la llevaba a pensar que el efecto del mal se mantenía activo desde tiempo atrás.⁸ Pensando en el impacto que la envidia hacía en el terreno familiar, Antonia retoma la narración del añejo padecimiento de Alfonso. Al hacerlo, abre la veta narrativa de su propia experiencia.

A la fiebre que condujo al debilitamiento e inmovilidad de piernas y brazos de Alfonso, Antonia agrega la diarrea, el vómito

⁸ En otra parte, (Eroza, 2016) ha mostrado que si bien la acción de médicos tradicionales es considerada eficiente al prodigar alivio a quienes reciben, suele pensarse que es necesario recibir su ayuda al considerarse que la envidia permanece activa y, por tanto, capaz de volver a causar daño.

e incapacidad de escuchar. Puesto que refiere todos estos síntomas en términos de un mismo complejo mórbido, resulta un tanto confuso que mencione que su hijo ya estaba grande cuando irrumpieron los tres últimos síntomas. Es de suponer que, al narrar este episodio, estuviese aludiendo a un periodo relativo a su temprana infancia.

Independientemente de que ella hubiese o no visualizado cada uno de estos signos como un solo padecimiento, se refiere en términos de una fase crítica del estado de salud de su hijo, al que respondió mediante diversas alternativas sin que intervinieran ideas basadas en creencias de orden sobrenatural. En dichos términos, habla de recurrir a medicamentos y remedios, así como actores en salud, también variados. En lo que concierne a estas medidas, Antonia relata que algunas tuvieron efectos positivos parciales en la recuperación de la capacidad de movimiento de su hijo.

Mención especial, merece la consulta que hizo a las monjas quienes inquirieron posible violencia familiar como causa indirecta de lo que le ocurría a Alfonso y le indicaron que le aplicase un bálsamo e inyecciones. Una situación similar, refiere haber afrontado en San Cristóbal, no especificó si con médicos, quienes no identificaron qué era lo que ocurría al pequeño ni le proporcionaron ayuda, ellos también inquirieron violencia conyugal e incluso violencia ejercida hacia Alfonso. Fue el yerno de don Sixto, quien también era curandero y residía en San Cristóbal, quien lo trató con una pomada y un bálsamo que, en alguna medida, le ayudó.

En su narración ella se centra en lo que fue una gradual identificación de la que sería la causa del mal de su hijo. Tanto su gravedad, como un ruido metálico que golpeaba a la puerta de su casa, le habían hecho pensar que su mal podría ser causa de las visitas de un negrito o bien que el alter ego,⁹ de una persona moribunda que buscaba extraer la vitalidad del pequeño para permanecer con vida. Sin embargo, concedió mayor peso a la idea de que se trataba de brujería, la cual consolidó en su imaginación como envidia por el terreno familiar.

Se trató de un comentario que una mujer le hizo a Antonia quien la había acompañado a una comunidad de Oxchuc para consultar a un curandero. Tal evento fue interpretado como un acto malévolo de aquella mujer, que se traduciría en la gravedad de Alfonso. Ella misma refiere que en esta comunicación participaron diversas personas que le proponían teorías relacionadas con la misma mujer. Lo que indujo a Antonia a interpelar a la mujer quien negó ser culpable.

De acuerdo con lo anterior, una mujer, movida por la envidia por la posesión de su terreno familiar, acudió a un curandero de Oxchuc con el propósito de solicitar que Antonia y su familia enfermasen, pero por falta de dinero para cubrir lo que este le solicitó, solo Alfonso fue afectado.

Tanto esta información, como la negativa de aquella mujer de aceptar su responsabilidad, condujeron a Antonia a recurrir a los diáconos de la nueva Iglesia Católica, quienes la inquirieron si,

⁹ Retomamos aquí el término que Favre (1971) utiliza para referirse la entidad anímica (Page, J, 202) o co-esencia (Hermite, H, 1970) cuyo nombre particular varía entre municipios de Los Altos de Chiapas, en este caso, el lab que se refiere al caso de los tzeltales.

en efecto, había visitado al curandero con tales propósitos. Este último dato es destacable si consideramos que la presencia de iglesias en Tenejapa representa un factor de crítica en los diáconos, quienes recurren a médicos tradicionales como causantes de enfermedad e infortunio. La conexión se establece en la presencia de enfermedad al haber recurrido a un curandero. En contrasentido, es de destacar que, la mujer que había sido inculpada, también apeló a sus propias dolencias para argumentar su inocencia e incluso, contra acusar a quien la acusaba.

Algo que se desprende de este episodio, es la resonancia social que, aun de manera arbitraria, es capaz de desatar la presencia de la enfermedad, máxime, si ésta conlleva efectos dramáticos y duraderos que, en un dado momento, ponen en tela de juicio la calidad moral de cualquier persona, por más distante que ésta se encuentre situada de un drama, real o imaginario, que pudiese sugerir alguna intención de su parte.

En lo que concierne a la narrativa de Antonia, la envidia, motivada por la posesión del terreno familiar, es la que vincula la imposibilidad de caminar de Alfonso y su dolor de espalda, haciendo de ambas experiencias una historia común de enfermedad e infortunio.

Si nos remitimos al propósito inicial de la entrevista con Alfonso, tenemos que, mientras su narración está rica en matices, no deja de situarnos en el sentido pragmático, en lo que se refiere a la forma en que había logrado conducir su existencia y padecer. Es posible que tuvo reservas para ampliar en otros temas que hubiesen enriquecido su relato. Aun así, no deja de ser significativas las paradojas que su condición había comportado

en su existencia. Si bien las versiones pueden contrastar, también se complementan; de cualquier modo, ambos estuvieron presentes durante la conversación. En ningún momento, Alfonso se mostró incómodo ante el relato de su madre.

Los padecimientos de Agustín, Luciana y sus hijos

La entrevista con Agustín y Luciana, su esposa, se desarrolló en Cañada grande. Tuvo lugar en su hogar, conformado por una habitación y una cocina de madera, en esta última conversamos. Ambos espacios estaban separados por un amplio solar. Se encontraban a la espera de recibir apoyo, de un programa del gobierno, para la construcción de una vivienda de bloque y concreto. A pesar lo precario de su morada, contaban con energía eléctrica.

Residían con ellos, una hija y un hijo de la mujer, aunque la pareja tenía hijos que residían con sus respectivas familias. En esta ocasión, Alonso estaba presente para hacer la traducción de español a tzeltal y viceversa.

Su relato

Agustín y Luciana inician su relato con el episodio relacionado con el estreñimiento que padeció Agustín algunos días. Al hacerlo se revela la presencia de otro problema de salud que había padecido durante un largo periodo.

Aunque la entrevista fue planeada para recuperar la experiencia de Agustín; también estaba presente Luciana, su esposa. Ambos proporcionaron el testimonio de la salud de él y juntos dieron cuenta de otros padecimientos e infortunios rela-

cionados con otros miembros de la familia que fueron ocasionados por causas similares a las que atribuían al padecimiento reportado inicialmente por Agustín.

Agustín: Tengo setenta años, soy [integrante del] comité del programa 64 y más. Mi hijo Julio es mi compañero de comité. Bueno, le voy a explicar cómo empezó mi enfermedad. Me dieron de comer un pedazo de chayote, lo comí. Cuando fui al doctor me dijo: “tienes lombrices, es por eso que estás estreñido” y me dio de tomar unas pastillas, pero solo me quitaron los dolores.

Después fuimos con don Sixto, “eso es cólico, lo que vas a tomar es un poco de aceite con hinojo”, me dijo. ¹⁰ Entonces cuando salí de ahí, empecé a vomitar, después venimos a la casa y fuimos nuevamente al pueblo a ver al doctor [médico] que está en la Casa Materna, queda arriba del molino.

Él dijo que eran lombrices y que, por eso, estaba estreñido y me dio unas pastillas, pero no me sirvieron. Se hinchó mi estómago, no podía orinar, defecar, nada.

Después vino mi nuera, mi hijo y mi hija, todo se reunieron y me dijeron “esto es lo que vas a tomar, va a sacar todo lo que está en tu estómago, va a limpiar tu estómago”, eso me dijeron. Eran siete sobres diferentes de Omnilife.

¹⁰ Don Sixto y su esposa son curanderos, son mestizos, es probable que el significado que le atribuyen a cólico difería del que los tzeltales le asignaban a *Sme' winik*.

Tal es lo que sugiere el tratamiento que le prescribieron a Agustín. Aunque la convivencia entre tzeltales y mestizos, en la cabecera municipal, podría haber permitido un amalgamamiento de concepciones y prácticas en torno a la salud entre ambas partes.

Luciana: Lo que tomó es esto [una caja con cuatro productos de Omnilife: Egolife, Starbien, Optimus y Fibra], son polvo empaquetados en sobre, cada uno lo tomó.

Agustín: Es para que saque todo lo que está en mi estómago, lo limpia todo.

Luciana: Eso fue lo que estuvo tomando, pero no le hizo efecto, no podía defecar, así se la pasó todo el día viernes, fue hasta la media noche que se le abrió todo.

Agustín: El jueves me enfermé, entonces fue el viernes que me hizo efecto.

Luciana: Compramos estos, creo que sale en \$350.00 [trescientos cincuenta pesos], viene una variedad de productos, pero si consigo dinero pienso comprarle por caja.

Agustín: Solo una caja consumí, pero creo que salió caro [costosa].

Luciana: Todo salió en \$700.00 [setecientos pesos], pero con esa cantidad solo compramos estos, no compramos por caja, lo compramos por sobres porque no tenemos dinero.

Agustín: Vienen variados, porque en un frasco [de dos litros] le pusieron siete sobres de estos productos.

Luciana: Lo mezclamos, ponemos agua hervida; la fibra es para que limpie el estómago. Este Starbien es para el dolor de la cabeza. El Egolife lo mezcló con la Fibra, fueron cuatro tipos.

Agustín: Sacó todo lo que estaba en mi estómago.

Luciana: Una semana lo estuvo tomando; empezó el viernes, sábado, domingo, lunes, martes, miércoles, creo que fue el sábado que empecé a darle de dos en dos, como se le había empezado a salir lo que estaba en su estómago, ya le empecé a dar de dos en dos, eso lo tomó durante

una semana. Cuando estaba grave lo tomaba por las mañanas y por las tardes, pero como vi que se empezó a sentir mejor, empezó a tomarlo por las mañanas y en las noches. El dolor no se ha calmado por completo, le empieza a doler.

Agustín: No puedo comer porque me duele, pero ya puedo orinar y hacer mis necesidades [defecar], ya puedo ir al baño, ya no estoy estreñado.

Luciana: Ya se quedó la maldad en su estómago.

Agustín: Sería que me mandaran unas pastillas para el dolor de estómago, solo sería bueno. El doctor me dijo *"si no se calma el dolor, váyanse a la clínica de San Cristóbal"*, pero no quiero ir porque se va a gastar mucho dinero, dicen que gastaríamos como \$30,000 [treinta mil pesos], en una operación, pero no sirve porque ya no voy a orinar como lo hago naturalmente.

Luciana: El doctor dijo que le iba a poner una manguera, una sonda aquí [señala el estómago].

Agustín: Eso es lo que no quiero.

Luciana: Por eso no quiso ir, porque ya habíamos decidido llevarlo, el señor que vive aquí a lado, iba a buscar una ambulancia, pero tampoco encontraron porque el chofer estaba borracho, si no fuera porque estaba borracho lo hubiéramos llevado a San Cristóbal, le hubieran hecho la operación, pero creo que Dios todavía no lo quería llevar, por eso está con nosotros todavía. Ya está mejor.

Agustín: los que tienen cáncer, con esto se curan. Es bueno Omnilife, a mi hija hace tiempo le diagnosticaron una piedra en su estómago.

Luciana: En su vesícula.

Agustín: De esa forma se curó, ya no está enferma, tomó la fibra y otros [productos en polvo]. Son buenos los productos, pero cuando lo tomé por primera vez, me hizo vomitar.

Luciana: Sí, lo sacó rápido, fue muy rápido.

Agustín: Así como vomité, salió toda la maldad que había en mi estómago, “no vayas a tener miedo, no importa que vomites, papá” me dijo mi hija.

Subió a la boca de mi estómago (*sme` jwinik*) hasta que mi nieto me lo calentó y me dio una medicina para el aire, una pomada.

Luciana: Cuando fue al doctor ya no podía hablar, yo hablaba por él. *“Tú tienes lombrices, por eso se enredó en tus intestinos, por eso ya no puedes hacer tus necesidades, no hay en dónde puedan pasar”* —eso es lo que decía el doctor.

Agustín: Esto es lo que me dio (pastillas), pero solo calmó el dolor.

Luciana: Estas ya las acabó, creo que son para sacar los gases, la caja grande es para las lombrices, pero es muy agrio, es parecido a la verbena.

Agustín: Es una pastilla por día que tomo, son tres pastillas que tomo.

Luciana: Butiholisina, son dos pastillas al día, cada ocho horas.

Agustín: Solo el dolor me calmó; en cambio Omnilife sí me ayuda, a media noche saqué todos los gases, estos los deseché cuando fui al baño, salía de color amarillo, puro chorrillo, entonces lo tomé otra vez y lo sacaba todo. Cuando ya se calmó empecé a tomarlo de uno en uno por las tardes.

Luciana: Cuando se enfermó, pensó que se iba a morir.

Agustín: Ya me voy a morir, fue lo que pensé.

Luciana: Yo dije no es natural, no es normal, porque no puede ser que un pedazo de chayote ocasione un dolor de estómago. La verdad sí me atreví a decir eso. Yo sí busqué al responsable, no me quedé con las manos cruzadas.

La verdad no era una enfermedad adquirida de forma natural, eso tenía su causa.

Agustín: Lo adquirí en una planta que estaba tirada en el camino y pasé encima de esa planta.¹¹

Luciana: Habían hecho algo en esa planta.

Agustín: Sí, habían hecho algo en esa planta.

Agustín: Por ejemplo, las velas eran de este tamaño y nos mostraron cómo lo habían hecho.

Agustín: En las velas “vimos” su cara”, es una persona que vive en el pueblo. Me dijo el curandero *“te envidian porque tienes muchos hijos”*.

Luciana: No se le olvida cuando le íbamos a prestar [pedir] su dinero.

Agustín: De hecho, sí le pedimos, pero mi esposa le pagó, cuando le pagaron [el recurso del programa] Oportunidades, de ahí sacó para pagarle, pero él dice que no le terminamos de pagar, por eso no se le pasa el enojo y la envidia.

Luciana: Mis hijos dijeron *“no es normal, hay algo en todo esto, pero ¿en qué parte vamos a buscar ayuda?* Como él [Agustín] no está en alguna religión, fuimos a San Cristóbal, era indígena esa persona, él rápido supo cuál era el

¹¹ Él dice que esa planta fue dejada en el sendero con el fin de que él la pisara y así contraer alguna enfermedad.

motivo; *"ustedes prestaron [pidieron] dinero hace tiempo"* nos dijo. Él lo vio rápido.

Agustín: Sí lo supo rápido, él sí sabe cómo encontrar [el problema].

"Le prestaron dinero y él dice que no se lo han pagado todavía", —dijo.

Luciana: No, eso ya le pagamos, ya le pagamos —le dije También te tienen mucha envidia porque tienes muchos varones ¿verdad?, —me pregunto.

Sí, sí es cierto, señor —le dije.

Luciana: De esa manera se curó, [ir con esa persona] si no hubiéramos ido, ya estuviera muerto. Gracias a mis hijos que buscaron dónde llevarlo, porque, la verdad, yo no sé dónde ir. Fuimos cuatro veces, pero gracias a Dios ya está mucho mejor, pero todavía está ahí la maldad, cada vez que ve a esa persona le empieza otra vez. No pensamos decirle nada, que lo siga haciendo, también le va venir a él, pero desde arriba le van a mandar, es Dios quien lo va a poner a prueba.

Después de exponer lo que creían era el origen del estreñimiento de Agustín y demás malestares relacionados con su estómago, él introduce un nuevo relato para ratificar su perspectiva con un ejemplo.

Agustín: También voy a hablar de lo que le pasó a mi mujer, había un hombre que le hizo brujería. Fuimos a la casa de don Sixto, su esposa es quien sabe cómo hacerle para

encontrar a la persona que nos hace daño, ella sí le habla¹²
*"¿qué hay, compadre?, ¿qué te ha hecho Luciana para que le
 hagas brujería?, es mejor que saques lo que le pusiste, si no
 lo haces ella te va hacer en chicharrón"*, eso le dijo y con eso
 le quitó, fueron seis años que huyó a *k'ixin k'inal*.¹³

Luciana se escapaba a los montes, así era todas las tardes, en su cabeza le pusieron gusanos de este tamaño [señala con sus dedos ocho centímetros], pero salieron cuando le hicieron una limpia, venían en los huevos cuando la limpiaron y salieron vivos, eso era lo que le hacía daño, lo que ocasionaba que se escapara. Ya tiene tiempo, pero también él ya lo pagó, ya no está en la tierra, solo viene cada Santo [Día de los fieles difuntos] a comer carne ahumada¹⁴ [dicen esto entre carcajadas]. Recibió su castigo, le dio disentería, vino a Tenejapa cuando ya estaba próximo a que lo enterraran, estaba vivo cuando vino al pueblo.

Luciana: Ya solo fue una semana que estuvo vivo, ya no pudo aguantar.

Agustín: Bueno, porque en la palabra de Dios nos dice que por más que sean buenos en hacer brujería, si él ve que no le hemos hecho daño en los ojos de Dios, también les

¹² La expresión "que le habla", significa que lo hace mediante una plegaria acompañada por velas encendidas sin que el interpelado esté presente físicamente.

¹³ Es decir, ese señor se fue a vivir a *k'ixin k'inal* o tierra caliente, situado en Pujilic. Los habitantes de Tenejapa lo conocen con este nombre por sus características climatológicas. Se trata de un lugar en donde se cultiva y procesa caña de azúcar.

¹⁴ Este tipo de carne se consume en las celebraciones de los Fieles Difuntos del 01 y 02 de noviembre.

va llegar su sufrimiento, “por eso tienen que ser fuertes” es lo que nos dice, nosotros sí le hablamos al señor [Dios] porque estamos en la religión (evangélica), nada más que cuando mi enfermedad es grave, es cuando acudimos al *poxil*, porque no se calma si no es natural.

Luciana: Es que quería que le hiciera caso a su hijastro, es la razón por la que me castigaron con la enfermedad, no me quise casar con su hijastro, como van a pensar que yo me voy a casar con él estando casada, ni que fuera una perra, ya tenía dos hijos, ya estaban grandes.

Agustín: Como yo siempre viajaba a la finca, cuando llegué, ella me lo contó y le fui a decir *¿te gustaría que le hablara a tu mujer así cuando tú no estés aquí?, hasta tú serías capaz de matar, es mejor que te portes bien, si no lo haces, la mera verdad, te voy a encarcelar*”. Él me respondió que eso era mentira. Mi mujer me dice la verdad, si un hombre la molesta, por eso se lo fui a reclamar, lo malo es que piensan de otra manera y te hacen brujería.

Le vino también su castigo porque el señor vio que no teníamos nada, no le robé su dinero ni sus animales, eso fue lo que nos pasó y la señora se curó, de hecho, él le retiró la enfermedad, pero por poco ya se iba a morir.

Luciana: La esposa de don Sixto le dijo *“mejor retíralo [el mal que hizo]”*, se lo dijo cuando ya estuve a punto de morir; fue cuando retiró mi enfermedad. Después fueron mis hijos quienes nos llevaron en otra parte porque no querían que se empeorara su papá, por eso fuimos allá.

Agustín: Pero ambos tienen la capacidad de curar.

Lo que gastamos allá fueron como \$2000.00 [dos mil pesos] por el material, de hecho, el curandero no cobra,

depende de ti si le quieres dejar unos cien o cincuenta pesos o lo que se te nazca en el corazón, eso ya sería voluntario. En cambio, la esposa de don Sixto, ella sí cobra. Luciana: Son treinta pesos cada vez que vas a la consulta, en cambio si te hace la limpia, si te cura, ya no sabemos cuánto cobra, creo que son como mil o dos mil pesos, porque ya tiene años que ella me curó, mis hijos estaban pequeños. Las veces que yo fui a que me hiciera la limpia, gasté como \$300.00 (trescientos pesos), pero eso ya tiene años.

Al concluir el relato de la enfermedad que padeció, Luciana habla de sus dolencias y las dificultades para atenderlas, así como las que enfrentaba con su esposo, relacionadas con las instituciones y sus políticas. Habla del padecimiento de uno de sus hijos, las tentativas para tratarlo, así como su explicación, lo mismo que las enfermedades de toda su familia.

Luciana: Gracias a Dios ya se encuentra bien, pero no sé si piensan ayudarnos allá donde están estudiando porque yo también estoy enferma,¹⁵ me empieza a doler mi estómago, corazón, brazos, ya no quieren que trabaje o haga algo, me empiezo a cansar demasiado, si empiezo a lavar me empiezan a doler mis brazos, el dolor llega hasta los huesos, se empiezan a entumir y cuando sucede esto, poco a poco se va aliviando, pero arde como el chile. Creo que ya tiene tres o cuatro años que empezó, pero tengo que aguantarme cuando busco algún trabajo. Lo que me dijo el doctor es *"se acabó la fuerza de tu sangre, es vitamina lo*

¹⁵ Se refiere al centro de investigación en el que uno de los investigadores labora.

que necesitas, tienes que recibir suero”, pero como nadie me cuida, nadie me da de comer; porque si recibo el suero tengo que cuidarme dos o tres días y no hay quien me haga de comer no hay nadie, estamos solos.

Agustín: Aunque nosotros estemos enfermos no podemos salir porque estamos en un curso, es para aprender a costurar enaguas, aquí en Tenejapa, es apoyo del gobierno.

Luciana: No es un apoyo, no podríamos decir que es un apoyo del gobierno, porque nosotros compramos las enaguas, los estambres, los aros y siento que eso no es un apoyo, para mí un apoyo es cuando nos dan el dinero para comprar los materiales, pero el proyecto lo mandaron directo, no nos apoyó algún licenciado,¹⁶ fue directo, pero ya vamos a terminar, el último [día] de noviembre terminamos. Termina el curso y ya no queremos más, porque se gasta mucho. Si nos apoyaran, si nos dieran el dinero, pero si no tienes dinero, tienes que prestar [pedir], endeudarte y mañana vamos a recibir nuestro Oportunidades, con eso tienes que pagar lo que prestaste [pediste] y ya no te queda nada, ni para las medicinas. Me regañan mis hijos: *“ya no te metas ahí [los cursos], ya no entres ahí porque por eso se enferman, entren a cursos, pero en donde los apoyen”,* es lo que nos dicen.

Agustín: Ahorita puedo cargar un poco de leña, porque ya me siento mejor, poco a poco me voy recuperando. Hubo

¹⁶ Al referirse a licenciados alude a cualquier tipo de emisario, principalmente, de instituciones gubernamentales que llegan a las comunidades a ofrecer apoyos o a promover proyectos productivos y culturales, como el caso que se menciona.

un día que fui a escuchar la palabra de Dios, pero sentí que el día pasó muy lento, fui allá en el templo grande.

Estamos solos y mi hijo también está enfermo, ¿quién podría ayudarme a cargar leña?

Luciana: Es que mi hijo no se puede dormir, no se duerme.

Agustín: Apenas le conseguimos su medicina.

Luciana: Pero no sabemos si con eso se pueda curar [dirigiéndose a su esposo], no se duerme. Sufrimos de la misma manera, por lo mismo que tenemos muchos enemigos. Fue un año que estuvo con su enfermedad, lo llevé a San Cristóbal hasta que ya no se podía aguantar, él sufre de su cabeza, ahorita nos dice que no se puede dormir. De mi familia casi todos estamos enfermos. De hecho, sí nos han hecho otra maldad, él [su hijo] se curó donde llevé a mi esposo, pero no sé si quiere que vayamos a verlo otra vez, me dijeron que fuéramos primero al doctor y fuimos a la clínica (clínica del Seguro Social de Tenejapa), al Hospital Regional, al hospital Ornelas [es privado, está ubicado en San Cristóbal], nos dijeron que era su presión y le dieron cinco piquetes de inyección, pero no le hicieron nada, también las pastillas, no le hicieron efecto, ahí están tiradas sus pastillas, hemos sufrido mucho.

Agustín: Lo de mi estómago es lo único que, a veces, me da dolor, cada vez que como. He pensado que cuando consiga un poco de dinero, me pongan unas inyecciones. Hay una persona que ponen aquí, en la casa del expresidente Guzmán.

Luciana: Martina la nuera del difunto soldado, es la que inyecta.

Agustín: También nos pone las vitaminas si queremos, es allí donde iría a pedir medicinas. Lo que quiero es algo que calme el dolor de mi estómago, solo eso, porque ya estoy mucho mejor.

Luciana: A veces con lo de mi Oportunidades¹⁷ compramos medicina, no es mucho lo que me dan, son \$930.00 (novecientos treinta pesos) cada dos meses. A mis hijos ya no les dan porque ya no estudian. Lo que me dan lo uso para comprar maíz, azúcar, frijol, café, jabón y se me acaba rápido.

Agustín: A veces compramos carne.

Luciana: Sí, a veces compramos carne, lo importante es que comamos.

Agustín: Todavía no nos dan, Setenta y más o Amanecer, ya iba a entregar mis papeles, nada más que no hay muchos formatos y hace dos meses que les entregaron sus dineros, pero no vino la persona encargada de inscribir, creo que viene dentro de ocho días, el martes les van a entregar otra vez su dinero y dijeron que salieran al pueblo todos los que ya cumplieron setenta años para ver si ya tienen formatos.

Luciana: Si tenemos algo que comer, lo de Oportunidades, lo utilizamos para comprar algunas medicinas, pero a veces ya no nos ajusta porque los medicamentos salen a \$300.00 (Trescientos pesos), otros a \$200.00 (Doscientos pesos) y con lo que nos dan ya no nos ajusta.

¹⁷ Se refiere a las becas que otorga el programa Oportunidades a mujeres con hijos en edad escolar desde nivel básico hasta estudiantes de Bachillerato.

Análisis

El segmento inicial de la narración de Agustín y Luciana, versa en torno a un estreñimiento de él, que alcanzó niveles críticos y, dos de sus hijos y una de sus nueras que trabajaban para Omnilife, le prescribieron algunos de los productos y un tratamiento intensivo que le ayudaron a solucionar, al menos en alguna medida, dicha crisis.

También narran que habían recurrido a la esposa de don Sixto, quien, habiéndole diagnosticado cólico, le dio un remedio que le causó vómito. Habían acudido a un médico de un centro de salud local, quien le informó que tenía lombrices y le prescribió pastillas, que le ocasionaron inflamación e imposibilidad de evacuar y orinar.

Agustín mencionó experimentar un dolor causado por las pastillas que le prescribió el médico, a pesar de que también le otorgaban cierto alivio. Aunque no es posible precisar si se trató de las mismas pastillas mencionadas en el párrafo anterior; tampoco el dolor estaba relacionado con su estreñimiento o con algo más. Luciana mencionó que, aún superado este último problema, él continuaba sintiendo dolor. Resulta de interés que él atribuya el origen de su mal a haber comido chayote. Se infiere que para él y para su esposa, el dolor y estreñimiento resultaban expresiones de un solo mal, aunque a medida que se avanza en el relato, es posible dilucidar que no era exactamente eso, al menos desde una perspectiva médica.

Acerca del dolor que padecía, al no verse impedido para evacuar y conscientes de lo costoso de los productos Omnilife, la pareja mantenía la expectativa de que Agustín continuase utilizándolos, por lo que planeaban volver a adquirirlos de acuerdo con

sus posibilidades económicas. Contaban con la relativa ventaja de que, al laborar sus hijos en dicha empresa, tenían la opción de adquirirlos a un costo menor, aunque no dejaba de ser elevado.

Deseaban seguir consumiéndolo por la eficacia que le atribuían porque, en términos de su estreñimiento, le resultaron efectivos, pero también por la experiencia que su hija había tenido al superar su problema de piedras en la vesícula. Debido a que sus hijos laboraban en Omnilife, es probable que la eficacia que les atribuían estuviese basada en otras experiencias exitosas (observadas por ellos), de recuperación de la salud.

Al hablar del efecto que los productos tuvieron en él, ambos mencionan que fue el vómito, lo que ya le había advertido su hija y les indico que no tuviese miedo. Aunque tal evento operó positivamente en su estado de salud, él habla de una repercusión desfavorable, al mencionar que le subió a la boca del estómago, lo que refiere como *sme` winik*; en su caso significaba que el vómito le había causado un aire que le produjo una frialdad, la cual fue contrarrestada por su nieto mediante la unción de una pomada. Se trata de un dato que hace eco de lo explicado por doña Mari, aunque también lo refiere como aire, otorgándole una calidad fría. Tal articulación de categorías en torno a la experiencia corpórea de Agustín, corrobora con creces su plasticidad para dar cuenta de lo que él mismo experimentaba.

No obstante, por las palabras de Luciana, sus hijos y el propio Agustín, daban a su padecimiento una lectura de mayor amplitud, la cual no desarmonizaba con la utilización de los multivitamínicos y sus efectos. Un primer viso se advierte cuando su esposa menciona que la maldad había quedado en su estómago

porque el dolor continuaba en esa área. En una lógica diferente, él habla que con el vómito intenso había salido toda la maldad.

Antes de que ellos comiencen a ahondar en materia, en lo relativo a la persistencia del dolor de Agustín, él menciona la indicación que alguien le hizo, de trasladarse a San Cristóbal para ser atendido. Ante tal disyuntiva, él antepone lo costosa que resultaría esa intervención y también hace saber que la indicación de someterse a una cirugía suponía modificar el funcionamiento de su cuerpo, lo que él consideraba antinatural,¹⁸ por eso se negó a ser operado, pero Luciana dice que esa tentativa se vio frustrada porque la persona que iba a transportarlos al hospital estaba ebria y no podía manejar. Llama la atención que ella diga que ha prevalecido la voluntad de Dios al propiciar que su esposo todavía estuviese con su familia, asumiendo que, de haber sido intervenido, muy probablemente, hubiese resultado en su muerte.

Por un lado, estas palabras de Luciana dejan entrever la conexión entre destino y voluntad divina, tal y como se ha expuesto en el inicio de esta obra. Por otra parte, su riesgo de morir probablemente tenga que ver con una visión que impera entre los indígenas de la región; para algunos de ellos los hospitales son espacios donde las personas suelen ser ultimadas. Los fundamentos de esta idea, las expusimos también en la introducción.

Agustín tomaba pastillas para expulsar gases y otras las lombrices, respecto a su dolor, mantenía la expectativa de obtener unas que lo aliviasen. Luciana concluye diciendo que Agustín sintió morir en el trance, con lo cual él concuerda. Tal

¹⁸ Si tomamos como referencia el relato de don Alonso y su hijo Julio, se infiere que Agustín, al decir que ya no podría orinar naturalmente, también padecía de la próstata.

evocación opera como preámbulo de la que ellos consideraban la causa de su enfermedad. La habían sugerido al hablar de maldad porque descartan que comer chayote haya sido lo que originó el problema de salud.

Habiendo dicho esto, ella refiere haber actuado en consecuencia y buscar al responsable. Agrega que sus propios hijos, al ver la gravedad de su padre, comentaron que esa enfermedad no era natural, sino causada por alguien, con lo que buscaron a un curandero para desentrañar el origen de su mal.

Es de llamar la atención que, puesto que Agustín y Luciana eran adeptos a una iglesia protestante, hubiese sido su hijo quien no abrazaba la fe promovida por alguna iglesia y, por tanto, no estaba supeditado para buscar curanderos. Es imposible saber cómo se dio el diálogo entre el curandero, Agustín y su familia.¹⁹ Según su percepción, el origen de la enfermedad se debía a un conflicto relativo con un préstamo que, quien se los otorgó, no consideraba íntegramente devuelto. Es probable que la conexión entre ambos temas tuviese que ver con la consideración de que contar con varios hijos varones era contar con la posibilidad de retribuir de manera más satisfactoria a quien les hizo el préstamo.²⁰

¹⁹ Los indígenas de la región suelen distinguir entre aquellos curanderos que sondean con preguntas a quienes les consultan para obtener información que les permita formular sus diagnósticos y aquellos que logran hacerlo sin apelar a dicho recurso. Es a estos últimos a quienes se les otorga mucho mayor crédito.

²⁰ Cabría suponer que pudiese haber de por medio los intereses monetarios estipulados en el préstamo, lo cual puede ser, al menos en el contexto, un motivo de tensiones.

Se trata, desde su narración, de dos temas que consideraban propicios para visualizarse como un blanco de brujería, lo cual se tornaba patente en el mal de Agustín. En el imaginario de la brujería participan otros referentes, por ejemplo, el tratamiento ritual de una planta dejada en algún sendero para que la víctima la pise o entre en contacto con ella y contraiga algún mal.²¹

Tal narrativa opera en términos de atribuir una causa al padecimiento de Agustín, como su persistencia de que la maldad se mantenía presente. Aserción que sustenta al decir que cada vez que se cruzan con el presunto culpable, su esposo vuelve a sentirse mal. Desde su adscripción religiosa, se consuelan con la esperanza de que Dios le retribuirá su malicia. En dicho sentido, el hecho de que Luciana comentase que, gracias a la información del curandero fue posible salvar la vida de Agustín.

En otra parte (Eroza, 2010, 2016, Eroza, Magaña, 2024) han mostrado que identificar la identidad y causa de un padecimiento, máxime si es grave, constituye una condición para salvar la vida de la persona. Con el propósito de ampliar y consolidar sus argumentos sobre las causas de su padecimiento, Agustín se remonta a una experiencia relacionada con una enfermedad que afectó a Luciana, la cual atribuían a la malicia de un hombre que había obrado contra su salud, en retribución al rechazo de ella hacia el hijastro de este y del conflicto que desató entre él y Agustín.

En aquella ocasión, fue la esposa de don Sixto, quien emprendió los procedimientos rituales para liberarla del mal que la poseía. Narran que mediante rezos ella estableció contacto

²¹ Pit-Rivers (1970) documenta esta práctica en la región tzotzil/tzeltal de Los Altos de Chiapas.

con el hombre señalado; se dirigió espiritualmente a él, advirtiéndole que, de continuar causándole daño a Luciana, se le revertiría por mediación de su propia víctima. Aunque hablan también, de haberle practicado una limpia con la que extrajeron el mal depositado en su cuerpo.²²

Al relatar este episodio, destacan que la justicia divina se ocupó de aquel hombre porque este había fallecido. Aseveración que corresponde con la reflexión de la actitud de quien consideraban causante del estreñimiento de Agustín y dar a entender que ante Dios pagará sus acciones. Lo anterior sugiere tener relación con la ponderación que los cultos protestantes y el de la Nueva Iglesia Católica, hacen de la utilización de curanderos y de su conexión con la brujería, a la que suelen considerar como una de las facetas de la vida social, de la que es necesario distanciarse cuando se abraza la fe promovida en su seno.

De acuerdo con el curso que siga una experiencia de enfermedad e infortunio, si no es superada siempre es posible que se exploren las causas con ayuda de curanderos, como Agustín y Luciana lo hicieron, aduciendo que sus oraciones dirigidas a Dios no estaban siendo suficientes para neutralizar las acciones del hombre que consideraban culpable de su enfermedad.

Una consideración que da cuenta lo que refieren es la dialéctica implícita entre la religión y la brujería, detrás de la cual reside en la idea de que recurrir a esta última no es justificable a menos que sea en respuesta a algún agravio cometido por una persona hacia

²² Aunque la esposa de don Sixto era una mujer mestiza, sus saberes, como curandera, parecían armonizar con las creencias tzeltales, por lo que es de suponerse que, tanto en sus concepciones y prácticas, se habían amalgamado con las de los tzeltales.

quien se la dirige. Siendo, la pareja adepta a una religión cristiana y, por tanto, mantener una mirada condenatoria hacia esa práctica, no dejan de concederle cierto margen de legitimidad moral.

Habiendo expuesto este último, Luciana habla de sus propias dolencias y los impedimentos para atenderlas. Se entrevisté en sus palabras que estas dolencias las suelen tener las mujeres cuyos cuerpos han sido extenuados por una vida de intenso trabajo por atender y cuidar a los demás.

En la exposición de su aflicción, subyace la concepción en torno a la sangre como causante de la debilidad general y de diversas dolencias que aquejan a mujeres que viven en circunstancias similares a las suyas. Acerca de este tema, es de comentar que se habló de la necesidad de ingerir vitaminas y aplicar suero. Respecto a las primeras, se trata de una práctica extensamente difundida porque se cree que estas energizan el cuerpo, manteniéndolo activo y saludable.²³ Algo similar, se puede decir de la aplicación de suero.

Llama la atención que ella hable de un dolor que involucre a su corazón, estómago y brazos, lo que, sin duda, hace eco de lo que exponen en los conceptos de sme' winik (cólico) y o t'anil (corazón), al cual alude como el entumecimiento de sus brazos y lo atribuye a la debilidad de su sangre. Todo ello hace eco de lo expuesto por doña Mari. Su dolencia no solo muestra la plasticidad y el traslape entre estas categorías, también revela la experiencia corporal de un continuum que habla del ser en un sentido íntegro.

²³ Esta idea la he observado en los municipios en los que he trabajado, incluyendo San Cristóbal de Las Casas (Eroza: 2010, 2016; Eroza, Magaña, 2017).

De manera paradójica, su rol de cuidar y atender, es visto por ella como un impedimento para recurrir a medidas tendientes a atender su salud, precisamente por no poder interrumpirlo. Hace patente el desamparo en que vivían al no contar con una persona que los cuidase y alimentase.

Al hilar estas reflexiones, Luciana y Agustín dando cuenta de sus carencias, intensificadas también por el agobio de políticas institucionales que, lejos de ser un apoyo, resultan fuentes adicionales de empobrecimiento y ansiedad, relacionadas con trámites burocráticos para gestionar ayuda que les permita mitigar los estragos de personas en senectud y pobreza.

Como corolario a todas sus dificultades, la pareja nos hace saber de la presencia de un hijo enfermo, cuya gravedad se suma a todas las que enfrentan y a sus condiciones de vida, también el de una experiencia de infortunio compartido en la que participaba su propio padecer, así como los de sus hijos; habitantes de un mundo colmado de enemigos a quienes mueve el incesante afán de causar y perpetuar aflicciones.

El misterioso mal de don Esteban y las perdurables aflicciones de Lucía

La entrevista con Don Esteban y Lucía, su esposa, se realizó en su casa, erigida en la cabecera municipal, ^{su} vivienda contaba con electricidad, agua entubada y drenaje. El piso era de cemento, aunque el inmobiliario era sencillo, elaborado con madera de pino sin barnizar. En ella residían desde hacía ocho años, después de haber dejado *Tsahal ch'en*, su comunidad de origen, para

dirigirse a trabajar a las plantaciones cafetaleras de Chiapas, donde estaban desde hace aproximadamente doce años.

Como en varios casos, Alonso estuvo presente para traducir la conversación, ya que la pareja no hablaba español porque nunca asistieron a la escuela.

El padecimiento de don Esteban fue el motivo de la entrevista y sobre el mismo versó la conversación, pero hacia el final, Lucía halló un resquicio para hablar de dos padecimientos que la habían acompañado durante toda su vida.

Su relato

Don Esteban habla de algunos antecedentes de su vida, el número y sexo de sus hijos, su lugar de origen, así como el motivo que había conducido a la familia a residir en la cabecera municipal. Brevemente, aclara que no podía entender español y explica por qué.

Don Esteban: Son tres mujeres y un hombre que está en la finca trabajando, también la que vive aquí, a lado, es mi hija, nada más que ya no vive con nosotros.

Creo que estoy grande porque ya estoy en el Programa de sesenta y cuatro, estoy apuntado y también en el Programa setenta, tengo setenta años. Nací en *Tsahal ch'en*, yo soy de allá, nada más que aquí vine a comprar un lugar para construir mi casa, ya tiene más de ocho años, porque nos fuimos doce años a la finca y me quedé aquí, ya no regresé a mi comunidad. Cuando regresamos nuevamente aquí [cabecera municipal de Tenejapa], ya fue que compramos nuestro terreno. Solo quise salir así de mi comunidad,

vine porque podíamos encontrar leña por estos rumbos, porque allá no hay, puro café siembran allá. No entré en ninguna escuela, por eso no entiendo nada de español.

Posteriormente, comienza el relato del origen y desarrollo de su padecimiento.

La verdad no sé qué enfermedad tengo, porque primero me llegó aquí [señala atrás de su oreja], me empezó aquí y después se dispersó en mi cuerpo, subió a mi cabeza. Cuando empezó a crecer esa cosa atrás de mis orejas, sentía como un escalofrío, era como cosquillas que a veces me hacían reír. La adquirí en la finca, cuando estuvimos doce años trabajando allá. Pero lo que no sé, es si encontré enemigos allá, porque no estaba así cuando nos fuimos.

Había alguien con quien no me llevé, es que tengo un hijo y donde trabajábamos había un señor y como cargábamos cuarenta pilones, entonces, mi hijo le dijo:

—¿por qué cargas sólo quince pilones?²⁴, mi papá carga más, pero tienen la misma edad” —fue lo que le dijo al señor.

—¿Y qué te importa? —le respondió.

—Pero solo es quince pilones lo que cargas, —le contestó. No sé si él fue quien me hizo daño; pasaron dos semanas cuando mi hijo tuvo esa discusión con aquel señor y fue que me dio esta enfermedad.

²⁴ Pella o masa apretada de tierra que se deja adherida a las raíces de los vegetales para ser trasplantados.

Lucía: Sí, porque ibas a salir así nada más en el monte [huir por el monte].

Don Esteban: Es cierto, desde aquella vez me enfermé, pero había llegado un señor a buscar trabajo en la finca, era un pulsador de apellido Luna y vio que yo estaba mal, eso había sido en la mañana. Como siempre nos levantábamos temprano para irnos a trabajar, me iba a las tres de la mañana, si me encontraba en el rancho y a veces salía a las dos.

—¿Qué fue lo que le hiciste al señor Esteban G?, porque es él quien te está haciendo daño.

—Fue lo primero que me dijo cuándo me pulsó la mano.

—Yo no le había dicho nada.

—¿Qué fue lo que te hizo este señor para que lo hagas sufrir de esta manera?, me dijo el pulsador.

Pareciera que hablara con ese señor al momento que me pulsaba la mano, y desde ese momento fue que me enfermé. Pero él no me dio nada de remedio; el señor con quien tuve problema siempre ha estado ahí, ahorita él vive allá, es originario de *Ach`lum* [comunidad chol del municipio de Palenque] fue lo que nos contó cuando todavía nos llevábamos bien, porque siempre trabajábamos juntos en ese rancho.

Así me dio esa enfermedad, cuando llegué aquí, me puse más grave, porque cuando estaba allá me escapaba, salía a los montes cuando estaba en la finca, ya me iba a convertir en un loco, “a ver en qué parte voy”, fue lo que decía, porque me sentía muy mal y mi familia, ya estaban preocupados, llorando; cada vez que les gritaba a mis hijos empezaba mi enfermedad. Cuando empieza me siento

muy débil, veo que todas las casas giran sobre mí, siento dolor en todo mi cuerpo.

Busqué algunas medicinas, pero no le hizo efecto, fue hasta que llegué aquí, empecé a tomar unas plantas de hojas largas, no sé cómo se llaman, crecían mucho aquí cuando el dueño de ese terreno no sembraba todavía maíz, fue eso lo que tomé y con eso se calmó un poco.

Lucía: Sí, porque las pastillas eran bastantes, tomaste varias pastillas.

Don Esteban: Sí, tomé varias pastillas, me daban inyecciones que costaban \$200.00 (doscientos pesos) y \$300.00 (trescientos pesos) y no dieron efecto, no recuerdo su nombre, lo compró el patrón de la finca.

Lucía: Cuando llegó aquí ya no tomó más pastillas, puras plantas que tomó.

Don Esteban: Me han hecho sentir bien las plantas, cada vez que me empieza el dolor, mando a mis hijos a buscar la planta, anteayer y ayer me iban a dar otra vez los dolores, pero tomé esa planta y sí me alivió un poco los dolores

No sabemos cómo se llaman las pastillas, porque tomé capsulas, me daban inyecciones, por eso no sabemos cómo se llaman, las estuve tomando desde que me empecé a enfermar.

Aunque la pareja hace referencia a eventos que tuvieron lugar estando en Tenejapa, a partir del siguiente segmento, relatan por qué decidieron dejar la finca en la que laboraban, así como su regreso a su municipio de origen.

Don Esteban: Creo que estuvimos un buen tiempo más de cuando me empecé a enfermar; fueron años, porque fui otra vez a una finca que se llama Dos Unión, todavía no habíamos sembrado nuestro café en ese entonces, ¿verdad?

Lucía: No.

Don Esteban: Es que me habían engañado:

—Trabájenle, siembren su café, —me dijeron.

—Pero no tengo dinero, ¿nos vendes tu terreno? le dije.

—No, no te estoy vendiendo mi terreno, porque es una tierra que me dio mi patrón, pueden trabajar si quieren, —nos dijo. Fue así que aceptamos y sembramos el café, sólo fue una vez que recogimos los frutos de nuestro cafetal, ¿verdad?

Lucía: Sí.

Don Esteban: Solo fue una vez que recogimos los frutos de nuestro cafetal, después ya no quiso sacarle los papeles al terreno.

—Le vamos a sacar un papel al terreno, dependiendo las cosechas del café, —nos dijo.

Empezamos a construir nuestra casa allí, buscamos las tablas para nuestra casa y después el señor cambio de opinión:

—No vamos a decir que esta casa es de Alonso, vamos a decir que es la casa de tu yerno. Eso fue lo que nos había dicho, ¿no?

Lucía: No, lo que dijo es

—No vamos a decir que esta casa es de tu yerno, mejor vamos a decir que es la casa de tu hijo Alonso.

Don Esteban: Sí, es cierto, es que no pudo construir su casa ahí mi yerno, no sé por qué, *“mejor vente a vivir con nosotros”* le dijimos. Eso fue lo que nos dijo el dueño del

terreno. El terreno ya era de nosotros, no lo pagamos, eran cinco hectáreas que nos dio.

Lucía: Fueron dos hectáreas en las que sembramos el café, una de nosotros y otra de mi yerno.

Don Esteban: Una hectárea para mi yerno, después decidimos salirnos para no buscar problemas, *"mejor salgamos"* fue lo que dijimos. Entonces, mi esposa se vino primero a buscar un lugar para que construyéramos nuestra casa. Yo me quedé todavía.

Lucía: Fueron ocho semanas más que se quedó.

Don Esteban: Y cuando llegaron otra vez a la finca [se refiere a toda la familia] me dijo que ya había conseguido el terreno y les dije que se regresaran porque me iba a quedar unas semanas más a trabajar en la finca; se llama Santa Cecilia, ahí estuve trabajando durante esos días. Durante los doce años que estuvimos allá no juntamos nada de dinero y mi esposa ya había comprado el terreno y cuando llegué aquí empecé a construir nuestra casa. Me quedé semanas en la finca, ya estaba enfermo cuando empecé a trabajar en aquella finca.

No me empeoré por lo del terreno, empezó mi enfermedad aquella vez cuando mi hijo se peleó con aquel señor. Mi esposa y mi hijo no dijeron nada cuando me empecé a enfermar, solo que ya estaban llorando.

Lucía: Solo empezábamos a llorar y le pedíamos a nuestro patrón que nos ayudara a comprar sus medicinas.

Don Esteban: Mi patrón compraba mis pastillas, porque no teníamos dinero, por eso él los compraba.

Lucía: Ya debíamos mucho por las medicinas porque a veces costaban \$200.00 (doscientos pesos), otras \$300.00

(trescientos pesos) y algunas veces \$500.00 (quinientos pesos), los medicamentos.

Don Esteban: Sí, eran bastantes las pastillas que me habían comprado, pero no dio resultado. Las inyecciones que me daban no dieron resultado, hasta que llegué aquí me dijeron que había unas plantas que me podían curar. Una persona que viene desde Kotolte [comunidad de Tenejapa] me preguntó:

—¿Eso para qué es?, ¿es medicina? y ¿cómo se prepara?

—Se hierve, resonó.

—¿Cura cualquier enfermedad?

—Sí, cura cualquier enfermedad, hasta de las brujerías, —nos dijo.

—Nada más que no lo sabemos preparar, —le aclaré.

—Debe de quedar como la Pepsi, si lo sabemos preparar y se le pone una copa de pox [bebida alcohólica que preparada a base de maíz que se consume en rituales], —dijo.

—Sí, lo tomo así nada más, no le doy pox, porque no sé cómo se prepara y porque dicen que se deja reposar una semana. No sé si quien nos la dio sabe curar, es una muchacha quien nos dijo.

Lucía: Dicen que lo aprendió en un curso, no le pregunté dónde lo tomaron, solo nos dijo que lo aprendió en un curso.

Don Esteban: Crecía mucho aquí esa planta, nada más que ahorita ya no crece porque sembraron maíz. Es que antes era puro monte y crecía mucho, crecía bastante. Eso era lo que tomaba y ahorita casi no lo consumo, es otra planta lo que estoy tomando. Cuando me empieza a doler mi cabeza mando a mis hijos a buscar esa planta porque sí calma el dolor. Lo tomo varias veces al día.

Lucía: Un vaso en la mañana, otro por la tarde y uno más en la noche.

Don Esteban: A la clínica no hemos ido por lo que no hacen efecto las pastillas.

Lucía: No hace efecto las medicinas que nos entregan allá en el centro de salud. Solo llegamos allá a pedir nuestras pastillas cuando nos da tos y gripa. No podemos culpar a los doctores y decir que no nos entregan los medicamentos porque sí nos dan, es gratuito; donde pagamos, es en la farmacia, ¿cómo vamos a vivir si no nos hacen efecto los medicamentos que nos dan en la clínica? por eso llegamos a comprar en las farmacias.

En el siguiente segmento, Lucía da cuenta de las manifestaciones del padecimiento de don Esteban, así como las causas y circunstancias que habían rodeado a su ocurrencia. También habla de las medidas que habían adoptado para atenderlas. Es de hacer notar que refiere las veces en las que habían tenido lugar dichas manifestaciones en el periodo en el que residían en la finca y cuando vivían en Tenejapa.

Lucía: Así como lo que está contando Esteban, cuando carga algo se le va de lado su cabeza, cuando es pesado lo que carga.

Don Esteban: ¡Ah!, sííí, si camino media hora con mi carga, siento que mi cabeza se va de lado, cada vez que voy a traer mi leña me cuesta mucho.

Lucía: Lo que tiene en la cabeza le baja en todo su cuerpo.

Don Esteban: Sí, porque hubo un tiempo que no sentí mis brazos, se me entumieron por completo.

Lucía: Sí, eso le pasó cuando estábamos en la finca, se le entumieron sus brazos, creo que fueron meses que no sentía sus brazos, no podía hacer nada, no podía cortar y cargar leña, sufrimos cuando estábamos en la finca, tenía que cortar la leña y después cargarla.

Don Esteban: No es mentira, ella fue quien estuvo buscando nuestra leña.

Lucía: Sufrimos cuando estábamos allá, teníamos que tirar árboles grandes, el dueño de la finca nos decía que buscáramos suficiente leña para que comiéramos, con mis hijos iba a la montaña a cortarla, porque él ya no podía, si agarraba su machete se le caía, sus manos no tenían fuerzas.

Don Esteban: Sí, se me caían, porque estaban entumidos.

Lucía: Decía que le pesaban sus brazos y no podía agarrar nada. Después se le quitaba, pero cada vez que nosotros íbamos a traer leña le empezaba lo de su cabeza, como hacíamos dos viajes, en la primera si aguantaba, pero en la segunda vuelta ya no podía, le empezaban a dar dolores en el cuello y era que se le iba de lado su cabeza.

Don Esteban: Ya no podía, a medio camino me daban los dolores, así fuimos recientemente a Chamula, me costó llegar aquí.

Lucía: Solo en un lado se le entumía, solo es en la parte donde le creció esa cosa en la oreja.

Don Esteban: No sé dónde se fue porque me llegó aquí, pensé que era una bola, "*mira mi bola*" le dije a mi esposa, se notaba mucho, pero no sé si eso fue lo que se expandió y ahorita no sé a dónde se fue.

Lucía: Sí, creo que sí es lo que se expandió, porque también le empieza a salir en las piernas y se ve cómo se mueve cada vez que hace algo.

Don Esteban: Sí, se nota.

Lucía: Era una bola parecida a lo que le creció en su oreja.

Don Esteban: Sí, era como un pequeño tumor.

Lucía: Él dice que le da mucha comezón y, a veces, empieza a reír así nada más y le pregunto qué es lo que tiene y me contesta que algo le está haciendo cosquillas en su cabeza. Se empieza a reír, sin ningún motivo.

Don Esteban: Sí, es comezón, como algo escalofriante que viene en mi cabeza. Creo que hubiera escapado si no fuera porque mi mujer me inyectó y me salió mucha sangre.

Lucía: Sí, es que le introduje tasas en su frente, como ya se estaba volviendo un loco, lo agarramos entre todos.

Don Esteban: Sí, me emborrachaba en la finca.

Lucía: Sí, lo agarramos entre todos, le incrusté las tasas en su frente, cuando salía su sangre, ya parecía como sangre hervida, le pasé las tasas por aquí y otra vez se lo volví a pasar, su sangre parecía que estaba cocida y desde aquella vez ya se le calmó, le hizo bien. También con las pastillas, porque tomó algunas pastillas y con eso se le calmó un poco. No sé cómo se llaman las pastillas. Cuando llegamos aquí también le volví a hacer lo mismo y le volvió a salir la sangre. Cada vez que él venía borracho le empezaba, se ponía como loco, cambiaba totalmente.

Don Esteban: No sé cuál es el nombre de una medicina donde aparece una foto de nuestra cabeza y precisamente es para el dolor de la cabeza, eso fue lo que estuve tomando,

lo compramos cuando hay día de plaza, compré varias veces, pero sí se calmó un poco el dolor.

Lucía: Nadie me dijo lo de la taza, solo creíamos que era su sangre lo que le provocaba que se saliera en los montes. Es que cuando ya estás en esa situación ya no sabes qué hacer. Nadie nos dijo, solo nos nació en el corazón. Le hizo un poco bien, lo que le hacía mal era su sangre que ya estaba muy dañada, muy espesa. Ahorita ya no se lo hemos hecho, por lo que se encuentra bien y porque él está tomando esa planta; no sé cuánto cuesta, porque es nuestra hija que lo compra.

Don Esteban: Hija, ¿cuánto es que nos cuestan esos medicamentos?

Hija: ¿Las vitaminas?; \$150.00 (ciento cincuenta pesos) o \$160.00 (ciento sesenta pesos).

Lucía: Es lo que le cuesta a mi hija, ella es quien nos cuida, se preocupa por su papá, ella ve que ya estamos viejitos, es por eso que nos cuida.

Don Esteban: Eso fue lo que me curó un poco, a veces cuando me empieza mi enfermedad tomo las plantas, así como hace unos días me iba a empezar otra vez, pero mandé a mis hijos a buscar esas plantas, tiene tres o cuatro semanas. Me empezó a doler mi cabeza

Lucía: Dice que le empieza a doler cuando mis hijos no obedecen.

Don Esteban: Sí, no puedo pegarles a mis hijos, es por eso que casi no los regaño.

Lucía: Le empieza a dar escalofríos, cuando mis dos hijas lo hacen enojar le empieza.

Don Esteban: No puedo pegarles a mis hijas.

Lucía: No puede llamarles la atención, se debilita mucho y por eso le empiezan a dar escalofríos.

Don Esteban: Donde me empezaron a dar los escalofríos es en la cárcel, cuando nuestro Mayor me encarceló, cuando todavía tenía el cargo en la mayordomía, había regañado a mi esposa, entonces nuestro Mayor me llevó a que me encarcelaran, pero cuando salí ya me sacaron cargando de la cárcel, ya estaba temblando, ya tiene años.

Lucía: Creo que tiene tres años.

Don Esteban: Estábamos todavía en la casa de tu hermana, lo dice dirigiéndose a Lucía.

Lucía: Sí, eso tiene tres años, porque este diciembre ya va salir dos años que salimos de la mayordomía, porque pasamos un año en la casa de mi hermana, este diciembre van a ser tres años.

Don Esteban: Ya salí del cargo de mayordomía, ahora solo estoy en el cargo de regidor.

Eso fue en la cárcel, temblaba mi boca cuando me fueron a sacar los regidores y en el momento que pidieron mi declaración ya no podía hablar, ya me estaba muriendo del escalofrío. Estuve una noche en la cárcel, creo que salí a las diez de la noche [22:00 horas]. No dijeron nada los regidores, solo me dejaron salir antes.

Cuando me enfermé estando allá, mi hijo no se enfermó, creo que mi alma fue muy débil y fue atrapada por los demonios.

Las plantas es lo que sigo tomando, de hecho, le iba a decir a mi esposa que me lo preparara otra vez por lo que tengo tos y, a veces, me da dolores de cabeza, ya fueron

a comprarme unas pastillas para la tos y con eso se me quitó un poco.

A continuación, la pareja expone el estatus de su vida religiosa.

Don Esteban: Ya no estamos en alguna religión, han pasado de otras religiones, a convencernos, nada más que no queremos, pero mi hija si está. Ella va en el templo Betel. Llegué como tres veces donde está mi hija, pero salí por lo que me nombraron regidor.

Lucía: Han pasado de otras religiones, pero nada más que le decimos que lo vamos a pensar, solo los que son de *Tzaha Ich'en* pasan aquí, solo nos dicen que entremos porque es para nuestra salvación, pero como estamos con el cargo no podemos.

Enseguida, dan cuenta de sus condiciones de vida, sus recursos y dificultades de subsistencia. También abordan algunos aspectos concernientes a sus hijos, lo mismo que el tipo de contacto que mantenían, sobre todo con sus hijas. En dicho tenor, comentan el tipo de apoyo que cada uno les brindaban en relación al cuidado de su salud.

Don Esteban: Mis hijos me han apoyado solo con las pastillas y con las plantas.

Lucía: Él no puede trabajar porque está enfermo.

Don Esteban: Ya no voy a trabajar a tierra baja, mi cuerpo que no aguanta, cada vez que voy a cortar café en tierra

baja [del municipio de Tenejapa] Llego muy adolorido. Llego a buscar trabajo allá.

Lucía: Cada dos meses le da su apoyo el gobierno, pero no alcanza para que puedas comer, porque a veces es necesario comprar ropa, carne y sobre todo maíz, frijol, jabones, hasta mi leña, lo compramos por tarea [medida 60 x 60 o 4.86 metros cubicos], está a \$90.00 (noventa pesos), lo compramos en *Balunk'anal* [localidad de Tenejapa] pero no nos alcanza con el apoyo que le dan a mi esposo, si nos entregaran a los dos, creo que sí nos alcanzaría para comer. Eso lo usamos para sus medicamentos, para maíz y para comprar unos kilos de carne.

Don Esteban: No hemos ido a San Cristóbal a comprar medicamentos, por lo que no tenemos dinero, es por eso que estamos viviendo como habíamos comentado.

Lucía: Sí, porque si vas al doctor tienes que pagar tu pasaje y las pastillas no son gratis.

Don Esteban: Sí, tenemos que gastar para el pasaje.

Mis hijas nunca vienen. Solo las que viven en Kotolte` y en Yochib [localidad situada en los límites de Tenejapa y Oxchuc], ellas sí vienen, en cambio la que está en Cruz Pilar [localidad de Tenejapa], apenas regresamos de visitarla, anteayer fuimos a verla.

Lucía: También nuestro hijo que vive aquí si viene a vernos, vive aquí arriba de la carretera, él si viene.

Don Esteban: Ella sí me da para mis medicinas, por ella estoy vivo, es la mayor, es la única quien nos cuida, por poco se iba morir mi esposa ella la cuidó.

A propósito de que su esposa había tenido una experiencia cercana a la muerte y a pregunta expresa del estado de salud de Lucía, abordan lo que había significado su condición femenina en ese ámbito sociocultural.

Lucía: En mi corazón y en mi *sme' winik* empezó, me dio así nada más, ya va ser un año cuando me iba a morir, mis hijos iban a preparar tamalitos de elote.

Don Esteban: Es cierto, ese día ya no comimos los tamalitos, nos fuimos a dormir, le empezó como a las diez de la noche.

Lucía: Es que siempre he sufrido por mi *sme' winik* y de mi corazón. Mi corazón no tiene fuerzas, en cambio mis brazos no me duelen, solo mi *sme' jwinik*. Mi corazón quiere que respire profundo, uff, si hago eso siento que mi corazón se llena de energía y tranquilidad.

Don Esteban: Ella se libró con puros medicamentos.

Lucía: Sí, con las plantas, es lo que tomaba.

Don Esteban: Con puras inyecciones, pero no le hizo efecto, el señor Girón fue quien le puso las inyecciones.

Lucía: Sí, pero él por poco me iba a matar, me inyectó grandes cantidades de medicinas.

Don Esteban: Eso le hizo mal y creo que gastamos mucho.

Lucía: No sabemos qué nos dio.

Don Esteban: Nos dijo que era para el corazón, para los dolores del corazón.

Lucía: algunos nos costaron a \$700.00 (setecientos pesos) y \$800.00 (ochocientos pesos).

Don Esteban: Pero no le hizo nada, fueron tres veces que se iba a morir hasta que le pusimos alcohol y fuimos a ver a; no sé si han escuchado que sale en la radio el anuncio

del señor Fidencio, es el de Kotolte`, fue hasta ahí que se curó, fuimos a verlo hasta allá.

Lucía: Sí, por él me curé, lo fueron a traer.

Don Esteban: Sí, fueron muchas veces que vino aquí [a su casa], hasta que se puso bien mi esposa. Los medicamentos eran baratos, nos cobró a \$120.00 (ciento veinte pesos) ya con su pasaje.

Lucía: Por él sí me alivié, me puso inyecciones.

Don Esteban: Por eso no quiere tomar nada que sean de plantas.

Lucía: Si supiera de una planta que sea para eso, sí lo tomaría, pero como no sé (...).

Don Esteban: No sabemos cuándo le empezó, cuando nos casamos ya estaba así, cada rato le empezaba, lo de su corazón ya lo traía.

Lucía: Sí, lo de mi corazón y mi sme`winik ya lo traía, de eso es de lo que siempre he sufrido.

Don Esteban: A veces se le calmaba ocho días, quince días y le empezaba otra vez, hasta que nos dijeron que los cuernos del borrego, los que crían en San Juan Chamula y con las uñas del toro, esto fue lo que estuvo tomando; se quema en el fuego junto con los cuernos del borrego y lo toma y con eso se le calmó. Cuando nos fuimos a la finca, llevamos en una bolsa las uñas de toro, pensó que le iba a empezar otra vez allá.

Lucía: Pensé que me iba a empezar, pero no, allá nunca me empezó a doler mi corazón, no sé si era por el clima. Lo que digo es de que, a veces, mis hijos no quieren que se les eduque, porque a veces no obedecen.

Mis dos hijas salían a buscar en dónde podían limpiar platos.

Don Esteban: Salían a buscar trabajo, es que no querían, “mejor vamos a aprender a trabajar” es lo que decían.

Lucía: No sé por qué no quisieron estudiar, de hecho, todos mis hijos no quisieron ir a la escuela.

Don Esteban: Mi hija que vive aquí, ella sí sabe hablar en español, aunque no entró a la escuela.

Lucía: Solo le nació en el corazón.

Eso es lo que tengo, en mis brazos no tengo dolores, solo en mi corazón, estómago y cabeza, pero con las pastillas sí puedo curar los dolores de cabeza. Solo llegan mis hijos a preguntar si hay pastillas para el dolor de la cabeza y ya les dicen y lo traen.

Don Esteban: Sí lo buscamos las pastillas en el Centro de Salud, pero no nos hacen efecto, es por eso que vamos [a comprar] en la farmacia.

Lucía: Si ni las medicinas de farmacia no me curan, entonces, tomo las plantas.

Por último, la pareja explica por qué, entre sus opciones de atención a su salud, no recurrieron con pulsadores y rezadores.

Don Esteban: No hemos ido a buscar pulsadores, es que no sabemos dónde hay curanderos. Los están agarrando a los que saben curar, no sé cuándo fue que atraparon a unos que venían de *Ok`och*, *Cruz Ch`en* [son localidades de Tenejapa], los encarcelaron. A los que curan, creo que no los encarcelan, solo a aquellos que nos hacen daño.

Análisis

Los relatos de don Esteban y Lucía exponen eventos que son difíciles de precisar en términos de tiempos, y en menor medida, de espacios. En parte, porque dan cuenta de circunstancias, situaciones y estados que trazan un continuum entre distintos periodos y lugares. Por tal motivo, conviene repasar los episodios para conferirles una secuencia, pero también para identificar la lógica de la narrativa y el proceso reflexivo que la pareja le otorga.

Al comenzar, don Esteban expone los signos y síntomas de un padecimiento que no podía identificar con algún nombre, aunque sí articularlo en su perdurable carácter.

Habla de algo que le brotó detrás de su oreja que describe como una bola que le empezó a crecer, luego se irradió en su cuerpo y volvió a su cabeza, causándole una sensación que oscilaba entre escalofríos y cosquillas, que le causaba risa. Más tarde, hablaría de comezón. Este padecimiento se volvería indiscernible, como lo advierte su relato.

Don Esteban y Lucía exponen la narrativa de la enfermedad de él, enmarcada en una relación de él y su familia, en el trabajo precariamente retribuido en una finca ubicada en la Sierra sur de Chiapas, durante el periodo que va de 1990 al año 2000. Contexto espacio-temporal en el que él sitúa el origen y desarrollo de su padecimiento, así como un conflicto en el que se vio envuelto su hijo, el cual él consideraba ser la causa de su mal, al asumir que en había recaído la acción perniciosa del hombre cuyo encono había ocasionado su hijo. Lectura que se nutría de su creencia en la brujería, que se vio reforzada por las palabras de un pulsador, quien señaló como culpable a un hombre.

Don Esteban menciona haber tenido una relación cordial con él porque por varios años compartieron espacio laboral. No obstante, concedió crédito al pulsador, quien, mientras dilucidaba lo que percibía al pulsarlo, le preguntó ¿qué le había hecho ese hombre, como para haberle causado tal daño?, refiriéndose al presunto culpable. En ese momento don Esteban supo que se trataba de la misma persona con la que su hijo había tenido un conflicto, quien respondía al mismo nombre, en ese momento Don Esteban supo que se dirigía a una presencia invisible.

Tal dramatización resultó más que convincente para él, con lo que concedió crédito a su diagnóstico, al considerar que quien se lo proporcionó no pudo haber sabido dicha información, al leer lo que su sangre informaba.²⁵ En torno a este episodio, preguntamos por qué su hijo no había enfermado, en lugar de su padre. Respondió que se debía a que su espíritu era más débil. Idea que responde a las concepciones espirituales de los tzotziles y tzeltales, referidas a la noción del *ch'ul* (espíritu) de cada persona, en contraposición a la noción del alter ego que alude a un animal compañero que comparte un mismo destino con su contraparte humana (Guiteras, 1961; Holland, 1962; Vogt, 1970; Favre, 1971; Fabrega and Silver, 1973; Arias, 1975; Page, 2002; 2005). Aunque pueden considerarse como distintos y hasta opuestos, ambos son capaces de asumir el rol de víctimas o victimarios en una

²⁵ Hay quienes refieren que al buscar pulsadores tratan de asegurarse de que estos no tengan ninguna clase de antecedente de sus circunstancias de vida. Explican que, en algunos casos, tales especialistas emprenden un breve interrogatorio antes de proceder al pulso, lo que mueve al paciente al recelo. En muchos casos, los pulsadores saben, de manera previa, las circunstancias que rodean a quien les consulta, por ejemplo, el estatus de sus relaciones interpersonales.

compleja realidad espiritual que se rige por diferencias en términos de poder y proclividad a causar daño. La debilidad, en dicho sentido, se refiere a un *ch'ulel* débil, víctima propicia de uno poderoso, lo que don Esteban asumía respecto a sí mismo (Ver Eroza, 2006 y Eroza y Magaña 2024).

Posteriormente, don Esteban comenzó a tener un comportamiento errático, al gritar a sus hijos e intentar huir al monte, como consecuencia de malestares los cuales describe como debilidad, dolor de cuerpo, así como la sensación de que todo giraba a su alrededor. Al narrar tal proceder, admite estar enloqueciendo, por el dramatismo que desplegaba su comportamiento, parecía haber reforzado la creencia de que su mal había sido ocasionado por un acto de brujería.

Tanto él como su esposa refieren que desde que había enfermado estuvo medicándose con pastillas e inyecciones que debía comprar, de lo cual se encargaba el patrón de la finca en la que trabajaban. Ellos debían restituirle el dinero utilizado en la compra de los medicamentos. Lucía menciona que llegaron a acumular una fuerte deuda. Tanto don Esteban como su esposa comentan que no rindieron con la eficacia esperada.

En lo que compete a su retorno a Tenejapa, relatan el episodio de lo que consideraban haber sido un engaño. Se trataba del ofrecimiento que les hizo un hombre de cultivar su propio café, en un terreno que, a este último, pertenecía y le había sido obsequiado por el dueño de la plantación en la que don Sebastián y su familia laboraba. Mencionan que el dueño del terreno les ofrecía en venta una porción de la propiedad. Sin embargo, el tema se torna incierto, pues relatan que, después de haber

logrado una primera cosecha, el propietario les habló de poner la fracción del terreno a nombre del hijo de la pareja, en lugar de su yerno. Agregan que, aquel hombre les pidió seguir cosechando café para, en un futuro, retomar los documentos relativos a la propiedad que, al parecer, les había hecho creer que era ya suyo. Por dicha razón, la pareja, a fin de evitar mayores problemas, decidió volver a Tenejapa y construir su propia casa.

Sobre este episodio, se pueden trazar algunas conjeturas. Podríamos especular que lo que reside en el fondo es la tentativa del hombre que les había ofrecido hacerse propietarios de una parte de su propio terreno, sin concretar su ofrecimiento. Suposición que invita a traer a cuenta la prolongada historia de explotación gestionada por el engaño que los indígenas han padecido a lo largo de una perdurable era colonial, en la que la extracción extrema de su fuerza de trabajo, se valía de cualquier medio posible. Por lo mismo, tal episodio podría pensarse, como un resabio de dicha era.

Pese a la magnitud de esta problemática, don Esteban no consideraba que esta hubiese tenido que ver con el origen de su padecimiento, ni que hubiese tenido algún efecto en su problema de salud,²⁶ por el contrario, reitera el impacto que sí había tenido el conflicto que aquel hombre tuvo con su hijo y su presumible proceder pernicioso.

Para efecto de dar inicio al proyecto de construir su propia casa en Tenejapa, don Esteban pidió a Lucía adelantarse y que buscará un terreno. Ella lo encontró en la cabecera municipal

²⁶ Del relato mismo, se desprende que su enfermedad comenzó antes de este episodio.

y concretó su compra, aunque no tenía la cantidad requerida para cerrar la transacción. Él agrega que durante los años que habían permanecido trabajando en la finca, no logró reunir esa cantidad. Es probable que su enfermedad y su endeudamiento habían tenido gran peso. Esteban estuvo, por largo tiempo, trabajando en otra finca para reunir el monto que les permitiera alcanzar la meta anhelada.

Sobre su padecimiento, la pareja relata que cuando estaban en la finca, don Esteban padecía de malestares que le impedían realizar las actividades que debían desempeñar. A causa de ello, su esposa e hijos, se veían compelidos a cumplir con el trabajo que a él le correspondía. Lucía refiere cómo el cuerpo de su esposo se veía afectado al emprender las faenas. Habla de un dolor en su cuello que le causaba doblar de lado su cabeza y otros malestares que no le permitía sostener sus herramientas de trabajo.

Él refiere que la bola que comenzó a crecerle detrás de su oreja, no era visible como tal, habiéndose expandido y se desplazó en forma de dolor en todo su cuerpo. Su esposa agrega que había observado, en diferentes partes de su cuerpo, un movimiento que emulaba a la bola que se enuncia como el principio de su enfermedad.

Se trata de una descripción de detalles que evoca, aunque no podríamos hablar de un correlato, el caso de un hombre del noroeste de Brasil, documentado por Sheper-Huges (1992). Sintiendo crónicamente exhausto por años de trabajo extenuante en una finca dedicada a la producción de azúcar, él mantenía una postura contraída e inclinada hacia un lado, en calidad de un claro mensaje de no tener fuerza ni voluntad para proseguir.

Una vez en Tenejapa, la pareja relata que, ante la ineficacia de la farmacopea a la que recurrieron estando en la finca, suspendieron su uso y optaron por una planta, cuyo nombre no recordaban, con la que él acusó mejoría. Mas al haberse extinguido en el sitio en el que la recolectaban, decidieron utilizar otra (de la cual también desconocían su nombre) con la que continuaba atendiéndose en el periodo en el que la pareja fue entrevistada.²⁷

Sin embargo, ello no significa que hubiesen dejado de utilizar las medicinas de patente, como también dejan ver la necesidad de atender distintas expresiones de su padecer. Destaca el contraste que su esposa traza entre las pastillas que en la clínica local les proporcionaban, pero que no rendían eficacia y las que compraban en farmacias, que sí consideraban relativamente eficientes. Sobre su relación con instancias de salud locales, refieren que se limitaba a solicitar medicamentos para males comunes, como tos o gripe.

Respecto a la salud de don Esteban, ya viviendo en Tenejapa, es difícil discernir a qué aspectos de su padecimiento se dirigían los diferentes recursos médicos que utilizaba porque él y Lucía no logran recordar de qué medicamentos se trataba, fuesen de patente o herbolaria. Aunque una excepción, resultara ser la caja de pastillas que compraban en los días de plaza de Tenejapa,²⁸ en la que aparecía una cabeza que a él le indicaba

²⁷ Don Esteban menciona que era su hija quien compraba la planta, aunque cuando su padre le pregunta acerca de su costo, ella responde preguntándole si se refiere a las vitaminas.

²⁸ Históricamente, en todos los municipios indígenas de Los Altos de Chiapas, existen días de plaza en diferentes días de la semana. Se trata de mercados callejeros o

que era para lo que ocurría con la suya. Sin embargo, tampoco es posible saber si eran solo para su dolor o para atender su comportamiento errático.

Lo refieren como un evento que tuvo lugar en la finca en la que vivieron por doce años, pero continuó sucediendo en Tenejapa. En relación con ambos contextos, hablan de cómo, para contrarrestar sus tentativas de escape, Lucía había utilizado una taza en su cabeza, con el fin de hacerle sangrar, probablemente se trataba del filo de una taza rota. Aunque no lo explica de manera literal, su esposa deja ver que el problema de su conducta residía en el estado de su sangre y, por lo mismo, había que extraerla de su cabeza. Al referir que la sangre parecía hervir y tener una apariencia espesa, se infiere que hablaba de una sangre de calidad caliente, como causa del comportamiento de su esposo.

La esposa de don Esteban menciona que, más que haberlo aprendido, le nació en su corazón recurrir a él. Sin embargo, nosotros mismos hemos sabido de esta operación a través de estudios realizados sobre salud mental en Los Altos de Chiapas. Se nos ha explicado que hacer sangrar la cabeza tiene como cometido reducir el calor y contrarrestar el comportamiento desordenado de la persona a la que se le practica tal procedimiento.

No obstante, cabe reparar en la conexión que la pareja establece entre estas crisis y el hecho de que las juzgan como consecuencia de que don Esteban estaba alcoholizado previamente a su ocurrencia. Probablemente ingerir bebidas alcohólicas en exceso resultaría una acción propicia para detonar las

tianguis en los que originalmente prevalecía el trueque, pero actualmente se oferta una variedad de productos. En Tenejapa, los jueves son los días de plaza.

tentativas de fuga de don Esteban; es decir, sin que mediasen sus dolores de cabeza. Aunque también se podría pensar que en estas crisis intervenía la interacción de estos factores.

Es de mencionar la desobediencia de sus hijos, la cual había sido un factor que conducía a sus intentos de fuga, aunque parece referirse a un periodo distante, cuando sus hijos aún eran pequeños. Lo digno a destacar es el factor emocional que incidía en dichas tentativas.

Un giro interesante del relato se produce cuando menciona el apoyo que a él le brindaban sus hijos, en particular el relacionado con la cercanía de una de sus hijas. Circunstancia que había posibilitado, no solo que ella fuese quien mayor contribución aportaba en la adquisición de medicamentos para su padre.

La ponderación que hacen de la ayuda que su hija les prodigaba, les conduce a evocar la relevancia que su asistencia había tenido ante una crisis de salud de Esteban. Es a través de dicho encomio hacia su hija, que la narrativa de la pareja abre una nueva veta. Una que articula una experiencia compartida el padecimiento de la pareja.

Al hablar de ello, Lucía deja ver algunas perspectivas culturales, por un lado, su prolongada vivencia con el *sme' winik*. En conjunción con lo anterior, habla de lo que ocurría con su corazón, cuando vivenciaba malestares, como dificultad de respirar, lo que Mari, la nieta de la curandera homónima, refiere en relación con el *sme' winik*. Sin embargo, Lucía habla de uno y otro padecimiento para dar cuenta de lo que experimentaba.

Si bien se podría hablar, como lo hizo doña Mari, de dos complejos distintivos entre sí, tanto por lo que las mujeres, en

el capítulo centrado en ellas, refieren, como por lo expuesto por Lucía, es posible corroborar la plasticidad de ambas categorías en términos de experiencia. En su caso, a pesar de relatar un episodio también los refiere como aflicciones latentes en su vida, con las cuales, don Esteban había convivido durante años. Aflicciones que articulaban la interacción indisociable entre la vida emocional vinculada al sufrimiento y su concreción en el cuerpo. Al ser referidas como componente de toda una historia de vida, ello conduce a reflexionar en torno al significado que adquiere al ser narrado por quien lo ha sufrido habiendo transitado y seguir haciéndolo en calidad de hija, esposa y madre. Estatus en el que las emociones denotan ser una constante de sus afecciones en la gran metáfora de su propia existencia.

Si bien don Esteban no identifica un nombre concreto para su padecimiento, en ningún momento señala alguna otra causa del mismo. Pese a ello, después de mencionar múltiples tentativas de superarlo, tampoco habla de alguna tendiente a buscar la intervención de otro pulsador o rezador que pudiese contrarrestar los efectos de dicha causa.

Al aportar una explicación la pareja refiere que era difícil encontrarlos porque estaban siendo apresados. Don Esteban añade que estaban siendo perseguidos aquellos proclives a causar daño. A la luz de lo señalado en la parte introductoria, la ambivalencia con la que los médicos tradicionales tienden a ser vistos, no solo subyace en tal aserción, sino que sugiere resonancias de mayor amplitud. Pareciera que lo que definía a quienes eran blanco de persecución, residía precisamente en el hecho de ser apresados.

El relato don Esteban da cuenta de una experiencia del padecer, en más de un sentido, compartida con su esposa, tanto en calidad de acompañante más que de su historia, pero también en referencia a los añejos padecimientos que Lucía relata como el hilo conductor de su ser mujer. Historias llenas de ricos detalles que se enlazan mediante abigarrados matices que conectan significados culturales y experienciales, que muestran como escenario, el dramatismo de las desventajosas desigualdades que históricamente los indígenas de la región han enfrentado a través de un duradero orden colonial.

El estigma y sus ramificaciones: las convulsiones de Miguel

Previo a la entrevista del caso de Miguel, Anselmo, uno de sus hermanos, le había platicado a Alonso algunos antecedentes del padecimiento de Miguel, quien también había concertado la entrevista con los padres del enfermo.

Anselmo le hizo saber que Miguel enfermó cuando ambos asistían a la escuela que estaba ubicada en Cañada Grande, comunidad donde residían. Debido a que los profesores se quedaban a dormir en la escuela, estos pedían que hubiera alguien, entre los alumnos, que los cuidara, pues la escuela tenía la fama de ser un lugar siniestro, por lo mismo, les pedían que se turnaran para hacerlo, durante una semana una noche se quedaba un niño, a la siguiente semana otro y así sucesivamente.²⁹

²⁹ Anteriormente era una casa grande que estaba construida de adobe con techos de lámina, el piso era de tierra y a su alrededor había grandes árboles. Hacía diez años derrumbaron esa escuela, ya que ahí se escondían o vivían los cimarrones o negritos, en tzeltal es conocido como ijk' aletik, como se les llama en tzeltal.

Agregó que, en una ocasión, a Miguel se le presentó en la noche uno de los cimarrones, conocidos como negritos o *ijk'aletik*.³⁰ Que desde entonces Miguel comenzó a sentirse mal, empezó a tener mareos y ya no se entendía lo que decía, poco a poco, perdía el conocimiento.

Anselmo le relató también qué lo habían llevado con médicos en la cabecera municipal de Tenejapa y en San Cristóbal, quienes le hicieron saber a los familiares de Miguel, que él había enfermado de epilepsia.

La entrevista con Pedro y María, los padres de Miguel, se llevó a cabo en su hogar. Se erigía en medio de un amplio solar. Se trataba de una construcción austera de block de concreto, techada con láminas. Era amplia y espaciosa, en su interior se advertía que todos sus habitantes dormían en él, así como una cocina, con un fogón de piso en el centro. En el exterior se observaba una diminuta construcción de madera, techada con lámina en que se encontraba una letrina, aunque contaban con agua entubada, lo cual era visible por una llave de la que extraían el agua utilizada rutinariamente. También contaban con energía eléctrica.

Aunque Miguel estaba presente, cuando se realizó la entrevista, en ningún momento sus padres permitieron qué él relatarla la experiencia de su padecimiento; era evidente que lo consideraban incapaz de hacerlo. Fueron ellos quienes se encargaron de narrar la historia de su enfermedad. Aunque ambos se dirigían a los entrevistadores en español, por momentos le

³⁰ Se asume que le causó un susto a Miguel lo que, según él, fue el origen de su mal.

hablaban en tzeltal con Alonso, para preguntarle algunas cosas relacionadas con la familia, las cuales, sin embargo, tenían que ver con algunos temas relacionados con remedios para tratar “los ataques”, ese fue el término con el que se referían a la enfermedad de Miguel.³¹

Su relato

En su narración, el padre de Miguel corrobora los antecedentes, expuestos por Anselmo, del padecimiento de su hijo, para después, junto con su esposa, relatar el gradual proceso por el cual, Miguel comenzó a manifestar un comportamiento que sus padres encontraban desconcertante y se fue intensificando hasta comenzar a sufrir desvanecimientos y convulsiones. Fue un momento en el que asumirían que su hijo padecía una enfermedad de gravedad.

Pedro: La enfermedad que Miguel tiene le empezó a dar desde que estaba en la escuela con sus hermanos, no sabíamos; como ellos se quedaban a ayudar a las maestras y maestros, que él se había asustado por un *ijk'al* y desde ahí le empezó su enfermedad, a dar ataques. Cada vez que él venía, cada sábado llegaba a jugar con sus hermanos, pero veíamos que él agarraba muy fuerte su pelota, aunque todavía no se desvanecía, no se caía.

¿Qué es lo que le pasa a mi hermano? ¿por qué hace eso? —decían sus hermanos. Solo estaba parado, no se movía, pero no le dábamos importancia, hasta que el terminó su

³¹ En tzeltal utilizaban el término *tup' tup' ik'*. *Tup'* significa apagar, mientras que *ik'* es aire o aliento.

sexto año de primaria, fue cuando empeoró, poco a poco lo empezó a tirar.

María: Como él no entendía, puro jugar quería, hicieron su cancha detrás de nuestra casa. Como nuestro patio era grande, hizo su cancha en nuestro patio y así, poco a poco, se puso mal y yo no sabía nada. Decían mis demás hijos que solo veían que se paraba, que no se movía, pero yo no lo había visto porque me iba a mi milpa, pero un día lo vi, me llamaron *“mira le empezó otra vez a Miguel, eso es de lo que te hablábamos”* —me dijeron. Apenas él había terminado de jugar y salí rápido porque estaba en mi cocina, pero él ya no escuchaba, no sentía que lo agarrábamos que lo tocábamos.

Pedro: Su pelota la tenía bien agarrada, aunque le pegáramos con fuerza no la soltaba, no se movía, la tenía bien agarrada, pero todavía no se caía, no se desmayaba.

María: Todavía no gritaba, pero poco a poco se empeoró, empezó a darle de dos, tres y cuatro veces al día, pero como no sabíamos lo que le pasaba, nos preguntábamos qué era lo que tenía, me dijo mi suegra que no era ataques (*tup`tup` ik`*), porque dice que a mi esposo le iba a dar cuando era un niño y decía que así no eran porque rápido se desvanecería si hubiera sido esa enfermedad,³² pero poco a poco se empeoró y cuando él se enfermó es cuando pedía de comer de todo, decía que quería comer guajolote, pollo, huevos y pescados, de todo quería comer.

³² En varios casos, se ha documentado que, mientras algunas personas manifiestan otros signos previos a las convulsiones, en otros se les presentan de manera abrupta, sin que se reporten otro tipo de antecedentes. El primero parece haber sido el caso con Miguel.

Pedro: Eso fue cuando le empezó a dar esa enfermedad.

María: Aunque le consiguiéramos todo, no le hacía nada y es que lo pedía a diario, pues a veces no lo conseguíamos, se fue empeorando hasta que un día escuché que empezó a gritar muy fuerte. Era como a las doce de la noche y desde ahí le empezó a dar cuatro, cinco, seis veces al día y por las noches también.

Pedro: ¡Aaah! empezaba a temblar y se paralizaba y perdía el sentido.

María: Se ponía rígido, se paralizaba.

Pedro: Así se quedaba inactivo.

María: Recuperaba el conocimiento muy lento.

Pedro: Eso le pasaba seis o siete veces al día y también por las noches.

María: Cuando se empeoró pensamos que era *tup' tup' ik'*, porque veíamos que se paralizaba y solo se nos quedaba mirando.

Sin tener certidumbre del carácter de la enfermedad, sus padres relatan con detalle la trayectoria que emprendieron para saber de qué mal se trataba y cómo encontrar algún medicamento o remedio que pudiese ayudarle a evitar sus convulsiones. Con el tiempo, aceptaron que Miguel tenía un padecimiento que no tenía cura definitiva, sino que solo podía ser controlado. Ante tal disyuntiva, se verían orillados a conformarse con la reducción de la frecuencia de las convulsiones. Resignación en la que también habían intervenido factores económicos.

Pedro: Fuimos con un espiritista, con un *poxil*, nos decían que lo encontró en su camino. El doctor nos dijo que era

por su nervio, que se asustó o que se cayó y se golpeó, eso fue lo que nos dijo. De hecho, vino alguien, nada más que no sé de dónde vino. Un señor de apellido Guzmán, que es de Majosik`, trajo a una antropóloga, no recuerdo de dónde era, vino a hacer un video.

María: Había dicho que era de México.

Pedro: Trajo una cosa redonda y se la pusieron en su cuerpo y ese aparato daba vueltas, giraba, lo revisaron, pero dijo que no era ataque.

María: Le decían que moviera sus piernas, *“mueve tus manos”* —le decían.

Pedro: Se movía, le daban masajes en los hombros y decía que no era ataques.

—“¡Aaah!, esto no es ataque, encontré a una persona en Balunk’anal, que sí tenía ataque, tenía los huesos bien suaves, en cambio lo de su hijo está fuerte”, ella lo grabó en un video.

Agarró sus aparatos y dijo que iba a regresar y no sé por qué lo grabaron y nunca más volvieron, cuál habrá sido el resultado, queríamos saber si es verdad que era ataque lo que tenía, pero así pasó y empezamos a buscar medicamentos para él. Le compramos sus pastillas en la farmacia, se llama Epamin, está a \$20.00 (veinte pesos) la caja, solo trae diez pastillas. Cada vez que lo terminaba le conseguíamos otro, nos las vendían en la farmacia. Nos dijo que esas pastillas le iban a ayudar y por eso le compramos. Las otras se llaman Tecretol, me decían que lo iba a eliminar, pero nada, solo lo controlaba, si no lo tomaba le empezaba, pero si lo tomaba, pues no le empe-

zaba. También lo conseguimos en la farmacia de aquí en el pueblo [cabecera municipal de Tenejapa].

Después ya no le pude comprar, me endeudé mucho por los medicamentos, como no traía muchas tabletas la caja y me costaba \$20.00 (veinte), \$25.00 (veinticinco) o \$30.00 (treinta pesos), pero eso ya tiene varios años, porque él ya tiene 32 años. Me endeudé mucho, pasé con los *poxiletik*, otra vez me fui con los espiritistas, pero no pudieron hacer nada, enfrente del espiritista le daban los ataques, pero él no pudo hacer nada. Eso fue cerca de la iglesia de Guadalupe en San Cristóbal, dicen que ahí se libró³³ también don pasado³⁴ y Pepsi.³⁵ Fue mi cuñado que me llevó allá, me dijo que era chingón ese espiritista, pero nada. Creció mi deuda y me fui a México porque se juntó mi deuda y se quedó sola mi mujer, le dije que se encargara del niño, mi esposa poco a poco buscó un doctor y lo llevó.

Entonces, cada vez que me llamaba le preguntaba cómo estaba el niño y ella me decía que estaba bien, que estaba un poco mejor y que yo trabajara con calma, que no me preocupara, pero en realidad estaba mal mi hijo, a cada rato le empezaba y me decía eso para que no me preocupara.

³³ La expresión se refiere a que se curó. Aunque es posible que, habiéndose tratado de la consulta con un espiritista, "se libró" esté implicado que la persona hubiese sido liberada de algún espíritu que la había perturbado. Todo ello desde la perspectiva del espiritismo.

³⁴ Término con el que se refiere a personas que han ocupado cargos religiosos.

³⁵ Se llama don Antonio, expresidente de Tenejapa, nada más es conocido con este sobrenombre porque vendía refrescos de la compañía Pepsi.

María: Cuando lo llevé al pueblo por poco ya se iba a morir, por las noches ya lo teníamos vigilando, lo cuidábamos toda la noche, no recuperaba la razón, por la mañana apenas podía caminar, parecía como los borrachos y fue cuando lo llevé al pueblo. Pero cuando estábamos en el camino le empezó varias veces, como siempre caminábamos en la vereda, ahí le empezaba varias veces, con esfuerzo llegó al pueblo y el doctor lo empezó a revisar y me dijo que le diera de tomar unas pastillas, me dio unas pastillas para él.

La primera vez le dio un líquido y me decía que a lo mejor eran lombrices lo que le estaba haciendo daño y me dio unos medicamentos para lombrices, sí le hicieron bien esas pastillas, creo que fueron seis meses que se le calmó. No eran pastillas, era un líquido.

Como ya no les hacían esos medicamentos, el doctor empezó a cambiarlo, le empezó a dar pastillas, *“ya le vamos a entregar esto, es lo mismo que el jarabe”*, me dijo el doctor. Entonces, después le fui a avisar que le empezaba nuevamente, lo que no sabemos es si eran sus lombrices lo que le estaba haciendo mal, de hecho, él sí tomó las pastillas para las lombrices y sí se las sacó, cuando se le calmó un poco, le empezó otra vez, con esas pastillas que nos dieron ya no le calmaba, le empezaba dos o tres veces cada mes y así es como ha estado viviendo. Cuando tomaba el líquido sí le daba, pero ya era una o dos veces.

Es así como le empezó y donde quiera que fuéramos nos decían que ya no tenía cura, no importaba si era en un especialista, donde fuéramos nos decían que no tenía cura.

Pedro: Decían que no tenían medicamento para la epilepsia, solo decían que se controlaba.

María: Nos decían que no tenía remedio, solo el control.

—En cambio sí piensan que se va curar por completo por todo lo que le dan de tomar, si son pastillas o cualquier otra cosa, pues no, me decían.

—No deben de darle de comer chile, carne, pollo, huevos, pescado ni [carne de] puerco, no le deben de dar de tomar café ni refresco. Fue un doctor del pueblo que nos dijo.

Pedro: Nos pudimos ayudar, porque es gratis, anteriormente él tomaba Fernobarbital, lo surtían en el hospital, ahora después cambiamos a Fenocriz, creo que se llama, [a ver, ve a traer tu medicina, le dijo a Miguel]. Eso es lo que está tomando y así ha estado viviendo durante quince o dieciséis años y, eso le ha hecho sentirse bien.

Esa fue la primera vez que fuimos con el doctor. Como los doctores nos conocían, cada vez que llegamos a pedirle sus medicinas nos las entregan, ya no es necesario que le hablemos al doctor, solo piden sus pastillas y le entregan en el IMSS.

Ahorita está un poco calmado, aunque haya tomado esas pastillas siempre le empieza; cuando es luna creciente o luna llena, está como está, pero solo es una vez o dos veces al mes que le empieza a dar y no como hace varios años que era seguido, en cambio ya no es así. Los doctores me preguntaban si se orinaba y les contestábamos que no, que no hacía sus necesidades en sí mismo y me decían:

—¡Ah!, entonces, no es epilepsia, puede ser que se haya caído o se haya golpeado, es necesario que se le haga un análisis

para saber qué es lo que tiene y así hacerle una operación, pero es el dinero que no tenemos.

Cualquier doctor nos dice eso; el doctor que acaba de llegar al pueblo le está pidiendo un análisis, *“es para que le cambiemos de medicamentos”*, eso nos dice, pero pienso que solo es para que conozca qué tiene, porque ya no hay ninguna medicina que lo cure, porque ya tiene varios años, es como está ahorita, eso es nuestro sufrimiento.

Después de dar cuenta del padecimiento de su hijo, la pareja expone sus condiciones de vida, así como las consecuencias más drásticas de la enfermedad de Miguel, en términos de su estatus de vida y de su familia. Refieren algunos de las medidas de atención para su hijo a las que habían recurrido, los motivos por los cuales lo hicieron y los resultados que obtuvieron.

María: Nada más que ya lo está debilitando más, cada vez más, porque no estaba como está, antes estaba más gordito, en cambio ahorita se está acabando poco a poco.

Pedro: Antes si llegaba a jugar en la escuela y ahí le empezaba su enfermedad, pero ahorita ya no le importa llegar [ir] y también antes llegaba [iba] a tocar guitarra en la ermita, pero ahorita ya no quiere ir,³⁶ ya no llega [va], parece estar

³⁶ Alonzo comentó lo siguiente, “en una ocasión me tocó ver como a él le dio ese ataque, precisamente estábamos jugando en las canchas de la escuela, como él corría y corría, fueron unos cinco minutos que estuvo jugando, después vi que se empezó a retirar de la cancha, estuvo caminando como treinta segundos y entonces se sentó, no podía respirar bien, se empezó a convulsionar, su saliva parecía como espuma, se retorció, fue como un minuto que estuvo convulsionándose y después se quedó inmóvil. Yo no sabía qué hacer en ese momento y no había nadie cerca, en realidad,

desorientado, no recuerda casi nada, dice que solo le duele su cabeza, antes llevaba a traer leña, él cortaba la leña y cuando veía que le empezaba, lo agarraba y lo sentábamos. Pero no sabemos si eso le hizo mal, porque él encontró su mujer, pero solo estuvieron juntados poco tiempo y parece que con eso se puso mal.

María; Podríamos decir que fue cólico que le empezó a dar.³⁷

Pedro: Sí, no sé si es cólico o él decía que cuando le empezaba no lo levantaban, que no le importaba a su mujer, es por eso que así se empeoró; fue dos años que estuvo juntado.

Los padres de Miguel relatan otra faceta de la búsqueda de atención que habían emprendido para tratarlo. Se refieren a las medidas que adoptaron, basadas en prácticas para tratar las convulsiones con la ayuda de curanderos, espiritistas, así como con algunos recursos conocidos en la región de Los Altos de Chiapas, en la población indígena, para el tratamiento de las convulsiones.

Pedro: Fue un doctor quien nos dijo que era ataque epiléptico, cuando nos dijo nos preocupamos porque lo íbamos a salvar, es por eso que fuimos con los *poxiletik* y como decía antes, fuimos con los espiritistas, creí que con eso

pensé que le había dado un infarto, porque en ese entonces no sabía si tenía esa enfermedad, después de cinco minutos vi que empezó a moverse y lentamente fue recuperando la memoria, parecía como un borracho, no podía caminar bien, se sentaba y le pregunté qué es lo que tenía, pero no me respondió.

³⁷ Al mencionar que le dio cólico, la madre de Miguel dice que fue ocasionado por el coraje o tristeza que sintió al ver a su esposa con otro hombre.

se iba a librar, porque pensé que a lo mejor era de su *ch`ulel* porque, como decían nuestros abuelos, a lo mejor lo haya encontrado en el camino o en alguna otra parte; de hecho, el *poxil* nos dijo que era de su *ch`ulel*. Era un *poxil* de Pajalton, en otra ocasión llegamos con un *moltik* [este término se usa para referirse a un nativo del municipio de San Juan Chamula].

María: Con un *moltik* y, otras veces, en tierra baja.

Pedro: Sí, con un *moltik* y en tierra baja, pero no pudieron hacer nada; hay una mujer que vive en *Majosik* [comunidad que pertenece al municipio de Tenejapa], decían que era muy chingona y una en ocasión entró a la iglesia a quemar sus velas, pero ni con eso puedo decir que le hayan enviado esta enfermedad o buscar un responsable, porque todos me dijeron que era en su *ch`ulel*.

María: Eso es lo que decían, que era su *ch`ulel* o era su destino.

Pedro: Otros me decían que lo encontró en su camino, entonces, ya no sé en qué pensar, si es de su *ch`ulel* o, en verdad, lo encontró en su camino, no sé.

María: Porque si le rezaron, le quemaron sus velas, le dieron su incienso, pero ni con eso se alivió. Los *poxiletik* decían que se iba a curar, “*sí se va a curar, van a ver que dentro de muy poco va estar mejor*” es lo que decían porque ellos no veían, no le empezaba su enfermedad delante de ellos, pero cuando nos regresábamos, ya en el camino le empezaba o al día siguiente o por las noches y así pasaban los días, pero eso pienso que ya no se va a curar. Solo fue una vez que le punzaron en la cabeza y le sacaron la sangre.

Pedro: Hablé también con tu tío Antonio Méndez [dirigiéndose a Alonso] a quien le decimos *tinchera*. Cuando mi hijo se dormía roncaba mucho y lo llevé a que lo punzaran y con eso se calmó, ya no roncaba, por una parte, iba a creer lo que me decían, que era su *ch`ulel*, porque sí roncaba mucho y después de eso ya no, como le sacaron su sangre, le punzaron en su cabeza con tasas.³⁸ Pero como antes estábamos en la palabra de Dios, todavía no quería involucrarme con los *poxiletik*, no quería ir con ellos porque estamos en la Ermita, pero después pensé que a lo mejor si tenía algo o nos hayan hecho algo y pensábamos que se iba a curar un poco con los *poxiletik*, pero no se curaba, no se curó y es así como dejamos de ir con ellos. Ahora nos tranquilizamos un poco, porque sí le hicieron sentir bien esas pastillas que está tomando y sentí que me ayudó un poco porque así ya no le comprábamos sus pastillas en las farmacias.

María: Solo sería saber que está mejor y tenerlo aquí entre nosotros, porque eso de que se le vaya a quitar su enfermedad, no.

Pedro: No, lo de su enfermedad ya no se le va a quitar, ahora vinieron unos hermanos de la Ermita, se llamaron servidores de salud, utilizaban puras hierbas y también

³⁸ Acerca de esta medida, en otros casos relacionados con convulsiones o desordenes del comportamiento que el propósito de hacer sangrar, tiene como cometido reducir el calor en la cabeza de la persona enferma, contenido en la sangre, que, es lo que se asume, está ocasionando las convulsiones o un comportamiento descontrolado. Es de llamar la atención, empero, que en este caso se recurrió a tal medida, para evitar que Miguel roncara, lo que, al parecer, Pedro asociaba con su enfermedad. Se recordará que este procedimiento también le fue practicado a don Esteban por parte de su esposa.

pasamos por esas plantas, utilizamos hojas de aguacate, de ajates, de muchas otras.

María: Hojas de ajates, de majtas y otras plantas.

Pedro: Nada no le calmó, a veces le empeoraba. Nos dijeron que le teníamos que pedir a Dios, que teníamos que encomendarnos a él. A veces no nos acordamos de Dios, o si lo hacemos no lo hacemos con el corazón y creo que así no pasa la oración, es así como está. Ahorita sigue con su enfermedad.

Posteriormente, describen las reacciones y retos que conllevaba cuidarlo. Hablan de la incertidumbre y, en cierta medida, el pesimismo con que encaraban el porvenir de Miguel.

María: Estamos con la preocupación, solo esperar la voluntad de Dios, es lo que decimos porque la verdad si nos cansamos; aunque fuéramos a preguntar en otras partes, no tenemos dinero para llevarlo. Algunas personas nos dicen que no le va hacer nada, que no se va a morir por eso y otros me decían que con el tiempo se le va acabar algo en su estómago, que eso les pasa a los que tienen esta enfermedad, porque cuando convulsionan lo hace con fuerzas y, a veces, veo que así le pasa. Cuando no vuelve su respiración se pone morado, cuando vuelve su respiración solo empieza a sentirse débil, le preguntamos cómo se siente, pero no responde, estamos preocupados por él.

No puede estar solo, por ejemplo, si va en un lugar no podemos dejarlo solo, ¿qué tal se cae en un barranco?

Pedro: No puede ir a buscar trabajo, nada.

María: No esperamos a que él vaya a traer leña o que agarrar su azadón para ir a trabajar. Si camina lejos, necesariamente tenemos que acompañarlo.

Pedro: Sí, tenemos que acompañarlo, si le empieza en el camino tenemos que esperarlo, porque si se le calma, creo que le tarda tres o cinco minutos, en cambio, si le da muy fuerte, creo que media hora hasta que se le pase el efecto.

María: Poco a poco recupera su conciencia como si fuera un borracho.

Pedro: Pareciera que se le hubiera perdido algo, lo empieza a buscar en su pantalón, empieza a hacer así y así [metiendo las manos en la bolsa de su pantalón], no recuerda nada, se pone mareado y sale espuma en su boca, es así como dijimos que en realidad era ataques lo que tenía.

María: Él dice que no le duele nada. Después le preguntábamos cuando estaba bien:

—¿qué es lo que sientes?, ¿te dan dolores de cabeza? o ¿en verdad no sientes cómo te empieza para que así pudieras sentarte y dejar que pase?

—No, no siento cómo me empieza, —respondía.

—¿Entonces no te duele nada?, ¿no te da dolores?

—No siento nada, —decía.

Era cierto porque antes era más gordo, comía bien, ya no es igual.

A partir de la reflexión del estado de salud de Miguel, su padre menciona una alternativa de tratamiento que en la región Altos realizaban de las convulsiones. En esta ocasión lo

hace interpelando a Alonso, en la medida que, a nivel familiar, él compartía una experiencia similar, aunque no muy cercana.

Pedro: Así como se le antojaban varias cosas, después ya no quiso comer el pollo o carne, no sé si fue porque se iba a empeorar o porque era de su *ch`ulel*, es lo que no sabemos; es por un susto, pero no sabemos por qué se convirtió en esto, no sé si fue atrapado su *ch`ulel*, pero varias personas, nos decían que era ataque lo que tenía, por lo que le sale espuma en la boca, hicimos varias cosas, quemamos la basura, buscamos varios nidos de colibrí así como la historia de nuestros antepasados, pero ni con eso se alivió.

Se quema el nido de colibrí y se le da a inhalar el humo, como eso es lo que hacían y se curaban los que padecían esta enfermedad y como antes me iba a dar eso, entonces mi mamá me acostaba y barría la basura, la ponía alrededor de mí y después lo tiraba en el camino para que se saliera esa enfermedad y así desaparecía. Creo que era eso lo que me iba a dar y eso me hacía mi mamá; ya no recuerdo que edad tenía, estaba pequeño. Eso es lo que le hicimos a mi hijo, pero no le hizo nada. Así es como existen esas historias de nuestros antepasados, ni con esos se puso bien.

De eso hablábamos mucho con tu papá [refiriéndose al papá de Alonso], no sé si se recuperó tu hermano menor, hijo de la otra esposa de tu papá. Es que una vez tomamos trago aquí y él me dijo que el mono es efectivo para eso, que se debe de comer, pero lo que no sé es si haya probado eso. No recuerdo cuál otro me había dicho, creo

que es *jojmut* (cuervo), no, no es *el jojmut es el tsa'los* (zopilote). Sí, es el *tsa'los*, es como el zopilote, dicen que se le debe cortar su cuello y es su sangre que se toma, pero dónde vamos a conseguir eso y ahora lo que me dijo tu papá.

María: Es el pájaro que come mucho a los perros.

Pedro: Sí, es como los zopilotes, vuela como los zopilotes. Entonces lo que me dijo tu papá es que iba a comprar el mono, que no le importaba cuál fuera el precio y que lo vendían en el parque, le iba a comprar eso a tu hermano menor, no sé si es tu hermano menor o tu hermano mayor. Así pensábamos hablarle a tu papá³⁹, pero nos dijeron también que no funciona. Otros dicen que el zorrillo es bueno para eso, pero tampoco funciona. Dicen que con el gas que suelta, que, con eso, pero nada.

María: Lo del zorrillo no se lo hicimos.

Pedro: No, es que él tampoco quiere las plantas que toma. Dice que ya no lo quiere tomarlas porque el tratamiento dice que es por meses y por eso, a veces, ya no quiere tomar esas plantas; así como estamos sufriendo.

A continuación, refieren algunas otras alternativas de atención que les habían sido ofrecidas, sin haber recurrido a ellas. Comentan el desconcierto causado por la visita de la antropóloga y su falsa promesa de volver.

³⁹ Todas estas palabras Pedro se las dirigió a Alonso, a cuyo padre había conocido y platicado ya que el padre de Alonso, tenía un hijo, producto de su otra unión, quien también padecía convulsiones.

Tampoco le hemos dado Omnilife ni Herbalife que, dicen, ayudan porque esos cuestan mucho. Creo que sí, cuesta un poco, de hecho, si íbamos a comprar y nos dijeron que entrara [hacerse socio] alguno de nosotros, para que así nos vendieran más baratas las medicinas, pero como pedían mucho para entrar ahí, ya no recuerdo cuánto pedían. También han venido a visitarnos los ministros de la Ermita y esa antropóloga que decía, pero no sé en donde se fue, ya nos supimos cuál fue el resultado, solo vino a sacar muestras, no sé si los llevó a que le realizaran un estudio. Ya no sabemos por qué no se volvió a presentar o es porque la enfermedad ya no tiene cura. A lo mejor es por eso que ya nunca más se presentó por acá. Ya tiene tiempo que vino, diez años, y no regresó.

Han pasado por aquí los pentecostés, pero solo nos explican la palabra de Dios y nosotros solo le decimos que sí es cierto y le decimos que la palabra de Dios es igual. Cuando nos dejan unos folletos, pensemos que sí queremos entrar en esa religión. Nos dicen que oremos por el enfermo que tenemos. Ya son como 30 años que estamos en la palabra de Dios, mis papás también llegan [van] a la Ermita Guadalupe, en la Cañada.

A continuación, Pedro y María hablan del abandono que Miguel y sus hijos experimentaron por su esposa, la forma en que ocurrió y el impacto que tuvo en su salud. También los efectos que había tenido en la vida de la familia y exponen porqué su hijo no pudo recuperar su salud mediante la acción de los curanderos a los que habían recurrido.

María: Él tiene dos hijos, tuvo dos hijos con esa mujer y nosotros tenemos que hacer el esfuerzo de cuidarlos, comprarles ropa y comida. Es por eso que sufrimos, pensábamos que al crecer a nuestros hijos terminaríamos de sufrir, pero como llegaron mis nietos, tenemos que cuidarlos nosotros porque su mamá los dejó, se los dejó a él. Su hija, la que acaba de entrar tiene 8 años, la niña y el niño está allá, es más pequeño. Su mamá está con otro hombre, se fue con otro hombre a México, creo que con su esposo actual ya es su tercer esposo.

Pedro: Por eso empeoró, cuando ella estaba aquí, cuando buscó a su otro esposo, ella pasaba delante de nuestra casa sin que tuviera vergüenza y él veía que ellos pasaban bien abrazados. A ella no le importaba y creo que por eso le hizo mal.

María: Sí, se empezó a sentir mal por eso, porque su mujer lo dejó, es eso lo que creemos que fue por cólico que se haya empeorado.

Por último, refieren las fallidas tentativas al tratar a Miguel con la ayuda de curanderos y la razón que a ello atribuían.

María: Aunque le pusiéramos una vela, eso no le va a ayudar a que se le quite la enfermedad, aparte son lo que saben rezar y los que nos pueden curar, pero fuimos con ellos y no pudieron hacer nada. Ahorita ya no sabemos dónde podemos encontrar a los que son muy inteligentes.

Pedro: Ya no existen los meros chingones, ya no hay esas personas quienes, en realidad, saben curar, no es como antes que, si había meros chingones, en cambio ahorita ya no. Ya se acabaron los más viejitos, no hay quienes saben curarnos en verdad. Fueron tres veces que llegamos allá

con un *poxil*, pero él viaja mucho a la finca y nos decía que eso sí tenía remedio y nos iba a traer, pero ni siquiera lo trajo, solo lo decía así nada más y después nos decía que no lo había encontrado. Es así como no sabemos dónde más ir. No lo pagamos, solo fue que llevamos las velas, el pox y el incienso, solo es ir a tomar el pox.

Análisis

Anselmo y sus padres hablan del impacto que Miguel experimentó a consecuencia de su encuentro con el negrito cimarrón. Evento que marca el origen de su padecimiento. Sin embargo, a partir de esta entrada sus padres hablan del extrañamiento que les causó el comportamiento desplegado por el joven, sin asumir que se tratase de un problema de salud.

Fue cuando empezó a manifestar episodios de pérdida de conciencia y, posteriormente, convulsiones, cuando consideraron que se trataba de algo serio. No obstante, sin tener idea de la naturaleza de su mal, iniciarían una trayectoria de búsqueda para Miguel que, por un lado, implicó la necesidad de saber cuál era el carácter de su padecimiento y, por otro, el cometido de encontrar quién o qué, restituyese su salud. Transitaron por una variada ruta de opciones: curanderos, espiritistas, médicos, medicinas de patente obtenidas en farmacias, así como recursos herbolarios y hasta animales.

Es de mencionar que, en lo relativo a curanderos y espiritistas, la lógica de este tipo de consultas descansa en creencias en torno a las convulsiones. Al referir que podría tratarse de su *chu'lel*, ellos pensaban que, ante Miguel se presentó un impacto

que su hermano y padres mencionan como causante de su enfermedad. Su padre habló del susto que le causó a su *chu' lel*, si bien lo relacionó con otras causas, no precisamente dissociadas de la palabra susto, por ejemplo, la posibilidad de que su *ch' ulel* hubiese quedado cautivo en el lugar en que ocurrió el evento. Pedro menciona como probabilidad que su hijo hubiese encontrado la enfermedad en su camino, lo cual deja abierto un cierto rango de hipótesis.

Aunque mantuvo reservas, dada su adscripción religiosa, para recurrir a curanderos, al ponderar la posibilidad de que en su enfermedad mediase lo arriba mencionado, en un momento dado, Pedro buscó a médicos tradicionales y espiritistas con los que exploró otras posibilidades.⁴⁰ En su caso, sobresale el hecho de que, según los curanderos, se trataba de un mal relacionado con su *Chu' lel*, así se descartaba la posibilidad de brujería.

Por lo que refiere a sus tratos con curanderos hay un tono de desengaño en sus diagnósticos y tratamientos, al no haber resuelto el problema de salud del joven.⁴¹ Sobresale que él refiera el contraste entre el optimismo de los pronósticos y

⁴⁰ En lo que concierne a las crisis convulsivas, una de las lecturas más recurrentes, tiende a asumir que estas crisis constituyen un llamado a ser médium (curandero/ espiritista) cuyas operaciones, son ejecutadas por espíritus que se hacen presentes dentro de la persona que los contiene. En relación con ello suele considerarse que la persona que experimenta convulsiones, debe aceptar la presencia de espíritus en su cuerpo para poder ser sanada. Aunque me he encontrado con casos en los que no es exactamente la condición, sino que se espera que la persona con convulsiones acepte convertirse en curandera.

⁴¹ Los espiritistas, principalmente los que residen en San Cristóbal, tienen la fama de estafadores.

cuando Miguel se convulsionaba ya no ocurría a la presencia de ellos. Al evocar estas situaciones, Pedro parece poner en tela de juicio su pericia.

Ante la imposibilidad de que los curanderos restituyesen la salud de Miguel, con tono de resignación, María trajo a colación la idea de que era ese su destino, el cual va de la mano con la voluntad divina, y, en este caso, con la resignación ante la imposibilidad de que Miguel recuperase su salud.

Acerca de las medidas relacionadas con la utilización de colibrís y basura, hemos registrado reportes de tales procedimientos de varias formas y en diversos municipios de la región. Por lo observado, es posible inferir que se recurre a ellos como parte de un conocimiento propio de la consejería, eventualmente heredada, entre miembros de redes familiares y vecinos.⁴²

Respecto al colibrí se nos ha explicado que su vuelo, por el vértigo de su aleteo, guarda cierta analogía con el vertiginoso frenesí de las convulsiones, lo que rinde la eficacia del procedimiento. Del mono y zopilote, nunca habíamos escuchado algo al respecto. El hombre al que Pedro aludía, el padre de Alonso, tenía varios años residiendo en Cancún, por lo que es probable que él haya tenido referencias en el que confluyen personas de muy diversas latitudes.

En lo que compete a los eventos relacionados con la búsqueda de opciones de atención, el episodio con la antropóloga es relevante porque ella había sido conducida por un hombre

⁴² En lo concerniente a la basura, había escuchado antes que el consejo era poner a la persona a comer junto a los cerdos la basura. Las personas que me hicieron saber de esta práctica, refirieron nunca haberse atrevido hacerlo con su familiar enfermo.

de otra comunidad de Tenejapa. Lejos de resolver las dudas del padecimiento de su hijo, aquella mujer incrementó y agregó otras. Su intervención mantenía intrigados y, sobre todo, desconcertados a Pedro y María.

Un recuento de la trayectoria de búsqueda de salud, se trató de una ruta que significó un aprendizaje, en gran medida, amargo. En parte, por no haber identificado la naturaleza del padecimiento de Miguel o bien un curso de acción a seguir que hubiese permitido, por lo menos, evitar el deterioro que experimentaba su hijo. Se trató de una gradual familiarización con el proceso que Miguel y su padecimiento mediante el cual sus padres aprendieron a convivir con su circunstancia y asistirlo en lo concerniente a sus necesidades de salud y el estatus de vida al que se había visto reducido.

La incertidumbre por la que habían transitado tenía que ver con comentarios que hacían algunos familiares y conocidos acerca de la naturaleza del mal que aquejaba a Miguel, así como del pronóstico del mismo. Además de ausencia de certeza, la experiencia devino en una frustración que parecía, poco a poco haberse reducido a resignación ante el único vaticinio proporcionado por los actores a los que habían consultado y aun los que se habían limitado a externar su opinión. En uno u otro caso, el mensaje había sido desalentador en el sentido de que la plena restitución de la salud de Miguel ya no sería posible y que, en el mejor de los casos, solo podían aspirar a que su enfermedad fuese controlada. Hubo también quienes les auguraron un inevitable proceso de mayor deterioro.

A lo largo de dicha trayectoria, se advierte que los padres de Miguel se vieron drásticamente afectados por los gastos económicos que habían emprendido al consultar curanderos y espiritistas, lo mismo que mediante la compra emergente de farmacopea durante el periodo inicial de su enfermedad para contrarrestar las convulsiones del joven. Pedro refiere que algunos de los medicamentos habían tenido una relativa eficacia al reducir la frecuencia de los episodios convulsivos. Pero, junto con los gastos realizados, condujo a un endeudamiento que no resultaba más sostenible, razón por la cual se vio impelido a trasladarse a la ciudad de México a buscar un empleo, para así solventar sus deudas acumuladas.

Esta circunstancia propició que María, habiendo permanecido en Cañada Grande, buscase obtener ayuda para su hijo en las instancias de salud de la cabecera municipal. Medida que había sido acompañada de dificultades al trasladarse hasta allá con su hijo, lo que, en palabras de la mujer, había ocasionado episodios de gran dramatismo, al vislumbrar la cercanía de su hijo con la muerte. Pese a todo lo anterior, esta decisión parece haberles permitido mantener su medicación sin que ello les implicase algún costo.

En lo concerniente al derrotero que Pedro y María vislumbraban en relación con la vida de su hijo, ambos refieren no solo su gradual deterioro, sino también lo que esta circunstancia implicaba en términos de los cuidados que debían prodigarle. Junto con la tristeza que denotan al hablar de todo dejan ver el desgaste, sobre todo, emocional que experimentaban. Pero en ello, pesaban aún más factores.

Tal orden de cosas deja entrever el desamparo institucional que enfrentan quienes vivencian un padecimiento como el de Miguel. Uno que es capaz de propiciar efectos extremos, más allá de lo que ocurre con la persona afectada por las convulsiones. Aludimos a lo que ocurre con las vidas de quienes la acompañan, cuidan, apoyan y comparten su sufrimiento, así como el deterioro de su imagen personal y social.

En diversos sentidos, las circunstancias de Miguel y sus padres, acusaban la presencia de un desgaste que se sugería en el límite de su resistencia y de su convicción de proseguir. Máxime porque a la problemática que afrontaban se sumaban otras que la complejizaban y hacían más arduo el cometido de responder ante ella.

De manera enfática, independientemente del contexto en que ocurren, las convulsiones, por su dramatismo, comportan estigma para quien las padece. En el caso de Miguel, lo anterior resulta claro, al referir sus padres, la negligencia y el posterior abandono que él experimentó de parte de su esposa, junto con los dos hijos que ambos habían procreado.

Respecto al periodo en que él había cohabitado con ella, hablan de su indiferencia al verlo convulsionándose. No se trató de que ella se hubiese enterado del padecimiento de Miguel una vez que se unieron. Quizás antes de eso, no imaginó la impresión y el miedo que las convulsiones pueden causar, sobre todo si no se está familiarizado con ellas, aunque puedo haber otras circunstancias que también mediaron en ello.

Algunos estudios han mostrado que las personas que padecen crisis convulsivas, como lo es la epilepsia, suelen verse

reducidas a un estatus cercano al de “no persona” (Eroza, 2021 y Eroza 2024).

El trasfondo del abandono que Miguel afrontó por su esposa, también en el trato que Pedro y María le prodigaban a Miguel, no se observó la intención de interpelarlo para que algo dijese de su propia historia.

Por palabras de Pedro y María, al menos durante una etapa posterior al abandono, su expareja siguió residiendo en Cañada Grande, Miguel continuó padeciéndolo. Al verla pasar enfrente de su casa, junto a su nueva pareja, sus padres relatan que él se veía profundamente afectado, lo que Pedro expone como un motivo de que la salud de su hijo se hubiese deteriorado más. Evento al que María agregó el término cólico, mal que ella consideraba causante de la complicación a su salud, decía que el cólico había sido causado por el coraje y la tristeza que Miguel había experimentado al ver pasar a su exmujer junto a otro hombre.

Amén del drama compartido con su hijo a consecuencia de verlo reducido a sus presentes circunstancias, estas conllevaban efectos adicionales. Puesto que, junto con Miguel, los hijos que había procreado se vieron abandonados por ella, Pedro y María también se vieron compelidos a prolongar sus roles de padre y madre con sus nietos.

Al reflexionar en este cúmulo de circunstancias, con tono resignado, María parece asumirlo como un tono ineludible. Aunque en dado momento, lo que sugiere ser un triste deajo, el desaliento y la esperanza se funden e invoca el cumplimiento de la voluntad divina.

La brujería y sus alcances: la vulneración de Magdalena y María

Cuando fue entrevistada, Magdalena tenía 25 años. La conversación tuvo lugar en su hogar, ubicado en la cabecera municipal de Tenejapa, donde residía con su madre María, quien, a su vez, padecía diabetes.

Su casa amplia con varias habitaciones que ofrecían en renta, aunque permanecían sin inquilinos. En la parte frontal tenían un espacio dispuesto como tienda de abarrotes. También contaba con un traspatio de cierta extensión, en el que tiempo atrás, ella y su madre, acostumbraban cultivar maíz y algunas verduras. La escasa mercancía que aún se observaba en su tienda, dejaba ver que esta no les resultaba de gran ayuda para solventar sus observables carencias, las cuales, constantemente subyacen en su testimonio.

El hecho de que compartieran el mismo hogar y su vínculo (madre e hija), favoreció que la narrativa se encuentre entrelazada con la del mal que aquejaba a la madre. Por tal razón, si bien las entrevistas se relacionan, se realizaron por separado y en diferentes ocasiones. Ellas comparten el marco de referencia, las condiciones de vida y la visión de sus padecimientos. Ambas les atribuían algunas causas comunes y compartían las mismas dificultades para afrontarlos, particularmente, los aprietos que pasaban para subsistir y atender su salud.

Aunque las entrevistas estaban centradas en el padecimiento de una y otra, se desarrollaron en diferentes ocasiones, ambas estuvieron presentes. María tenía un dominio del castellano muy limitado, era Magdalena quien traducía lo que su madre decía en tzeltal. Lo mismo sucedió cuando María respondía

en tzeltal a las preguntas que se le hacían sobre su diabetes. Ello a pesar de que daba visos de entender lo que se le preguntaba en español.

El padecimiento de Magdalena era evidente a simple vista, debido a que sus extremidades, tórax, así como su cuello y cabeza, se movían de forma constante y descontrolada, aun cuando permanecía sentada en una diminuta silla de madera. Pese a ello, su habla era articulada y no denotaba dificultades que pudiesen impedir entender lo que decía.

Se le había proporcionado un diagnóstico médico de su enfermedad basado en algunos estudios cuyos resultados se referían a síndrome cerebeloso, los cuales estaban asentados en un documento, pero por no saber leer, desconocían el contenido. Aunque la terminología médica escrita, tampoco les hubiese permitido entenderlo.

Su relato

La joven comienza su narración con algunos eventos que, desde su mirada, derivaron en el inicio de su padecimiento. En primera instancia, refiere algunos acontecimientos que tuvieron lugar en el seno de su familia, habla del impacto emocional que consideraba la causa fundante de sus males.

Pues mi enfermedad entró nada más así, parece un espanto o no sé, acababa de nacer mi niño; vino mi hermano y empezó a pelear porque vino una muchacha y luego se metió aquí en mi casa y se iba a juntar con mi hermano, él no quería, pero esta muchacha necia.

—No te quiero, mejor búscate otro hombre que te quiera, no tengo dinero, vengo de Guadalajara, pero no junto mi dinero, —le dijo mi hermano.

—Si quieres, te voy a comprar tu ropa, te voy a hacer una tienda en mi casa, dijo la muchacha.

Mi hermano agarraba cuchillo, machete y nos daba, salíamos a correr, nos escondíamos y por eso se fue su leche de mi niño. Yo sentí que se me volteaba mi pie, que se me iba así [muestra cómo se le doblaba toda la pierna hacía afuera].

Le decía a mi esposo:

—No sé qué me está pasando, se me voltea mi pie, como que se me hace así.

—A ver, camina, —me dijo mi esposo.

Estábamos vendiendo bien, ahorita ya no tenemos nada.

—A ver camina, te voy a ver, —me dijo.

Me fui caminando, pero yo sentí que se me iba así mi pie; así empezó mi enfermedad.

Antes no sentía nada. Cuando nació el niño, estaba bien, ya me iba a levantar. Me dijo mi mamá, *“cuídate, hijita, yo te voy a lavar tu ropa y la ropa del bebé”*. Nunca toqué agua, siempre ella lavaba la ropa de mi niño.

Ya tiene como dos años que me empezó. Me espanté, porque mi hermano tomaba [alcohol] y nos corría.

—Salgan de aquí de mi casa, soy el heredero, tú no tienes casa aquí, —me dijo.

Tiene casi un mes que regresó, pero ya está bien. Se puso más mal cuando iba a entrar esta mujer, pero ya está bien, ya me vino a visitar, *“por tu culpa que estoy así”*, le dije a mi hermano.

—Sí, perdóname, —me dijo.

—Perdóname, hermanita, es que la mujer quería que me casara con ella, pero no me gusta. Ya no sigue casado con ella, la dejó para siempre.⁴³

A continuación, el relato se centró en las diferentes medidas de atención por las que Magdalena transitó, así como los motivos, lógicas y los efectos derivados de tales tentativas. Magdalena y María mencionan otras causas atribuidas al problema de salud.

Mis familiares se sintieron mal cuando me enfermé, “por espanto, hija”, —decía mi mamá.

No busqué doctor, me daban hinojo con trago [alcohol] para que me viniera la leche porque el niño no comía, todavía tomaba su teta. Sí me sirvió el hinojo con trago, pero lo malo es que me empecé a hacer pipí y por eso no lo seguí tomando, si lo siguiera tomando a lo mejor estuviera bien, caminando bien; pero como me hizo daño (...). Mi tía me dijo que esto es bueno para el cólico, pero no quise tomarlo, por eso me puse grave. Mi mamá me llevaba al espiritista. Él dijo que es un mal, un trabajo hecho, que lo hizo mi padrastro.

Algunas personas vienen a decirme que es mi padrastro que me está haciendo daño. Esta casa es de mi difun-

⁴³ En la entrevista que se le realizó posterior a esta fecha, Magdalena y María, en referencia al padecimiento de esta última, la joven dijo que su hermano vivía en Guadalajara y que casi no sabían de él.

to papá, dicen que me quiere quitar la casa, por eso nos quiere matar.

El espiritista nada más me limpiaba con albahaca y con huevo; a San Cristóbal fui a verlo tres veces. No sentí nada con el espiritista, después ya no acudí porque no tengo dinero.

Hace un mes mandaron con un médico a Tapachula, pedí ayuda en el DIF, me apoyaron con dinero. Me dijeron los doctores que es cólico. Mi mamá y yo pensamos “a lo mejor es cólico”.

Me hicieron estudios de mi espalda, porque yo no podía caminar, si caminaba me jalaba para atrás.

Ahorita van a traer mi estudio [María se levanta, entra a la habitación a buscar las radiografías; ella ratifica que le dijeron que tenía cólico]⁴⁴.

Me dijeron que estaba mal de mi cabeza, por eso tengo la tembladera. Me dijeron que me iban a poner suero, pero es muy difícil. Nadie me puede poner suero, ni en los hospitales, ni en el Centro de Salud. mal, Me dieron pastillas.⁴⁵ Solo nos recetaron la medicina, no nos la dieron, la compramos.

Me hace sentir bien, por eso ya puedo caminar con mi bastoncito, antes no podía, me caía. Me ha ayudado [el

⁴⁴ Muestra la receta médica y una carpeta con tomografías y el reporte médico, el 21 de abril de 2010, le hicieron sus estudios en Tapachula. Magdalena refiere no saber leer y que tampoco su madre.

⁴⁵ Magdalena mencionó que cursó hasta 2 de educación primaria. Dadas las deficiencias educativas, es más que probable que no haya adquirido las habilidades básicas de la lecto-escritura. De cualquier modo, para ella habría sido difícil leer la escritura de los médicos, así como la terminología médica.

Ativan y Clonozepan], nada más lo que no me deja es la tembladera. Las compramos, me lo mandaron para allá en Tapachula, dos veces lo he comprado, lo tomo cada ocho horas. Las dos salen, parece que, en \$638.00, como un mes duran.

Tengo Seguro Popular, acá me sacaron mi Seguro.

María: Casi no ayudan, el doctor casi no ayuda. El médico del Centro de Salud, solo me mandó a Tapachula, pero de la enfermedad no dijo nada.

Magdalena: Que no pueden hacer nada, no saben qué cosa es, que cuando vaya a Tapachula me van a poner suero, para ver si se compone mi cabeza, porque mi cabeza está mal, dice.⁴⁶ Le pregunté si hay tumor. El doctor dijo que no, que está bien.

Antes me dolía acá atrás, me dicen los doctores si no me he caído, si no lo he golpeado (...). Casi salió en \$5000.00 (Cinco mil pesos) lo que nos pidieron.

Posteriormente, Magdalena da cuenta de sus condiciones de vida en referencia al impacto que su enfermedad tenía. Al hacerlo, habla de su relación con las personas de su círculo familiar, así como las posturas que mantenían hacia ella y su esposo.

⁴⁶ El médico que mostraba los resultados de los estudios habló de síndrome cerebeloso que, entre otras complicaciones, refería la akathisia. Dijo que fue durante el puerperio tardío que la paciente comenzó con temblor en la extremidad epidural izquierda, aparentemente (¿de intención?) de manera insidiosa se afectaron las demás extremidades, incluso con ataxia central. Por tal motivo se inició manejo antiedema y antibióticos por proceso infeccioso para mejor manejo de la epidemiología.

Antes salía a vender. Cuando estaba embarazada andaba bien [me sentía bien], pero [después] ya no pude caminar, de cinco meses dejé a mi niño.

Mi mamá mantiene a mi hijo. Mi esposo me ayudaba, me lavaba mi ropa, lava la ropa del niño. Él sigue trabajando ahora, salió [se fue] a México el martes. Me dijo *“voy a juntar dinero porque ya debemos mucho”*. Ahí trabaja, descarga. Dice que va a regresar en un mes porque va a volver a Tapachula y luego va a regresar otra vez allá [CDMX]. Mi familia no me ayuda, no [me] hablan ni llegan a visitar, de por sí nunca llegaban. Tampoco me ayuda la familia de mi esposo, mi suegra no me ayuda ni mis cuñados me ayudan. Me tienen envidia no sé por qué, porque dicen que tengo casa, porque se casó también mi cuñado, porque no tiene casa su mujer, lo vino a traer aquí no más, pero no tiene casa la muchacha y dice mi cuñado: *“¡Ay! ya se puso más alzado mi hermano, que ya tiene casa”*. Por eso ahí tenemos bronca, casi no nos viene a visitar. Pensamos que a lo mejor por eso no nos ayudan o a lo mejor ellos están haciendo algo, trabajando, haciendo brujería, digo yo, así piensa mi mamá. Yo también lo pienso, porque nunca nos llegan a visitar.

En otro momento, habla acerca de los dilemas que enfrentaba por su adscripción religiosa y ciertas decisiones relacionadas con la atención de su salud.

Ni sé si puedo curarme, primero Dios, sí me van a ayudar las pastillas, porque ya no tenemos dinero (...).

Mi familia nada más está pensando cómo me voy a curar. A mi esposo no le gusta ir con curandero porque es de

religión sabatina. Yo soy católica, pero no voy a misa porque ya no puedo caminar. Antes yo iba, pero me caí, ya no puedo caminar y ya no voy.

A mi esposo no le gusta ir al curandero porque dice que no es Dios. Me dice, *“mejor éntrate aquí a mi religión donde estoy”*, pero no quiero porque estoy pensando qué tal si Diosito me da más castigo, haz de cuenta que es un juguete porque voy a [la religión] católica y voy a la presbiteriana, por eso no me gusta así, porque yo he creído que nada más hay un Dios.

Mi esposo me dice que van a ayudar: *ahí te van a dar tu medicina, unos cincuenta o unos veinte pesos, ahí les van a ayudar, le van a juntar su diezmo” dice. A lo mejor Dios te está buscando, aunque no quieres cambiar tu religión, pero Dios te está buscando.* También me dijo: *Imagina que estás viva, no estás muerta.*

Ya estoy pensando en ir al adventista, ya me están diciendo los hermanos y mi esposo también, él es adventista. Tres veces han venido aquí los hermanos adventistas, el martes van a venir otra vez a decir la palabra de Dios.

En el siguiente segmento, Magdalena se centra en el impacto que su enfermedad estaba teniendo en la salud de María, su madre.

Mi mamá siempre estuvo conmigo, lava mi ropa, todo. Ella se está enfermando por pensar en la enfermedad que tengo. Ella estaba bien antes que yo estuviera enferma. Se pone triste porque estoy enferma, porque no puedo caminar, no puedo ayudarle a hacer sus cosas, no puedo ni lavar los platos. Antes que podía caminar lavaba,

le lavaba su ropa a mi niño, a mi esposo. Mi mamá tiene problema de la vista por tanto llorar. Tiene como un mes que empezó, no ha ido con ningún doctor. Está pensando a lo mejor es maldad. Dice mi mamá que “es *maldad*”, por eso está pensando también ir a [la iglesia] adventista a buscar a Dios. Ella tiene cuarenta y cinco años.

Brevemente habla de la educación formal, del porqué suspendió sus estudios, así como de sus dificultades para dominar el español.

Yo hasta segundo grado fui de primaria. Ya no quise ir a la escuela porque murió mi abuelita, después de eso ya no quise ir porque se quedó muy solita mi mamá. Solo hablo tzeltal y un poco español, estoy un poco mal de mi cabeza, ya no me grabo bien lo que me dicen. Ya no puedo responder bien el español.

Después menciona las dificultades que encaraba ante la disyuntiva de proseguir con las medidas que debía adoptar en pro de la atención de su salud.

Dicen que me van a hacer más estudios en Tapachula... [Ilora]. Como \$1500.00 [Mil quinientos pesos] cuesta la consulta. En el centro de salud me ayudan algo, pero acá ya no quieren ayudar con sus ambulancias. Tengo una tía aquí y parece que me va a prestar su carro para ir a Tapachula porque no tenemos dinero, ¿con qué vamos a pagarle el carro?

Enseguida, Magdalena y su madre, retoman el tema relacionado con las causas que atribuían a los males de ambas, particularmente en lo que concierne a la idea de que se trataba de brujería.

Mi mamá piensa que la persona que le hizo daño, también me hizo daño a mí. Además de lo de su vista, le duele todo su cuerpo. Dice que le duele en su cabeza, ella no ha ido al doctor, es que [no tenemos] el dinero. No ve bien; cuando estaban parados allá, “¿quiénes son?,” me preguntó, “son los doctores”, le respondí.

María: Aquí, me duele [se toca la cabeza]. Desde joven trabajé mucho, corté y cargué mucha leña. Ahorita no tengo gusto para hacer nada, nada más quiero sentarme, nada más quiero dormir.

Pienso también que hay una persona que me hace hechizo en mi cuerpo, a veces un día viene y otro día no viene. Hay veces que viene en mi cuerpo, en mi cabeza. Ahorita está muy duro [el dolor], duele mucho mi espalda, parece que puro aire [tengo]. Pienso que hay una persona que tiene envidia. Como antes vendíamos bien, no le gustaba, porque hay mucha envidia, no le gustaba que trabaje.

A propósito de estas últimas palabras, Magdalena amplía estas sospechas, aporta ciertos detalles.

Magdalena: Hay mucha envidia aquí, si hacemos algo, si vendemos algo, las envidias [habla su mamá en tzeltal]. Las personas dicen: “*se ponen alzadas, saben trabajar, saben hacer bien sus cosas*”, pero son bien envidiosos.

Un vecino es muy malo. Hay veces que quema, mata carne, queman, viene olor de velas, incienso, como no tienen trabajo, queman chile, queman ropa vieja, bien feo el olor que queman. Por eso está pensando mal mi mamá, porque de ahí le empezó su enfermedad. Además, aquí sacaron velas [que estaban] enterradas en la tierra, ahí en mi cuarto, pero emterrado el manojito de vela, pero tiene carne, tripa, todo tenía (...). No sabemos quién lo enterró. A una señora la sacó, una chamulita,⁴⁷ ella llevó a mi mamá, porque dice que se curó allá [en San Juan Chamula]. “Vete allí, cuñada”, le dijo. A mi mamá le decía cuñada, por eso la llevó a mi mamá, ahí se puso un poco bien.

Mi abuelita así murió, así como estoy, así le pasó, no podía caminar, igual temblaba mi abuelita. Dijeron que era una culebra porque se siente bien para agarrarlo. Se siente, aquí empieza, una bola [se toca el abdomen mostrando que ahí se sentía la culebra], pero dice que lo siente mi abuelita, que camina, es un dolor que no lo soporta. Le sacaron [hicieran] su estudio a mi abuelita, pero dijeron los doctores que no tenía nada.

María: Salió un poco [mejoro su salud], pero *“no sé qué enfermedad dijo el doctor”*.

Magdalena: No dijo nada el doctor *“no se ve nada en su estómago”*.

⁴⁷ Se le llama así a una mujer originaria del municipio de San Juan Chamula; chamulita es el diminutivo de chamula, aunque en el pasado los mestizos de San Cristóbal y de otras regiones de Chiapas, así se referían a los indígenas de Los Altos de Chiapas. El calificativo se usa en un tono despectivo e infantilizante.

La diabetes de María

La entrevista para documentar el caso de María fue realizada en el hogar de ambas, la realizó Jaime Page. La conversación se llevó a cabo con la ayuda de su hija Magdalena, quien tradujo para el entrevistador. Hubo escasas y espaciadas intervenciones de María.

La conversación inició con datos que Magdalena proporcionó del tiempo de residencia que su madre tenía en su hogar.

Magdalena: ¡Uy! ya tiene tiempo que él [su padrastro] vino al pueblo. Mi mamá dice que así de tamaño [señala aproximadamente 90 centímetros] estaba yo. Desde que llegó de Yaxanal [localidad de Tenejapa], ella ha vivido en esta casa, era de mi papá. Mis papás solo vivieron juntos, en unión libre. Mi mamá no sabe cuándo nació, nunca le hacemos su cumpleaños.

Al hablar de su adscripción religiosa, primero habla del cambio que transitaban, así como los motivos que la habían llevado a tal decisión.

Nuestra religión es la católica, pero ya no estamos en católica, vamos a cambiar a sabático. Nos dijo un sobrino que el sábado es el día que podemos descansar, lo buscaron en la Biblia. Por eso ahí estamos yendo, nada más que no puedo caminar, ahorita ya no vamos. Ya tiene como dos meses que empezamos a ir allí, cambiamos por la enfermedad, para buscar ayuda porque en la católica nadie

nos ayuda. Los sabáticos sí nos han ayudado con dinero. Nada más un día que dan, un día que no dan.

Narra las circunstancias que permeaban sus condiciones de vida y también las dificultades para subsistir. Habla de las medidas que se veían impelidas a adoptar para atender su salud.

No trabajamos, solo trabajamos en campo, tenemos tierra, sembramos, pero casi no tenemos milpa porque no podemos trabajar. Nada más tenemos poquito terreno, no tenemos grande. Tenemos tienda, pero ya no tenemos negocio, ya no sacamos nada, ya no tenemos dinero, no tenemos otro trabajo, mi hermano no nos da dinero.

Con dinero prestado pago mis viajes a Tapachula, hasta debemos mucho, debemos como \$5000.00 [cinco mil] o \$10,000.00 [diez mil]. Con mis tíos o en otras partes pedimos prestado. Hay veces que con interés nos prestan, ya nadie nos da así nomás, dan con puro interés.

Yo tengo Seguro Popular, mi mamá no.

A continuación, ambas dan cuenta de la diabetes de María. Se refieren a lo que había sido el primer periodo con la enfermedad, así como las medidas que adoptó para tratar sus síntomas.

María: Tiene como trece años que me di cuenta que estaba enferma.

Magdalena: Empezó a tomar pura agua.

María: Empecé de tomar agua cada rato, cada rato tomaba agua...

Magdalena: Cada rato se va a hacer pipí.

María: Me puse muy débil.

Magdalena: Se fue al doctor de Nueva Fundación, de San Cristóbal, donde está el [hospital] Esquipulas. Primero tomó verbena y nopal y así estuvo hasta cuando se puso grave. Dice que estuvo como seis años sin tomar medicina, solo verbena con nopal. Con eso se le bajó la orina, después de esos años se sintió bien, pero, entonces, se puso grave y en Esquipulas le dieron inyección, pero no se acuerda qué inyección. Dice que le dieron inyecciones porque también le falló su vista.

Después aluden a lo que consideraban las diversas causas de sus enfermedades.

Ella se enfermó por tristeza, porque se murió mi abuelita, su mamá. Empezó la enfermedad de mi mamá, cuando murió mi difunto papá. Otra vez la corrieron, tengo un tío que la corrió porque también era su terreno. Fue en Yaxanal, después llegamos acá y luego a esta casa. Yo me recaí, ya van dos veces que estoy enferma. La primera fue por vomitar, me duró también, y ahí le empezó el azúcar. Se preocupó mucho y empezó a tomar agua, agua. Hasta en el hospital tomaba agua, agua.

Mi hermano que la corrió es hijo de mi papá. Sí, es que tuvo dos mujeres mi difunto papá, murió su primera mujer y de la segunda nació yo.

María: Sí, no tengo bastantes mis hijos, solo dos, por eso me quiso quitar mi terreno.

Magdalena: Porque no tuvo bastantes hijos mi mamá, por eso nos quisieron quitar el terreno. Nada más nos tuvo a dos, mi hermano y yo. Los de su primera esposa de mi papá son tres, pero el primero era muy bueno, pero se murió, mi hermano sí era muy bueno. Cuando me enfermé, él me cuidaba, me daba mi gastito [dinero]. Murió mi hermano, lo chocaron en un accidente. El que nos corrió es más chico.

Fuimos con un rezador, para qué negarlo, Diosito lo sabe bien, sí fuimos. Dijo que es maldad, por eso no encuentro mi sanidad. También lo de mi mamá digo que es maldad. Pero no me pudo ayudar, es que quiere mucho dinero [quiere decir que se necesita mucho dinero]. Piden de a mil, dos mil, tres mil; y nos dijo otro muchacho que él va a cobrar tres mil, es de Amakil, cerca de Cancuc, pero todavía es comunidad de Tenejapa.

María: Antes de que me sintiera mal, me controlé seis años del azúcar.

Magdalena. Es que como tengo mi padrastro, ahí empezó otra vez el azúcar, porque nos estaba tratando mal, le pegaba. Siempre se preocupa una, más que no puedo caminar, nada más me quedo ahí como tonta.

No se ha ido, aquí está, lo queremos sacar, pero este señor es muy necio. No nos podemos quejar en la presidencia, le tienen miedo, porque está en zapatista, para decir la verdad. Casi no respetan allí, en su comunidad, todos están en zapatistas, todos son su familia, por eso no puede ir ahí en la queja mi mamá. La golpea todavía, casi tiene cinco meses la última vez, estaba en su juicio.

Ha tenido sueños mi mamá, sueña el mismo el señor que la está trabajando [que le están haciendo daño con brujería], lo sueña, sabe que el señor le está haciendo daño. Él es de Viniktón, [localidad de Tenejapa] todavía tiene cuatro semanas que soñó mi mamá que estoy en el hospital: "Si no me obedeces, se va a morir tu hija", fue que le dijeron a mi mamá, pero el cancuquero es el que le dijo [se trata de un curandero del municipio San Juan Cancun que María no conocía]. Así le dijo para que se mande a curar mi mamá, por eso: "ya te he dicho varias veces, mándalo a curar". Porque dice cuando lo soñó, "porque tú lo sabes bien, tu esposo hay veces sale a las ocho de la noche, y se va, sale a las diez". No sé qué le dijo a mi mamá.

El cancuquero trajo unas velitas, pero así de tamañito [señala con sus dedos un tamaño pequeño], le trajo esas velitas: *"déjame verlo"*, pero dice mi mamá que no lo pudo ver. "Míralo usted su trabajo del señor", le dijo el cancuquero: *"es el mismo señor que le está haciendo daño a tu hija. Tú sabes que está tu hija aquí en el hospital y no está contigo"*, le dijo el cancuquero.

No hemos ido a curar, es por el dinero. No sabemos cuánto pide, no conocemos quién será el cancuquero que soñó mi mamá. No sabemos en qué comunidad está, nada más soñó un cancuquero que le vino a decir que no está bien la enfermedad que tengo, es maldad.

Podemos buscar a otra persona, pero ¿dónde vamos a conseguir dinero?, a mi mamá le están diciendo, pero por el dinero que no podemos hacer nada.

Respecto a las circunstancias que afrontaban, Magdalena cuenta algunas estrategias a las que su madre recurría para subsistir, aún con las desventajas con las que operaban y las adversidades que encaraban.

La última vez que inyectaron [a mi mamá], nada más se puso triste, porque vio que no puedo caminar, se puso triste, porque nada más estoy viviendo con mi mamita. Piensa mucho, porque no tiene dinero, hace sus tamalitos. Piensa mucho, porque nos mantiene mi mamá. Los pollos con los que hace los tamales, los va a pedir fiado y le da pena, y si vende [los tamales] va a ir a pagar. Hace sus tamales para el jueves, para [vender en] el mercado. El señor nunca nos da dinero, nunca trae comida. Si hay comida, le da; si hay carne o pollo le da. Trae a veces la comida, pero saber cuándo. Está viviendo aquí, no da dinero. No tenemos un familiar que nos ayude, no tenemos comunicación con mi hermano que está en Guadalajara, pero nunca nos da, nunca nos habla. Ya tiene tiempo que se fue a Guadalajara, porque se fue chiquito, de doce años; es militar.

En otro momento, dan cuenta de los eventos que se presentaron a partir de la complicación de salud de María y lo que la orilló a acudir, por vez primera, a una instancia médica en San Cristóbal.

Magdalena: Solita se fue mi mamá a la clínica cuando se sintió mal, nunca había ido antes. Hace dos semanas se puso grave y decidió ir.

María: Me inyectó aquí [se señala el brazo].

Magdalena. Dice que le puso como litro y medio de suero, pero no sabe qué cantidad de insulina le puso, estuvo acostada como una hora. Se sintió ya muy débil, sintió que ya no tenía fuerza en todo su cuerpo, en sus pies, nada más quería dormir y dormir. Su vista bajó un poco, dice que no ve bien. Ahora como está el sol no ve bien, antes veía bien. Tiene más de un año que no ve bien, antes hacía su falda, bordaba.

María: Yo no puedo bordar porque está temblando mi brazo, antes sí bordaba.

Magdalena: Mi mamá estaba bien cuando estaba solita. Porque me encontró bien chiquita este señor, como de cinco años. No lo conocí bien a mi papá. Como quince años hace que está viviendo aquí el señor.

Al final de la entrevista, cuenta lo que, para entonces, era su estatus alimentario.

Comemos verdura. La tortilla no la compramos, la hacemos todos los días porque no nos gusta comprar, sale más rico preparada. Compramos el maíz porque no tenemos milpa. No compramos verduras, aquí las buscamos [co-sechamos], comemos habitas [habas], nabo, mostaza, chayote, punta de chayote, nabito [nabo], punta de calabaza, flor de calabaza, chilachayote, ejote, calabaza grande, chile, pozol [bebida hecha con maíz].

María: Casi no tomo pozol, tomo agua.

Magdalena: Se hace su agua de limón.

María: Poquito de azúcar le pongo. Cuando como, como cinco tortillas [lo dice riendo]. También como poquita carne [de res] y pollo.

Magdalena: Carne de res comemos, puerco no comemos. Hay veces que comemos nuestros pollos, hay veces lo compramos. Solo pollo tenemos, no tenemos otro animal. No tomamos refresco, antes cuando mi mamá estaba chiquita, no tomaban refresco.⁴⁸ Después pura fruta papaya, sandía, piña, era cuando teníamos nuestro negocio, ahora ya no tenemos. Se acabó por el dinero, ya no pudimos comprar. Teníamos negocio de pura fruta.

También hablan de la razón por la cual su tienda se vino abajo.

Magdalena: [los productos] los comprábamos en San Cristóbal. Íbamos cada semana, en [el mercado] Merposur.⁴⁹ Bueno lo comprábamos, porque sale bien caro, porque ya están bien caras las cosas, porque si llevamos tres mil o cuatro mil traemos papas, sandía, papaya, todo. Vendemos diario, lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, domingo. Pero gastamos el dinero cuando fuimos a Tapachula.

⁴⁸ Durante el periodo de trabajo de campo, Jaime Page la sorprendió, en más de una ocasión, bebiendo refresco en el espacio en el que se encontraba la tienda de abarrotes.

⁴⁹ Está situado en el municipio de San Cristóbal de Las Casas, que opera como central de abastos.

Por último, retoman la hostilidad hacia María, por parte de su esposo, canalizada con brujería, refiriéndose al hábito de consumir alcohol en exceso.

Como colofón, Magdalena termina la entrevista diciendo que su abuela había muerto de la misma enfermedad que a ella le aquejaba.

Sí ha echado trago [alcohol], porque este señor alguna vez la puso a beber trago. por un trabajo hecho para que tomara. Estaba yo chiquita y me corría mi mamá con un machete, con hacha, así me corría por tomar tanto vicio. Casi un año así estuvo, pero le pidió a Diosito que lo dejara y poco a poco se calmó mi mamá, dejó de tomar. Cuando empezó a caminar, llegó con el curandero, le dijeron de ese trabajo y ahí se calmó. Se fue a Oxchuc, ahí le dijeron, hay una señora también, pero reza. Mi abuela murió también por la enfermedad que yo tengo, estuvo enferma tres años.

Análisis

Magdalena primero habló de las causas de su padecimiento, de un trance en su familia que propició un comportamiento agresivo de su hermano, el cual produjo un fuerte impacto en su estado emocional y, por consiguiente, en su salud. Explica que, por un lado, ocasionó que se le fuera la leche y, por lo mismo, que no pudiese amamantar a su pequeño recién nacido, por otro, su pie comenzó a voltearse hacia afuera, de manera involuntaria.

Como trasfondo, refiriéndose al evento relacionado con su hermano, relató el amago de una relación de pareja que este

vivió a disgusto, la cual provocó una reacción violenta de él hacia su hermana y su madre, actitud que se vio afectada por el excesivo consumo de alcohol y fue propiciado por la tensión que le había causado ese drama.

Por su afectación, ella habla de un espanto, el cual le condujo a experimentar el cólico que desataría los males, mencionados por ella.

Con esos eventos y efectos en su salud, Magdalena transita, a lo largo de su relato, por una ruta de búsqueda de su salud, la cual deja ver que, para ella y su madre, constituye el comienzo de un entrelazamiento de causales, principalmente, las que se refieren a lo que ocurría a Magdalena, al haber sido la primera entrevistada, cuya experiencia del padecer está interrelacionada de diversas formas, con la de la propia Magdalena.

Al hablar de sí misma, Magdalena comienza con su propio padecimiento y el sentido que este adquiriría en relación con la búsqueda de opciones de solución, así como los de su madre.

Así lo que había sido resultado de un efecto emocional, traducido, por ambas, en un espanto y subsecuente cólico, empezó a trazar un hilo conductor de la búsqueda de atención de Magdalena. Primero por lo que una tía le indicó y le sugirió que tomara hinojo con aguardiente para remediar la ausencia de leche en su cuerpo, así como los cólicos. En segunda, narró el diálogo que tuvieron con los médicos en Tapachula, donde le hicieron estudios. Es de recordar que, mientras Magdalena y María mostraban los papeles con los resultados clínicos, dijeron que no sabían leer e insistía que se trataba de cólico.

Resulta complicado discernir qué exactamente llevó a María a asumir que tal había sido el diagnóstico de los médicos.

La comunicación que mantuvieron con los médicos sugiere que en ella no comprendió lo que los profesionales en salud les informaban. En contrapartida había un escaso interés de los médicos porque entendiesen lo que le ocurría a Magdalena, por la que muy probablemente María mantenían intactas sus propias visiones del mal que aquejaba a la joven.

La consulta con un curandero quien, a su vez, las condujo con un espiritista, introduce una idea causal de mayor envergadura, es decir, brujería. Cabe recordar que Magdalena menciona que fue su mamá quien la llevó con el espiritista, lo que sugiere que la propia María había sido quien ya tenía en mente una lectura de su mal. Magdalena, no obstante, también comentó que tal posibilidad les había sido sugerida por varias personas conocidas quienes, al parecer, se mantenían al tanto de lo que ocurría con la vida de ellas.

Por lo anterior, es muy probable que fue María quien le proporcionó las referencias al espiritista para que este diera el diagnóstico que, al menos, María esperaba confirmar. Aunque se puede decir que tal resultado era común, así como la expectativa de quienes lo consultaban.

En este caso, también habían consultado al curandero que las llevó con el espiritista, quien les había hablado de maldad. Diagnóstico que este último les proporcionó. Se trataba de una idea que tenía como fundamento la relación que María mantenía con su segundo esposo y el sentido de amenaza que le producía a ella y a su hija. Pese a todo, no era esta la única fuente de sus

conjeturas relacionadas con la brujería ni la circunstancia de sus sospechas se canalizaba, tal y como se constata en el relato.

Tanto por los resultados de los estudios como por el diálogo con los médicos, se incorporó a la narración el mensaje de que algo ocurría con la cabeza de Magdalena. Menciona que ellos le hicieron estudios relacionados con su espalda porque en ello residía su dificultad para caminar,⁵⁰ además le preguntaron si había sufrido alguna caída o golpe. Subyace el hecho de que ella, a partir de lo que ocurrió inicialmente con su pierna, se había visto paulatinamente imposibilitada para caminar, pero con la medicación que le fue prescrita en Tapachula, le había devuelto parcialmente su capacidad para hacerlo. Agregó que le habían solicitado volver para que le fuesen suministrados medicamentos.

Magdalena habla de la necesidad de que le aplicaran suero y, antepone la dificultad de que en las instancias de salud de Los Altos de Chiapas y en San Cristóbal, era imposible acceder a dicha atención. Sin embargo, en otro momento menciona que tal tratamiento le sería practicado si volvía a Tapachula, por lo que resulta complicado precisar a qué se refiere al hablar de suero.

En cualquier caso, comenta que atender el problema de su cabeza y contrarrestar el movimiento descontrolado que, para entonces, había afectado todo su cuerpo. Acerca de la medicación prescrita, es de recordar que, en Chiapas, el único complejo enfocado en especialidades médicas, se encuentra en Tapachula, ciudad ubicada en la región del Soconusco, en el lado

⁵⁰ Ella menciona que al intentar caminar le jalaba su espalda.

oeste del estado, a una distancia de la de Los Altos de Chiapas de entre 6 y 8 horas por vía terrestre, dependiendo si el viaje se realiza en automóvil o en autobús. Resulta, por tanto, que lo que ellas refieren como suero, fuese algún medicamento cuyo suministro tan solo hubiese podido serle practicado en Tapachula. Además de que, para la población indígena de Los Altos, trasladarse hasta esa ciudad supone un alto costo no solo por el transporte, sino por la estancia, estudios y la compra de medicamentos.

En contraste, ella misma mencionó que sí recibió un buen trato del personal de salud de Tenejapa, aunque no fue el caso de los responsables del servicio de ambulancia. Es difícil asumir que la institución de salud a la que alude tuviese como política, brindar este tipo de apoyo, máxime si se trata de transportar a un paciente a un lugar ubicado a tal distancia.

Si bien decía contar con Seguro Popular, no informó la utilidad que dicho estatus tuvo en lo que concierne a su visita a instancias médicas de Tapachula. Aunque también pudo haber sido el caso de que este no le garantizaba ni la dotación gratuita de medicamentos ni el traslado y la estancia en Tapachula o simplemente ella no sabía cómo tramitar su afiliación. Aunque sí menciona haber recibido ayuda económica para su traslado, por parte del DIF.

Es posible vislumbrar una problemática estructural respecto al acceso a la salud en los contextos institucionales de personas que viven en condiciones socioeconómicas, como Magdalena y María. Problemática que también se complejiza con la participación de otras dimensiones que se articulan para

vulnerar a quienes tienen una desventajosa posición en la escala social de un contexto como el de Tenejapa. Por lo mismo, el factor económico también la vulneraba ante la disyuntiva de proseguir su tratamiento en Tapachula.

Magdalena menciona que su esposo se había ido a la Ciudad de México para conseguir empleo y obtener dinero para llevarla, en un mes, nuevamente hasta Tapachula. También refiere haber recurrido a prestamistas que cobraban intereses muy elevados. Hablaba de estar pensando en pedir ayuda a su tía para que le facilitara un vehículo con la finalidad de ser transportada hasta allá, lo cual le suponía un costo que rebasaba sus posibilidades; por lo que no tenía certidumbre de un posible plazo para retomar su tratamiento en Tapachula.

Respecto al espanto, cólico, la ausencia de leche para amamantar y el hecho de que su pierna comenzara a voltearse hacia fuera, señala que su tía le sugirió consumir hinojo con aguardiente que, si bien le ayudó en un principio, también le ocasionó orinar en exceso y, por eso, suspendió dicho tratamiento. A esta decisión le atribuye haberse agravado la incapacidad para caminar, así como el movimiento sin control de su cuerpo.

De la diabetes de María, el primer aspecto a destacar es que antes de obtener su diagnóstico en la clínica Esquipulas, pasó seis años sabiéndose afectada por dicha enfermedad y se limitó a tratarla con verbena y nopal, recursos que, de acuerdo con María, le habían ayudado a contrarrestar sus síntomas.

En referencia a esta etapa, las causas que adjudican a los síntomas son de carácter emocional, relativas a eventos dolorosos: la muerte de la madre de María, el fallecimiento de su

primer esposo. La enfermedad que había afectado, por un periodo prolongado, a Magdalena, así como el despojo de sus terrenos, por parte de uno de los hijos que él había procreado con otra mujer. Todo esto sucedió a raíz de la muerte de su primer esposo.

Igual de significativo resulta el episodio de la recaída y agravamiento que María experimentó y que la orilló a dirigirse hasta la clínica de Esquipulas donde obtuvo un diagnóstico médico. Magdalena lo expone diciendo que a su madre le volvió a dar diabetes. Sin embargo, en términos de emociones, habla de lo que vivió con su segundo marido; aunque Magdalena también, sostiene qué influyó en el sufrimiento que María experimentaba por el padecimiento de su hija.

Adicionalmente, de esta segunda fase de su diabetes, relatan que a María se le suministró insulina, pues su vista se había afectado, lo que se corrobora con lo que Magdalena cuenta de la dificultad que su madre acusaba para reconocer a las personas. Con todo, ni María ni Magdalena parecen relacionar su falta de visión con la diabetes; la joven sostiene que fue el llanto constante de su madre, causado por el sufrimiento de la segunda, lo que terminó por nublar su vista. Esto nos parece una metáfora, la cual hemos escuchado de la voz de otras mujeres, que dice que “ser mujer” y, todo lo que tal condición significa, en un contexto como en el que vivían.

Acerca de sus condiciones de vida, en el periodo de la entrevista, aún contaban con una tienda con la que habían sostenido. En dicho periodo, el esposo de María permanecía con ellas en Tenejapa ayudándoles en la tienda. Sin embargo, los gastos por trasladarse hasta Tapachula, las habían descapitalizado y, por

tanto, no contaban con otra fuente de ingresos. No obstante, sin que esto resulte excluyente con lo expuesto arriba, tenían cabida otras causas atribuidas a la pérdida de su tienda y sus padecimientos.

Al hablar del estatus de sus relaciones con otros miembros de su familia, Magdalena menciona que su madre y su fallecido padre, eran inexistentes, mientras que, con los parientes del lado de su esposo, no había simpatía ni con ella y su cónyuge. Señala que con un cuñado había un sentimiento de envidia porque ella tenía casa propia. También dice que su cuñado los señalaba como personas enreídas.

Todo lo anterior, constituía, para Magdalena, un motivo suficiente para no contar con apoyo de alguno de sus parientes políticos, a quienes por lo demás, también incluían dentro del perímetro de sus sospechas de brujería, como posibles responsables de sus padecimientos.

Otra de las causas que ellas exponen, relativo a la ruina de su tienda, alude a la envidia que prevalecía entre vecinos por contar con una casa propia y un negocio. Ambas especulaban que tal sentimiento había conducido a alguno de ellos a emprender prácticas de brujería en su contra, aduciendo una serie de signos que les constaban que este emprendía acciones tendientes a causar daño. Sobre el mismo, mencionan que se trataba de alguien a quien otras personas buscaban para emprender tal tipo de prácticas. De tal suerte, ellas se percibían como el blanco de brujería. Huelga decir que también consideraban sus enfermedades como posible reflejo de su acción perniciosa.

Resulta digno recordar que, al hablar de tales signos, María mencione que experimentaba dolencias que, consideraba, su vecino emprendía en contra de su salud. En respuesta a estas señales, María decidió buscar ayuda para contrarrestarlas con una curandera de San Juan Chamula, quien, le ocasionó cierta mejoría.

Al reflexionar sobre esta clase de especulaciones, podría pensarse, que se trata de un imaginario de las relaciones sociales, permeadas por la creencia en la brujería que, por sí sola, permite señalar causantes de las enfermedades y demás adversidades. En ocasiones las sospechas también tienen que ver con la presencia de tensiones y conflictos, aunque, en términos más generales, suele hablarse de envidia con cualquier signo de bienestar propio, así como por contar con cualquier bien material, como se ha visto respecto al testimonio de Antonia sobre el terreno de ella y su familia. Pero si bien parecieran estar hablando de una envidia imaginada, igual refieren haber encontrado objetos, como velas quemadas con materiales adheridos, en el interior de su vivienda que, para ella, es evidencia de brujería.

A lo largo de años, hemos escuchado este tipo de prácticas no solo en términos de conjeturas, sino referidas a la introducción en viviendas de objetos que han sido tratados con propósitos malévolos. Aunque también hay quienes mencionan que, movidas por el mismo sentimiento, algunas personas arrojan basura a las casas de sus vecinos o buscan causar daños palpables en sus hogares.⁵¹ Por ende, no resulta descabellado

⁵¹ Por ejemplo, un hombre de San Juan Chamula relató que después de haber sido el primero en construir una casa con materiales sólidos, en un barrio marginal de San Cristóbal, comenzó a ser objeto de acciones hostiles como el robo de sus pollos, así

pensar que la tienda de Magdalena y María había sido objeto de envidia y tratado en consecuencia.

Por otra parte, puesto que estamos hablando de prácticas que tienen lugar en un contexto permeado por la creencia en la brujería, es de agregar que han sido consideradas como medidas intimidatorias, tendientes a ganar poder en determinados contextos de interacción en los que lo que está en juego es la disputa, precisamente de poder, relativo a diversas situaciones (Pitt-Rivers, 1971). Se podría sugerir, por un lado, que son un reflejo de lo que ocurre en sociedades tradicionalista y popular (étnica o rural e inclusive urbana), las cuales cursan transiciones que conllevan estratificación social. Aunque se puede decir que las ansiedades en torno a la envidia han estado presentes por largo tiempo (Guiteras, 1961), aun así, es probable que se hayan intensificado, durante las últimas décadas debido a dichos procesos.

También el desamparo en el que se encontraban, en el periodo en que se le realizó la entrevista, el esposo de Magdalena, se encontraba ausente porque se fue a la ciudad de México, con el propósito de obtener recursos económicos para continuar con el tratamiento de ella. No obstante, daba la impresión de que ellas dos estaban dejadas a su suerte y a la espera de que él regresará con los recursos económicos que había ido a buscar. Con el tiempo pudimos enterarnos que nunca volvió a Tenejapa.

Tampoco contaban con el apoyo de su hermano desde Gualajara. Pese a que, durante la entrevista con Magdalena, ella ha-

como una tentativa de incendiar su casa con un trapo encendido que fue arrojado por una ventana, a la cama de una de las habitaciones.

blaba de que él había vuelto, pero cuando fueron entrevistadas dijeron que él se encontraba en Guadalajara, ciudad en la que residía desde los doce años y en donde se había convertido en soldado.

A partir de la muerte del primer esposo de María y padre de Magdalena, debido a que este había tenido dos familias, ellas, junto con su hermano, mencionan haber sufrido el despojo de los terrenos que les correspondía heredar, en Yaxanal, la comunidad de origen de él, María y los dos hijos que procrearon. En consecuencia, solo contaban con una pequeña parcela para cultivar en su traspatio, aunque, debido a sus padecimientos, se veían impedidas a trabajarla y producir sus alimentos.

Dado el carácter de su padecimiento, Magdalena no podía realizar actividades que habitualmente desempeñaba antes de enfermar. Por consiguiente, además de hacerse cargo de su nieto y con la debilidad que sentía por su diabetes, María emprendía ciertas acciones en pro del sustento de ambas y su nieto, tales como preparar, con pollos fiados, tamales para vender durante los días de plaza en Tenejapa. Con los pocos recursos que obtenían compraban lo que les era posible, aunque complementaban su alimentación con vegetales, algunos silvestres que recolectaban, cultivaban u obtenían sin costo en el poblado.

Como una agravante más a su precariedad, la pareja de María, mantenía una suerte de tiranía. Además de no aportarle ninguna clase de apoyo y ser una carga adicional, ejercía sobre ella violencia física, ante la cual, cuando lo hacía, Magdalena permanecía impotente al no poder intervenir de forma alguna, debido a su estado de salud. Por lo demás, denunciarlo, era impracticable, porque él era zapatista, al igual que los demás

miembros de su comunidad en Vinikton, mientras que, por su adscripción política, las autoridades de la cabecera municipal, le temían lo suficiente como para intentar emprender cualquier procedimiento en su contra. Presas de estas circunstancias, vivían con un sentido de amenaza con el que su temor, residía en la idea de que él pretendía despojarlas de su casa.

En lo que compete a sus enfermedades, estas circunstancias se traducían en la creencia de que él buscaba, por medio de brujería, ultimarlas y así consumar su propósito. Tanto los curanderos como el espiritista a los que habían consultado, les habían hecho patente la lectura de sus males. Adicionalmente, María había vivenciado sueños en los cuales un curandero de Cancun, al que no conocía ni sabía quién era, le había hablado de sus propios sueños en los que una y otra vez había visualizado las acciones del esposo de María, con las que intentaba ultimar a Magdalena, a quien veía recluida y sola en un hospital, por lo que dicho personaje le indicaba buscar cómo curarla. Sin embargo, aparte de escasez de recursos económicos, no sabía dónde encontrarlo para dirigirse a solicitar su ayuda con alguien.

Se puede decir que, por el dramatismo con el que se manifestaba la enfermedad de Magdalena era más que susceptible de ser juzgada como consecuencia de brujería. Conviene traer a colación lo que refieren de la muerte de su abuela que fue causada por la misma enfermedad que aquejaba a la joven y, por consiguiente, le provocó su muerte. Hablan que una serpiente fue introducida en su cuerpo, la cual se desplazaba en diferentes áreas del mismo. Agregan que, aunque los médicos la examinaron para identificar la naturaleza de su mal, no lograron encontrar la presencia de enfermedad, lo que terminó por reforzar que se trataba de brujería.

Por lo mismo, también la certidumbre de que tal era el caso respecto a la enfermedad de Magdalena.

En torno a todo lo anterior, cabe destacar lo concerniente a los distintos tratamientos que habían iniciado. Por una parte, el de Magdalena en Tapachula, este se mantenía en compás de espera ante los diversos obstáculos que ello suponía. Por otra, la expectativa de contrarrestar las causas de sus padecimientos, atribuidas a acciones de brujería implicaba, para ellas, emprender gastos económicos que no estaban en condiciones de cubrir.

Hemos mencionado que, ante la imposibilidad de Magdalena, de colaborar con el sostén de ambas, su madre emprendía algunas acciones tendientes a lograr dicho fin. En concordancia con ello, tampoco dejaban de actuar estratégicamente para obtener ayuda económica, con vías a tratar sus problemáticas de salud.

Es de comentar el tema de su adscripción religiosa. Esta se desplazaba entre el catolicismo y la fe adventista. Aunque Magdalena menciona que, pese a la petición de su esposo, de aceptar pertenecer a la iglesia adventista, ella se negó anteponiendo no considerar correcto estar jugando con Dios, lo cual se veía acompañado por el miedo a ser castigada por él, en caso de hacerlo.

En su reticencia por cambiar de religión, parecía tener peso considerar que los males de ambas, como se ha visto con frecuencia en su narrativa, tenían que ver con brujería y con la expectativa de tratarlos con la ayuda de curanderos, lo que era condenable en la iglesia adventista. Esta era una postura que Magdalena sustentaba, pese a que juzgaba inapropiado cambiar

de adscripción religiosa, consideraba necesario mantenerse en la fe católica para mantener tratos con curanderos.⁵²

La joven dice que ella y María se habían convertido a la iglesia adventista, aunque (en el momento de la entrevista) aún se encontraban en el proceso de hacerlo. Su conversión tenía que ver con la ayuda económica que ahí proporcionaban a personas enfermas. El esposo de Magdalena, ya le había anticipado de esta conveniencia y ellas se habían hecho presentes y recibieron tal apoyo. Aunque los adeptos a la iglesia adventista ya les habían hecho visitas en su hogar. Sin embargo, debido al carácter de la enfermedad de la joven, no habían podido ir al lugar de culto.

Se infiere que la ambigüedad referente al estatus religioso respondía al predicamento entre requerir apoyo económico para atender su salud y contrarrestar las causas percibidas de sus males con la ayuda de especialistas que consideraban aptos para hacerlo y así liberarlas de los males que las agobiaban. María tenía la expectativa de que el adventismo sería un recurso para recuperar su salud con la ayuda de rezos.

Así, en un escenario en el que todo cuanto concernía a sus padecimientos resultaba incierto, el futuro no les auguraba un desenlace promisorio. Como hemos mencionado, el esposo de Magdalena no cumplió con su promesa de regresar y ayudar. Por su parte, ella falleció años después por su enfermedad,

⁵² Cabe preguntarse sobre la filiación católica que ellas mantenían. En un momento dado sugieren la de la nueva iglesia católica. Si bien esta última también condena el curanderismo, ninguna adscripción religiosa logra evitar dicha práctica, por lo que las expectativas de Magdalena y María con ambas religiones resultaban complementarias.

María buscó atenderse con empresas productoras y distribuidoras de multivitamínicos con el objetivo de agenciarse recursos económicos.

Tiempo después, su hijo volvió de Guadalajara tan solo para suicidarse sin que nadie, ni siquiera María, hubiese sabido el motivo.

Hemos visto que las circunstancias del padecer y sufrir de Magdalena y María estaban marcadas por condiciones estructurales que operan desde el nivel macro, como la pobreza ocasionada por procesos de estratificación social exacerbados, quizás, durante las últimas décadas, lo mismo que por las difíciles condiciones de acceso a la atención de su salud en contextos médicos, en las que median todo tipo de obstáculos y dificultades. Dentro de este marco de referencia es posible asumir que los procesos socioculturales dan cuenta de cambios y continuidades, tienden a operar más desventajosamente con la parte femenina.

Su relato permite ver cómo todo vulnera a las mujeres en sus trayectorias vitales, en las distintas arenas sociales en las que interactúan dentro de un orden social controlado por hombres.

Desde su posición desfavorable, se puede apreciar cómo la violencia, en sus diversas expresiones, también se concretiza como la fuente de sus padecimientos e infortunios que, desde su experiencia y sus visiones, revelan una y otra vez, las invisibles, pero siempre latentes amenazas que circundan a su condición femenina.

Análisis de las experiencias de los padecimientos

Algo que se advierte en los relatos de este capítulo, y se ha observado en los dos previos, se refiere a la utilización de diversos recursos en salud en las trayectorias de atención. No obstante, se puede decir que, en algunas de las narrativas, el empleo de varias opciones deja ver cómo los narradores establecen un diálogo cuyo eje da cabida a la participación de categorías locales de las que hemos hablado en los testimonios, sobre todo, de las mujeres. Nos referimos a *sme' winik* (o cólico), a *o' tanil* (corazón), así como al aire y el susto, las cuales tienden a ser expuestas en relación con diferentes síntomas o estados emocionales/somáticos que fueron tratados mediante estos recursos. Por una parte, se recurrió a ellos para atender padecimientos que fueron referidos mediante dichas categorías. Por otra parte, para estados de salud considerados consecuencia de la utilización de recursos, tendiente a tratar algún problema de salud que se había presentado de manera previa.

Un ejemplo del primer caso fue expuesto por Lucía, quien habla de haber experimentado simultáneamente una crisis de *sme' winik* y *o' tanil*, refiriéndose a este último como dificultad para respirar. Respecto a la segunda posibilidad, Agustín menciona las evacuaciones producidas por la ingesta de productos Omnilife que, si bien, lo liberaron de su estreñimiento e imposibilidad de orinar, también le causaron *sme' winik*; un aire de calidad fría se introdujo en la boca de su estómago. Lo anterior, no solo ratifica la plasticidad de estos términos al ser aludidos como expresiones del padecer, sino las diversas formas en que estas categorías se traslapan y se funden en función de cada experiencia.

La trayectoria básica de atención

Más allá de lo que compete exclusivamente a estos términos, se observan en los relatos de las trayectorias de atención que transitan conjuntamente con procesos socioculturales, que no solo inciden en el carácter de las mismas, sino también hacen experiencias de mayor amplitud y complejidad que inciden de diversas formas en las características que adquieren las propias trayectorias y su derrotero. Si bien, en ciertos casos, el recorrido inicia recurriendo a procedimientos y medios “tangibles”, tendientes a superar síntomas y signos, en su mayoría observables, ello no resulta en todas las narraciones, pues en ocasiones se recurre de manera simultánea, a otras medidas de atención tendientes a tratar aspectos, menos evidentes del padecimiento.

Con el propósito de abordar gradualmente la complejidad de los recorridos, partimos de considerar lo que concierne a medios “palpables” de atención, para analizar progresivamente otros, cuya utilización está encaminada a tratar los componentes “invisibles”⁵³ del padecer que da cuenta de dicha complejidad en lo que compete a las experiencias.

Una de ellas, aquí documentada, responde a la búsqueda simultánea por discernir el carácter del padecimiento, así como superarlo por cualquier medio posible. En esta se observa la incorporación o sucesión de variados recursos.

⁵³ Utilizamos este término, con cierta arbitrariedad respecto a sus demarcaciones y con fines heurísticos para analizar la complejidad de las trayectorias de las personas enfermas.

En términos generales, las cinco narraciones que conforman el capítulo 3, describen cómo la enfermedad perdura y si se agravó con el tiempo, según el tipo de enfermedad que se trate.

Las rutas de atención dejan ver lo accidentado que resultan justamente porque en ellas intervienen muchas dimensiones. Principalmente aquellas que tienen que ver con los significados conferidos, al padecer, creencias y valores que interactúan con experiencias particulares. Por tanto, es preciso mencionar que, en dichos trayectos, interviene la participación de diversos actores, aunque no solo aquellos relacionados con la atención a la salud, como médicos o curanderos, sino con representantes de organizaciones religiosas e inclusive miembros de las redes sociales a las que pertenecen las personas enfermas y sus familiares.

Pedro y María, los padres de Miguel, cuentan que hicieron uso de una variedad de recursos en salud para erradicar las convulsiones de su hijo, las cuales estaban acompañadas de una gradual familiarización de su mal y, en gran medida, la aceptación de sus consecuencias finales. En este caso, usaron medicamentos de patente, saberes y prácticas locales (como el nido y corazón de colibrí) y el emplazamiento de la persona enferma junto a la basura. Sin embargo, lo infructuoso que había resultado cada intento por restituir la salud de Miguel condujo a una resignación que se limitaba a controlar sus episodios convulsivos o, por lo menos, espaciar su ocurrencia.

Mención aparte merece el episodio en el que una antropóloga fue al hogar de la familia para revisar y tomarle fotografías a Miguel y se fue con la promesa de volver para informarles lo que

ocurría con él. Sin embargo, nunca lo hizo, dejando el desconcierto y una pregunta sin respuesta del nombre de su enfermedad.⁵⁴

En lo concerniente a la trayectoria de atención de Miguel se puede decir que episodios como este, además de dar cuenta de un abuso de la práctica investigativa hacia las poblaciones indígenas, conforman parte de los accidentes por los que transitan las trayectorias de atención.

La experiencia de Magdalena y María (su madre) da cuenta de una abigarrada ruta de medicación y tratamiento que se refiere a la particularidad de los padecimientos de una y otra, lo que marca, distintos, aunque no del todo independientes, procesos de búsqueda de atención para cada una.

Magdalena atribuye el inicio de su enfermedad a un espanto causado por un trance familiar que propició su pérdida de leche para amamantar a su pequeño hijo, lo que tanto ella, como María y su tía consideraron que era cólico y le sugirieron tratarlo con hinojo mezclado con aguardiente. Si bien al inicio tal recurso le ayudó a amamantar a su hijo, a la vez, le ocasionó inconveniencias que la llevaron a suspender tomar esa bebida.

Desde su narración, el cólico provocado por dicho espanto, conduciría al movimiento descontrolado de su cuerpo que la impelió a recurrir a una instancia médica especializada en Tapachula, en la que se les proporcionó un diagnóstico escrito que, por distintos motivos, ellas no comprendían y María mencionó que esos resultados ratificaban que se trataba de cólico.

⁵⁴ A lo largo de años, hemos sabido que esta clase de prácticas lo cual dice mucho de los turbios propósitos con los que algunas personas se relacionan con quienes eligen como objeto de estudio

Tanto Magdalena, como su madre, articulan la secuencia de los padecimientos de la primera, mediante un impacto emocional duradero. En el desarrollo de su enfermedad, visitaron curanderos en San Cristóbal, del espiritista refieren que le practicó limpias con huevo y albahaca, tratamiento al que no pudieron darle continuidad por falta de recursos económicos. De su trato con ellos, cobraría fuerza otra idea que era latente en María y sería decisiva en algunas medidas que adoptarían.

En Tapachula, los médicos prescribieron a Magdalena un medicamento que, aunque le fue de ayuda, no les resultaron gratuitos y, por lo mismo, no pudieron seguir adquiriéndolo, debido a las dificultades de sus limitaciones económicas, así como por obstáculos de índole estructural, para el acceso pleno a los beneficios que correspondería a las instituciones de salud garantizarle.

Atribuían al inicio de la primera fase de la diabetes de María, impactos emocionales causados por: la muerte de su madre, de su primer esposo y el despojo de su terreno, por parte de los hijos de la primera esposa de él y, también, por una enfermedad previa de Magdalena. Con todo, María pudo controlar, durante un largo periodo, su diabetes, basándose en el consumo de verbena y nopal. Sin embargo, causas de tipo emocional, como el maltrato que recibía de su segundo esposo, así como la enfermedad de Magdalena, propiciaron que su estado de salud se complicara y, por tanto, recurriese al hospital de Esquipulas en el que obtuvo su diagnóstico y comenzó a ser medicada con inyecciones. Por lo que se advierte, se trataba de insulina, debido

a que María acusaba problemas de la vista, los cuales atribuía al constante llanto de su madre.

Al hablar de su imposibilidad para caminar, Alfonso proporciona escasos datos; lo que recordaba de su experiencia en México, relacionada con la intervención quirúrgica que se le practicaría que, por las circunstancias, impedían a su padre permanecer y, porque él se negó, dado el miedo que sintió ante la disyuntiva de que sus piernas le serían cambiadas. En su postura influyó haberse percatado, al ver a otros niños quienes habían sido operados, que si bien no habían afrontado consecuencias graves, seguían sin caminar.

Agrega que, siendo mayor edad, tuvo un par de consultas con médicos, quienes le hicieron saber que nunca podría andar a pie. Da cuenta de la sanación colectiva a la que concurrió, en la que se asumió timado. Sin establecer conexión con su añejo impedimento para caminar, hablaba, asimismo, de un dolor de brazos, el cual atendía con pastillas e inyecciones.

En contraste, Antonia, su madre, expone, las escasas medidas a las que había recurrido para aliviar, sin mucho éxito, su dolor de espalda, pastillas que decía no le ayudaron, así como inyecciones que tan solo le proporcionaban alivio pasajero. Habla de haber visitado a un curandero, quien encendió velas y rezó aportándole tan solo un alivio transitorio. Sin embargo, al comenzar a entrelazar su dolencia con el padecimiento de Alfonso, habla de las iniciativas que adoptó para atender los síntomas que en su totalidad acompañaron al inicio de la enfermedad de su hijo o se fueron presentando en diferentes momentos, a lo largo de su temprana infancia.

Recurrió a unas religiosas católicas quienes le indicaron que se aplicara una inyección, así como bálsamos. No sin antes haberla inquirido de posible violencia entre ella y su esposo, que hubiese derivado en un daño sufrido por el pequeño. Menciona haberlo llevado a San Cristóbal, para que lo atendieran unos médicos que no supieron qué medicamento prescribirle y tampoco dejaron de cuestionarla por una posible violencia conyugal, como causa indirecta del mal de Alfonso e incluso de alguna violencia directa hacia el pequeño. También acudió al yerno de don Sixto, quien sobó sus brazos, piernas y estómago con pomada y bálsamo, lo cual le ayudó en alguna medida.

La historia de don Esteban, relatada por él y Lucía, había iniciado con un cosquilleo y comezón detrás de su oreja causados por una bola que le había nacido, lo cual derivaría en las fugas repentinas que emprendía hacia el monte, durante el periodo en que la pareja y sus hijos residían en una plantación cafetalera. En dicha etapa, tan solo hablan de haber adquirido medicamentos con el apoyo económico del dueño de la finca en la que laboraban, lo que a la larga les generó fuertes deudas. Lucía habla también de haberle practicado un sangrado en su cabeza con una taza rota, cuya lógica se sustentaba en extraer el calor de dicha zona de su cuerpo, contenido en su sangre, que era lo que se juzgaba provocaba tal comportamiento. Resulta digno de mencionar que ella hable de tal procedimiento como algo que, más que haberlo aprendido, le nació en el corazón, al que se le atribuye ser la vía de todo aprendizaje (Arias, 1975).

No es del todo claro en su testimonio, si esta medida tuvo continuidad, cuando ya residían en Tenejapa. Mencionan que,

una vez allí, don Esteban continuó tratándose con pastillas y herbolaria, aunque tampoco sabemos cuál era el propósito específico de cada recurso en salud utilizado. Aunque refieren que él continuaba teniendo comportamientos erráticos, a la par hablaban de los dolores de cabeza que solían aquejarle. Referían, además, que la bola que inicialmente le provocó cosquilleo y comezón, se había desplazado al interior de su cuerpo y se sentía alternativamente en diferentes partes del mismo.

Hemos mencionado la crisis que Lucía había tenido, relacionada con *sme' winik* y *o t'anil*. La pareja dijo que la habían tratado con plantas medicinales, así como con inyecciones; mientras que una inyección la puso al borde de la muerte, con las que le aplicó, en más de una ocasión, un hombre de Kotolte', que se recuperó, lo que la inclinó a confiar en que se le aplicaran inyecciones que, en la utilización de herbolaria, algún otro problema de salud.

Pero en torno a esta experiencia, le hicieron saber que en realidad se trataba de un padecimiento el cual le había acompañado a lo largo de su vida. Sobre ello, don Esteban relata que, desde que comenzaron a vivir en pareja, ella padecía estas crisis y las trataban eficazmente con cuerno de borrego y uñas de toro, por lo que llevaron consigo una dotación de ambos recursos, que nunca requirieron usar porque Lucía no experimentó ninguna crisis, durante ese periodo, lo que debía al clima cálido de aquella región de Chiapas.

A partir del estreñimiento que a Agustín le causó haber comido un pedazo de chayote, empezó a atenderse en diferentes instancias. Un médico le dijo que tenía lombrices y le prescribió

unas pastillas que tan solo aliviaron provisionalmente su dolor de estómago. Sus hijos y una de sus nueras le dieron productos de Omnilife que le produjo vómito, por lo que recurrió a la esposa de don Sixto, quien le hizo saber que se trataba de cólico y le dio a tomar aceite con hinojo, lo que le volvió a provocar vómito, razón por la que posteriormente consultó a otro médico, quien le ratificó que tenía lombrices, dándole nuevamente pastillas, pero lejos de ayudarlo, le provocaron que su estómago se inflamara y que no pudiese orinar ni excretar.

Por lo mismo, su nuera e hijos le volvieron a dar de tomar cuatro diferentes productos de Omnilife. Los estuvo consumiendo durante días, hasta que le permitían evacuar y se sintió liberado de su estreñimiento y su imposibilidad de orinar. Aunque continuó ingiriendo los productos con buenos resultados, Luciana, su esposa, le redujo la dosis. No obstante, tal efecto le produjo *sme' winik*, que él describe como un aire frío que penetró en la boca de su estómago, el cual fue tratado por un sobrino que le aplicó una unción de pomada.

Acerca de un dolor que persistía en su estómago, alguien les sugirió ir hasta San Cristóbal para que le practicaran una operación. Indican que no hicieron por el alto costo que a la familia le suponía dicha medida, pero también porque se les había dicho que tal procedimiento implicaría insertarle una sonda para orinar, lo que Agustín juzgaba antinatural, por lo que se negó; aunque Luciana reveló que habían estado a punto de hacerlo y no lo hicieron porque la persona que los habría de transportar a San Cristóbal, se encontraba alcoholizada en aquella

ocasión. Para entonces, él continuaba tomando las pastillas, para el dolor de estómago, que el médico le había prescrito.

Muy brevemente, Luciana habló de sus propios males, referidos a su estómago, corazón y al entumecimiento de sus brazos, lo que ella atribuía a la debilidad de su sangre. Un recurso médico que podría ayudarle a contrarrestar sus males, señala que podría ser el suero. Sin embargo, por los deberes que asumía, no contaba con el tiempo para atender su salud.

Como se advierte, esta abigarrada faceta de la búsqueda de atención, no deja de verse mediada por diversas circunstancias y eventos relacionados con la salud. Los cuales, en muy distintas formas, inciden en las decisiones que se toman en términos de atención. En algunos casos, ni siquiera se puede hablar de decisiones, en un estricto sentido. Se podría decir que se trata de la interacción de distintas lógicas cuyo único hilo conductor, si es posible llamarlo así, son los signos, lecturas, medicaciones y tratamientos. Todo ello parece guiar las trayectorias de atención, aunque hemos visto, subyacen otra clase de condicionantes menos evidentes.

Las dimensiones afectivas de las trayectorias

Hasta aquí nos hemos ocupado de los aspectos que hemos denominados como “tangibles” de las trayectorias de atención.

Como hemos visto, ciertas medidas apuntan a la necesidad de considerar otros aspectos. Por principio de cuentas, aquellos de corte afectivo, como emociones y sentimientos y están relacionados con muy situaciones personales y familiares.

Los términos susto y espanto son enunciados como un catalizador de padecimientos. Tanto como un impacto emocional repentino que opera como detonador de síntomas, nos referimos a lo reportado por Roberto y José, a quienes sendos accidentes de trabajo se los ocasionaron. Aunque a Roberto, la mujer espiritista le diagnosticó que su diabetes, había sido causado por brujería. Se trata, de cualquier modo, de nociones despojadas de la etiología cosmológica que, en términos tradicionales, se describe en algunos contextos.

Hemos visto el impacto que produjo a Miguel su encuentro con el negrito, es decir, el preámbulo y desarrollo de sus convulsiones. Si bien sus padres lo enuncian como causa de su padecimiento, podríamos sugerir que el susto subyace en su relato como un efecto duradero y definitivo, al implicar que su *ch'ulel* había encontrado la enfermedad en su camino en el que quedó cautivo, quizá en el sitio en que se encontró con tal ser.

Dicha categoría, por lo demás, es referida como un impacto duradero que puede transitar en calidad de causal de varios males, a lo largo de una trayectoria del padecer. Magdalena menciona, el espanto causado por los amagos de violencia de su hermano que condujo al cólico causante de la pérdida de su leche para amamantar a su bebé, así como del gradual descontrol de sus movimientos corporales.

En el caso de María, su madre, ambas hablan del impacto emocional de acontecimientos y circunstancias que propiciaron, tanto el origen de su diabetes, como su agravamiento. Aunque es de traer a colación el hecho de que Magdalena hubiese mencionado su constante llanto como causa de su afectación

de la vista. Recordemos que doña Juana, cuyo relato abordamos en el primer capítulo, también atribuía al mismo tipo de problema su llanto.⁵⁵ Pero el susto/espanto no es el único detonador emocional de síntomas y padecimientos. En lo que se refiere a don Esteban, fueron los disgustos que sus hijos le habían causado el detonador de las crisis relacionadas con sus repentinas huidas.

De manera más significativa, se puede hablar de otras causas de mayor amplitud y profundidad. Por ejemplo, los malestares que Luciana refería relacionados con su corazón, estómago y brazos. Ella menciona que estas partes de su cuerpo, quizá de su ser, le decían que ya no querían que trabajara por la debilidad de su sangre. Si bien no habla, de manera explícita, de la relación que el problema de su estómago con *sme' winik*, ni tampoco de algún vínculo entre su debilidad y corazón, todo lo que Luciana expone adquiere resonancia con lo expuesto por doña Mari, la curandera. Aún más, se revela como una mujer extenuada por una vida de intenso trabajo, en la que no se asume capaz de detenerse a atender su salud en aras de no desatender sus deberes.⁵⁶

Esta perspectiva, ratificada por Lucía, de sus crisis simultáneas que experimentó en referencia *al sme' winik* y *al o t'anil*, no solo permite ver cómo, mediante la experiencia narrada, ambas categorías funden sus manifestaciones en el cuerpo. De manera

⁵⁵ Una mujer chamula que tenía cataratas también las atribuía a su continuo llanto. Entrevista realizada en el año 2008.

⁵⁶ Es de recordar que, al hablar de la debilidad causada por su diabetes, María, la madre de Magdalena, también la atribuía a años de trabajo extenuante.

más significativa y relevante, al mencionar que, en realidad, se trataba de un padecimiento que le había aquejado a lo largo de su existencia, ella y su esposo dejan ver la amplitud y profundidad de dicha experiencia en su contexto sociocultural. Aunque no desestiman las posturas corporales que adoptaba don Esteban, en señal de protesta, extenuado por el arduo trabajo que él y personas de su generación, debieron emprender, en un contexto de explotación de la fuerza de trabajo indígena en Chiapas. Luciana y Lucía también habían sido partícipes de esta historia.

A pesar de que estas categorías se enuncian con mayor frecuencia en las narrativas femeninas; el cólico que Miguel había experimentado al ver a su expareja pasar de la mano de su nuevo esposo, frente a él, lo cual le ocasionó una recaída a su de minada salud. Pese a tratarse de un hombre, se puede decir que las convulsiones resultan un padecimiento que comporta exclusión y hasta estigma. Se puede hablar, en este caso, de una identidad masculina deteriorada a un nivel extremo.

Es posible que, teniendo en mente este último ejemplo, más allá de la definición de estas categorías, éstas sean utilizadas dentro de un rango de posibilidades en lo relativo al sufrimiento afectivo y su concreción en el soma.

Aunque en su caso, no se obvia algún componente emocional, hemos visto en lo que compete a Agustín, cómo el concepto de aire, el cual se articula con muy diversos síntomas e ideas causales, es capaz de fusionarse con la experiencia del *sme' winik*, debido a la calidad fría en conjunción con su intrusión, su estómago. Aunque es de suponer que sus padecimientos no

estaban desligados de un componente emocional respecto a sus aflicciones corporales.

Las experiencias compartidas de enfermedad e infortunio: una perspectiva más amplia

Algo que también caracteriza a estas narrativas es dar cuenta de relatos proporcionados por dos personas, en un par de ellos participaron individuos de diferentes edades, como los casos de Alfonso y Antonia o Magdalena y María. Esta circunstancia permitió que, sus narraciones hablasen, no solo de contextos, situaciones y acontecimientos de diversa índole, sino de distintos periodos en los que algunas experiencias habían tenido lugar. Si bien se trataba de etapas no tan distantes entre sí, dejan entrever los contextos espacio/temporales en que habían tenido lugar ciertas vivencias de cada uno. No obstante, resultó ser el caso de personas de avanzada edad, como don Esteban y Lucía o Agustín y Luciana quienes fundieron sus relatos en uno.

En ambos casos resultó siempre viable hacer confluir las experiencias en una sola, en la que fuerzas invisibles causan enfermedad e infortunio a lo largo del tiempo en una o más personas; fuerzas cuya procedencia e identidad nunca son del todo discernibles, pero si bien pareciera contradictorio, tal aserción no elimina la participación de ciertas certidumbres de algunas voces, las cuales aportan un sentido del padecer y sufrir, en el espacio y el tiempo.

En términos generales, estas narrativas dan cuenta de dramas sociales de diversas magnitudes, que causan efectos en la salud y el bienestar y, se expresan de diferentes formas en

distintas personas de modo prolongado, entre miembros de distintas generaciones.

La brujería como causa y trama central de las narrativas

Haciendo eco de lo expuesto, se advierte, en la mayoría de estos últimos relatos, la brujería como la causa de los padecimientos; es la que opera, no solo como la dimensión que los articula, sino que hace confluir las experiencias vividas en distintos tiempos y espacios.

En el caso de los padres de Miguel, no es posible saber si consideraron la posibilidad de que la enfermedad de su hijo hubiese sido causada mediante brujería. Su padre habló de su reserva por consultar a curanderos, dada su adscripción religiosa, más al creer que pudiese tratarse de su *chu' lel*, optó por dicha opción, lo que a la postre desestimaría, tanto en lo que se refiere a la atribución de las convulsiones como al don de sanar. En ambos casos, ninguno de estos mensajes derivó en la restitución de la salud de Miguel.

En los demás relatos, la brujería es la idea causal que resulta, no tanto el hilo conductor, sino la agenda que subyace en las tramas, como la constante que revela, de distintas formas, un drama de largo alcance y confieren un sentido común para interpretar distintos eventos narrados.

El testimonio de Agustín y Luciana transita por un cauce común de ideas que desemboca en un mismo objetivo, aun cuando en su relato, también intervienen acciones y eventos, relacionados con los hijos de ambos, no deja de hacer eco lo que la pareja pensaba, muy probablemente porque, tanto Agustín como

Luciana, los incorporan a su narrativa. Esto es lo que indica que Luciana y sus propios hijos hayan aseverado que la enfermedad de su padre no era natural y ellos lo hayan llevado con un curandero para ratificar tal diagnóstico y tratarlo en consecuencia.

Aunque la pareja expone los pormenores del estreñimiento y dolor de estómago de Agustín, así como el tratamiento centrado en dichos síntomas; la intensidad y dramatismo desplegado por los mismos, llevan a narrar un drama que es propio de la vida comunitaria, en su contexto tan persistente como la suma de los males que la pareja y sus hijos afrontaban. Este caso versó sobre el pago de una deuda, cuyo monto no satisfizo a quien lo recibió, implicando el hecho de que Agustín y Luciana, tenían hijos varones ya grandes, debería ser un factor que les permitía cubrir dicha deuda, lo que tal circunstancia era, desde la perspectiva de la pareja, fuente de la envidia del hombre que les había prestado dinero.

Como ya sugerimos, cabe la posibilidad de que en dicho trance hubiese ido el pago de intereses de quien les prestó dinero sin haberlo recibido. Prestamos de esta naturaleza resultan comunes en los municipios indígenas de los Altos de Chiapas.

La combinación de ambas circunstancias, resultaba, para ellos, motivo suficiente para señalar a esa persona, como responsable de todos los males que les aquejaban.

Resulta significativa la historia de brujería en la que Agustín invocó a un hombre que había enfermado a su esposa con el mismo mal que el de don Esteban. Además de confrontarlo para reclamar su proceder, porque aquél negó ser culpable, él agregó que pidió ayuda a la esposa de don Sixto, esta se dirigió

espiritualmente al imputado y le advirtió que su víctima lo dañaría si es que no le retiraba el mal que le había enviado, por lo que aquel hombre así hizo.

Agustín agregó, sin embargo, que aquel individuo había pagado ante Dios su maldad con su muerte. Se trata de una aparente certeza, impregnada de las ideas promovidas por la iglesia a la que se suscribían. Su pequeña historia también sugería haber sido narrada para expresar un, no tan velado, deseo que tal justicia divina recayese en quien juzgaban ser autor de todos sus males.

En contraste, aunque Magdalena y María (madre e hija) diferían en edad, su estrecha convivencia matizada por una suerte de simbiosis entre sus padecimientos, significaba compartir las visiones relativas a sus causas. Su perspectiva residía en la brujería. Esta se entrevé al dar cuenta de las consultas que habían hecho con diversos curanderos, cuyos diagnósticos parecían responder a las expectativas de María, relativa a la brujería. Ellas especulaban a causales, las cuales apuntaban a diferentes personas relacionadas con las distintas circunstancias que les rodeaban. Una que corresponde a la idea de la envidia representada por la posesión de su casa y manifiesta en la actitud hostil del cuñado de Magdalena y, en cierto modo, de los demás familiares de su esposo. La otra se refería a la envidia de sus vecinos porque contaban con una tienda de la que se sostenían. Esta idea se veía reforzada por algunos objetos que habían encontrado en el interior de su casa, los cuales Magdalena consideraba signos inequívocos de brujería, lo que sugiere

que este tipo de prácticas se hacen motivadas por la envidia y otros sentimientos hostiles.

En tal sospecha, mediaban malestares corpóreos diferenciales que María experimentaba, indicándole que la hostilidad de quienes les hacían daño se mantenía activa.

Esta clase de conjeturas, sin embargo, tenía mayor repercusión en la amenaza que experimentaban ante la hostilidad del segundo esposo de María. Además de la violencia que este ejercía sobre ella; ante la impotente presencia de Magdalena, ambas temían ser despojadas por él

y asumían que intentaba causar su muerte con brujería. Se trataba de un miedo que nutría de ansiedad sus vidas.

Los sueños de María en los que visualizaba a un curandero informándoles el peligro de su hija resultaba más que elocuente. Tal ansiedad se hacía manifiesta en la transición que vivían respecto a su cambio de adscripción religiosa. Habían decidido adoptar la fe sustentada por la iglesia adventista para recibir ayuda económica y atender su salud, así como recibir el beneficio de los rezos en favor de la salud de María. No obstante, se resistían a abandonar su afiliación católica, al parecer, ante la disyuntiva de solicitar la ayuda de curanderos para contrarrestar la amenaza que, juzgaban, sobre ellas se cernía.

Don Esteban había atribuido su mal a la brujería emprendida por un hombre con quien coincidió en la plantación cafetalera y asumió haber causado su enojo. En tal certeza, parecía haber sido determinante la dramatización que un pulsador había puesto en práctica frente a sus ojos, comunicándose espiritualmente con su presunto agresor mientras pulsaba a don

Esteban. De tal suerte, años después, él se mantenía firme en la creencia de que era la única fuente y causa de su indefinible padecimiento. Ello, pese a las vicisitudes vividas durante años posteriores, por él y su familia; él no las conectaba con su añejo padecer.

Se podría pensar que su certeza se debía a la distancia temporal de dicho episodio, pero también tiene que ver el hecho de que ya no habían buscado curanderos, al considerar que los que juzgaban competentes ya no existían, aunque la pareja deja ver como motivo el hecho de que los curanderos de Tenejapa estaban siendo perseguidos y encarcelados.

A diferencia de Magdalena y María quienes, a pesar de sus distintas edades, sus narraciones confluyen de principio a fin; mientras que las narrativas de Alfonso y su madre, Antonia, difieren significativamente. El primero no proporciona explicación del origen de su padecimiento, en parte, por la tierna edad en la que enfermó; episodio del cual no guardaba memoria. Lo único que mencionó fue que su mal es innato y asumió que el endurecimiento de sus huesos era un motivo por el cual ya no podía aspirar a caminar. Esta circunstancia no parecía ocasionarle mayores dificultades ni aflicciones, en la medida que se advierte que había resuelto su propia existencia, al haber emprendido actividades económicas informales y recurrir a la dádiva para subsistir, lo que, a su vez, le permitió hacerse de bienes materiales y formar una familia.

Antonia, en cambio, cuya visión se expresa mayormente imbuida en la vida sociocultural de Tenejapa, confiere, tanto al impedimento de Alfonso, como a su propia dolencia de espalda, un marco de referencia causal más profuso en significado. Ella

situaba la experiencia de ambos, en una perspectiva en que la envidia se mantiene como una constante en un mundo de hostilidad, en el que la salud y el bienestar resultan la inequívoca fuente de tal sentimiento, el cual despierta sospecha e induce a la búsqueda por dilucidar su origen e identidad para recuperar la salud de quien padece e incrimina al culpable.

Al hablar de su dolor de espalda, su primera lectura aludía a su participación y la de su esposo, en un festín relacionado con una ofrenda de carne que un hombre le había obsequiado a un vecino de la pareja, en calidad de un don de petición, a fin de que este último le rentase un terreno para poder cultivar en él. Más dicho ofrecimiento parecía tener como trasfondo una tensión derivada de la reiterativa negativa por conceder tal petición. Por lo mismo, Antonia asumía que la carne obsequiada conllevaba el propósito de dañar al dueño del terreno y, sin embargo, al haber participado en el consumo de tal don, juzgaba haber sido ella quien resultó afectada con su dolor de espalda. Se asumía una víctima no contemplada de aquella velada agresión.

Puesto que esta idea la indujo a consultar curanderos, a través del diálogo gradualmente consolidó la certeza de que ella y Alfonso, en su primera infancia, habían experimentado los efectos de la envidia hacia el terreno de ella y su familia. Se trata de un mensaje que terminaría por cautivar su imaginación y encausar las acciones que emprendió al respecto.

Gradualmente, aún de manera confusa, ella articula eventos que resulta complicado precisar. Aunque se puede asumir que el curandero le dijo que el motivo de su mal residía en el terreno familiar. Este constituye el momento en que ella articula

su dolor de espalda con la etapa inicial del padecimiento de su hijo. De tal suerte, además de las gestiones que emprendió para la atención de Alfonso, ella fue tejiendo información para identificar a una responsable de todo cuanto estaba ocurriendo con el pequeño. En un momento dado, no solo la interpeló de forma directa; ya que la aludida negó la imputación que se le hacía, Antonia solicitó la participación de los diáconos de la nueva iglesia católica a fin de que inquirieran a la mujer señalada, quien no solo negó su culpa, sino que lanzó una contra acusación a Antonia, responsabilizándola de sus propios males.

Los testimonios que conforman este capítulo, dan cuenta de la utilización, un tanto contingente, de diversos recursos en salud, cuyo propósito fundante es el de atender síntomas o manifestaciones de los padecimientos. En lo que corresponde al uso de farmacopea, si bien se observa que, en ocasiones, se debe a prescripciones médicas, a menudo responde al propósito de contrarrestar los síntomas.

Se podría decir en relación con los testimonios abordados en los capítulos previos, el diálogo de las personas con las instancias médicas y sus preceptos, se diluye. Categorías como *sme' winik*, o cólico, o *t'anil*, susto y aire, dan cuenta de posibilidades respecto a lo explicado por doña Mari, la curandera.

En términos de una mayor variedad de significados de cada experiencia. Podríamos analizarlos más allá de la intención de las palabras de los narradores. De manera particular, lo dicho por Lucía y Luciana, así como por Magdalena y su madre, quienes, revelan las tribulaciones que acompañan a su condición femenina y las consecuencias que conllevan en su estado de salud.

A excepción de lo relatado por Pedro y María, los padres de Miguel, el drama que subyace en los testimonios, se refiere a la brujería como la causa en el que se circunscriben los padecimientos y desventuras narradas. Uno que gradualmente va desentrañando la intencionalidad última, aunque no por fuerza premeditada. No solo explican, desde distintos ángulos, el estatus de sus reales o imaginadas relaciones interpersonales, también resultan referencias interpretativas de los acontecimientos que van delineando el derrotero de los padecimientos. Por lo mismo, influyen en medidas que se van adoptando.

Al respecto, se advierte una tensión entre la necesidad de atender lo que compete al padecer, la consulta con curanderos y la pertenencia a las congregaciones religiosas. Por tal motivo, los relatos revelan mediaciones relativas al hecho de que la necesidad de atender un padecimiento plantee la disyuntiva de enfrentar dicha tensión. El caso más evidente, alude a las medidas emprendidas por Magdalena y su madre, del manejo estratégico de su adscripción religiosa, referido a la relación que mantenían con la iglesia católica y la adventista. Ellas no especifican si su adhesión a la iglesia católica se refería a la nueva o a la tradicional con sus prácticas sincréticas. Al igual que los cultos protestantes, la primera se ha esforzado por contrarrestar el tipo de creencias propias de la segunda. Con todo, las personas encuentran más permisiva su relación con la nueva iglesia católica, quizás porque los miembros de ambas orientaciones continúan compartiendo los espacios de culto representados por la iglesia erigida en la cabecera municipal.

Por lo demás, tal y como Rostas (1989) refiere, se trata a final de cuentas, de ser católico.

Tal es lo que podría explicar la estrategia que Magdalena y María mencionan, acerca de no romper del todo, sus vínculos con el catolicismo. En cualquier caso, lo relevante aquí, es observar una de las diversas mediaciones que las personas en Tenejapa emprenden para conciliar posturas y discursos religiosos aparentemente discordantes, en pro de su búsqueda de salud.

La atención que los hijos de Agustín buscaron, a quien Luciana señala como alguien no adscrito a la iglesia, con un curandero en San Cristóbal, o bien, la petición de Antonia a los diáconos para interpelar a la mujer que era blanco de sus sospechas, también dice mucho al respecto.

Más allá de esta tensión, se puede decir que en ella opera como trasfondo, el carácter de la vida social, en parte mediada por tiranteces y conflictos, así como la envidia en calidad de un sentimiento alimentado por muy diversos motivos. En parte, ello tendría que ver con procesos de transición económica y subsecuente estratificación social con sus resultantes desigualdades. Sin embargo, algunas etnografías clásicas relativas a la región de los Altos de Chiapas, aún sin proponérselo, dejan ver que, en periodos anteriores, en los que los miembros de sus diferentes municipios se encontraban menos expuestos a influencias externas, sus prácticas socioculturales denotaban poseer claros intersticios que daban cabida a la envidia acompasada por los mismos principios; el malestar por el bienestar ajeno, así como a la posición social privilegiada del prójimo (Eroza, 2006^a).

Se podría decir que se trata de un cambio de escenario histórico, pero sobre todo de los procesos que en el mismo han incidido. En cualquier caso, lo que subyace es una visión incierta de la vida social que se debate entre aspiraciones culturales fundada en valores de gran rigidez y la perpetua dificultad de adherirse a los mismos. Las narrativas también tornan patentes la presencia de conflictos diversos, como otra gran agenda en las lecturas sobre brujería. También puede consultarse (Eroza, 2016 y Eroza y Magaña, 2024).

Aun así, no sería correcto soslayar lo que estas narrativas dicen más allá de su intencionalidad. Se advierte la vulneración que los esfuerzos y desgastes económicos conllevan para personas quienes se ven compelidas a responder ante la presencia de enfermedad, en severas condiciones de pobreza y víctimas de la indiferencia institucional como un factor que les niega el acceso a condiciones favorables de salud y bienestar. Se trata, sin duda, de un factor mayúsculo de vulneración en salud.

En ello también pesaba el estigma de ser indígena, en lo cual participa el racismo, traducido en estereotipos como el que Antonia señala respecto a las religiosas y los médicos quienes la inquirieron de la posible violencia, indirecta o directa hacia su hijo. El abuso de la antropóloga que habiendo extraído información de Miguel se retiró, ofreció volver, pero no regresó. El apoyo que recibió Agustín y Luciana, que tan solo les había legado deudas. Cabría mencionar, el engaño que un hombre propietario de un terreno en la finca en la que don Esteban y Lucía residían, había perpetrado en su contra para beneficiarse de su trabajo o bien la sanación colectiva que Alfonso juzgaba

ser un timo por parte de la iglesia pentecostal y del DIF. Ejemplos, todos ellos, que, sin duda, participan de estas historias de infortunio compartido.

No obstante, habría que agregar el efecto en la salud que también puede tener algunas concepciones y prácticas culturales que vulneran diferencialmente a las personas.

La interacción de todas estas dimensiones, desde las personales hasta las que descienden desde el nivel macro, como se advierte en estas últimas historias, es capaz de incidir de manera drástica en mujeres y en adultos mayores. En particular, si consideramos lo que nos revelan, en ocasiones, con tintes intensamente trágicos que, por lo mismo, adquieren resonancias poéticas.

Conclusiones

Como se ha mencionado desde un inicio, la diversidad de padecimientos documentados en estas narrativas, han supuesto un gran reto en el cometido de hacerlos dialogar entre sí y de extraer un análisis que permita, por un lado, identificar sus contrastes y sus puntos de confluencia y, por el otro, observar cómo todos y cada uno de estos padecimientos se articulan con las concepciones y prácticas socioculturales de la salud y enfermedad entre los tzeltales de Tenejapa.

En primera instancia porque en varios casos la trayectoria por la que transita cada padecimiento, difiere a partir de sus respectivas características, lo cual no es de desestimar. Indudablemente, estas pautan algunos de los aspectos constituyentes de las trayectorias de las personas enfermas y de aquellas

quienes le son más allegadas; entre otras cosas, las medidas de atención, así como el curso de los padecimientos en sí mismos.

Todos y cada uno puede ser pensado en términos de una gradiente común que envuelve, grosso modo, tres posibilidades, aunque no por fuerza, esta debe ser concebida de manera estrictamente lineal, pues a lo largo de la misma, tienen cabida muchas otras posibilidades, como, por ejemplo, avances o retrocesos, relativos a medicaciones y tratamientos, complicaciones de un padecimiento o bien la irrupción de algún padecimiento que deriva de un primero. En principio, podemos partir de las siguientes premisas básicas: Si la salud es restituida, si la enfermedad permanece indefinidamente tal cual, o si en cambio, el estado de salud se deteriora aún más. Las narrativas abordadas tornan evidente el hecho de que, entre enfermedades, estos patrones pueden variar en diversos grados y apuntar hacia diferentes derroteros, lo cual podría ser explicado desde una perspectiva estrictamente médica, aunque no con la garantía de alcanzar una plena y última certeza, al menos en términos explicativos.

Por otra parte, si bien, desde la perspectiva médica muchas veces se puede hablar, no sin riesgos,⁵⁷ de enfermedades delimitadas entre sí, en cada caso estas también son vivenciadas por muchas y, sobre todo, diferentes personas, quienes las afrontan en muy diversos contextos y entornos, por ejemplo, los familiares y comunitarios.

⁵⁷ Avance de las ciencias médicas, impulsado por la innovación tecnológica, está sujeta a afrontar la ruptura de paradigmas, lo cual supone nuevas lecturas del organismo humano, como las causas, definiciones y el curso de las enfermedades.

Con esta última aserción, no pretendemos, ni estamos en posición de hacer a un lado y, mucho menos desestimar, los diagnósticos médicos de las enfermedades reportadas por las personas entrevistadas; aun si quienes los exponen lo hacen de manera indirecta y, a menudo, con sus propias lecturas. Sin embargo, en cada testimonio, se observan muchas variables y dimensiones que intervienen en el curso de los padecimientos, no solo en lo que compete a los individuos enfermos, también a quienes comparten con ellos su experiencia.

Teniendo lo anterior en mente, es posible advertir que las enfermedades pautan la relativa singularidad de cada experiencia. Por lo mismo, aún si abordásemos como objeto de estudio solo una de las enfermedades médicamente acotadas, en alguna medida, cada individuo afectado la viviría de modo particular. Las experiencias del padecer, aún las diagnosticadas desde la medicina científica, conllevan emociones y sentimientos, cuyo flujo se da a través de procesos subjetivos e intersubjetivos que confieren significado al enfermar e influyen, positiva o negativamente en el derrotero de quienes padecen.

Los antropólogos médicos nos ha enseñado que, en lo que podríamos proponer como un segundo plano de la experiencia del padecer, aún aquella relacionada con las enfermedades demarcadas desde la medicina científica, no es una que pueda vivirse disociada de emociones y sentimientos, cuyo flujo se da a través de procesos subjetivos e intersubjetivos, lo cuales confieren significado al enfermar e influyen, positiva o negativamente, en los procesos somáticos y, por tanto, en lo que ocurre con el estado de salud de las personas.

Si bien la medicina científica, con algunas excepciones entre sus representantes, encuentra complicado conciliar esta aparente disociación, no parece representar problema para las voces de los narradores. A través de un idioma profuso en metáforas que, quizá en el fondo no siempre lo son, zanja estas distancias, lo mismo que las dicotomías que las sustentan, apropiándose de postulados ajenos a su marco de referencia, como los de la medicina científica, o bien algunos discursos religiosos, para conferirles un nuevo sentido, al cobijo de la experiencia.

Más aún, las narrativas dejan ver no tan veladamente el diálogo amigable y hostil de emociones y sentimientos, con creencias y valores que aportan sustancia sociocultural a las experiencias del padecer, para desentrañar sus veladas causas y oscuros motivos. Esto último es capaz de incidir en decisiones de búsqueda de atención cuyo espectro puede ser muy amplio, las cuales se dirigen al tratamiento de distintos aspectos constituyentes del padecimiento, aquellos tangibles, así como los intangibles, según la etiología que se configura en función del devenir de cada experiencia.

Todo lo anterior se dirige a destacar los aspectos preponderantemente experienciales del padecer, que, en lo que compete a esta obra, están expresados en las narrativas de las personas entrevistadas. Esto significa que hemos traído a colación las dimensiones subjetivas e intersubjetivas que, dinamizadas por creencias y valores, no solo se manifiestan en calidad de lecturas en torno al padecer mismo, sino que también dan cuenta de cómo se concretiza en la vivencia para hablarnos de cuerpos

que colapsan la escisión entre la vida afectiva y la orgánica, así como aquella entre la persona y el mundo social en que habita.

Al decir esto último, desde un principio, nos pronunciamos por emprender un análisis multidimensional de las mismas. Si bien hemos tendido a priorizar las perspectivas arriba mencionadas, su concreción en las arenas de interacción y el impacto que tienen las experiencias del padecimiento, hemos mantenido el cometido de atender lo que, más allá de lo literalmente dicho, transluce como telón de fondo. Las condiciones estructurales en las que se sitúan las experiencias son parte de ello. Respecto a lo que reportan los testimonios, nos referimos a transiciones económicas, políticas, ambientales, poblacionales, de salud, etcétera, las cuales, de igual modo, modulan la experiencia y, por lo mismo, el carácter de las narrativas.

Los escenarios estructurales

Algunos testimonios dan cuenta de experiencias situadas en determinados contextos educativos y laborales, como los señalados por Alberto, Roberto, David, José y don Antonio, que hablan de transiciones de tipo económico y educativo que resultaron propicios para el desarrollo de sus padecimientos. En Antonio, sin embargo, siendo miembro de una generación previa, denotaban tener mayor peso otra clase de factores, lo cual comentaremos más adelante.

En cuanto a temas estructurales, se puede hablar de los tratos con instituciones de salud y los efectos en las personas que los refirieron.

Antonieta habla del compás de espera que mantenía para ser intervenida quirúrgicamente, debido a lógicas burocráticas

y de la ansiedad que tal circunstancia le producía. Julio expone las vicisitudes administrativas que complicaban la obtención de una sonda para don Alonso, su padre, así como la dificultad para trasladarlo a Tuxtla Gutiérrez para que fuese allí intervenido, lo que no pudo ser por falta de recursos económicos. José hace lo propio al dar cuenta de los trámites que debía emprender respecto a su suministro de insulina. Pese a que decía haber logrado su dotación en el centro de salud local, se pudo saber que tal no era exactamente el caso; seguía batallando para contar gratuitamente con la disponibilidad del medicamento.

Don Sebastián narra cómo debió mentir acerca de la identidad de su hijo para lograr que la institución de salud costeara los estudios que los médicos le indicaron realizarse, sin haber tenido éxito. Destacan las dificultades que habían afrontado Magdalena y su madre para trasladarse hasta Tapachula a fin de obtener el diagnóstico y medicación, así como la subsecuente imposibilidad de seguir medicándose, también por limitaciones económicas, lo que resultaba un factor que les impedía volver a Tapachula para que fuese nuevamente atendida. Su problemática, igualmente repercutía en la disyuntiva de recurrir a otras opciones de atención.

Es de mencionar, lo dicho por Julio, el hijo de don Alonso, quien hablaba de la promesa relacionada con el proyecto de construcción de un amplio centro de salud en su comunidad, el cual ofrecería servicios de hospitalización, tanto a gente de su comunidad, como personas cercanas. Si bien, fue construido, hacia 2023, tan solo proveía servicio de consulta externa.

Estas problemáticas se traducen en la desestima hacia la atención proporcionada por las instancias de salud locales, pertenecientes a la Secretaría de Salud e IMSS. Los criterios versaban, principalmente, en la negligencia del personal de salud, así como la falta de medicamentos, sobre todo aquellos relacionados con determinado tipo de males que no eran considerados los más comunes; la mala calidad de los mismos, así como la falta de dotación de determinados insumos. Aunque también se podría hablar de imaginarios negativos que, con fundamento o sin él, mantienen algunas personas cerca de las instituciones de salud.

En términos de obstáculos de corte estructural, no solo son las dificultades económicas relacionadas con el afrontamiento de la enfermedad. Participan también las distancias y costos que, en ocasiones, se deben cubrir para acudir a los establecimientos de atención médica, ya sea para asistir a consulta, recibir tratamiento, adquirir medicamentos o alguna intervención quirúrgica. Tal era el caso, si se trataba de dirigirse a San Cristóbal, a Tuxtla Gutiérrez o Tapachula, en esta última se concentran los servicios de especialidades médicas. Cada uno de estos centros urbanos suponía dificultades y retos para recibir ayuda por parte de las instituciones de salud. Algunos relatos hablan de ello.

Si bien contaba con la ventaja de ser pensionado al estar jubilado, don Antonio hablaba de su preferencia por comprar, con recursos propios, sus medicinas en San Cristóbal, que adquirirlas gratuitamente por medio de su afiliación al ISSSTE, lo cual le implicaba realizar mayores gastos al tener que dirigirse a dicha ciudad en más de una ocasión y terminar gastando más

en transporte. Por lo demás, consideraba que los que compraba eran de mejor calidad que los gratuitos.

Su suministro de insulina, planteaba a José la disyuntiva de trasladarse hasta San Cristóbal y desatender sus actividades de subsistencia e invertir recursos económicos con los que decía no contar. De manera más drástica, Magdalena y su madre habían agotado sus recursos con los que mantenían su tienda, durante un primer traslado a Tapachula y carecían para volver a hacerlo.

En varios testimonios se observan las estrategias que fue necesario adoptar en términos económicos para buscar tratamiento o medicación y, a la larga derivaron en endeudamiento y mayor empobrecimiento, lo que tuvo un profundo impacto en las condiciones de vida de las familiares. Tal es lo que refiere don Sebastián, al hablar de que él mismo había agotado los dineros de él y de sus hijos en la compra de diferentes recursos medicinales tendientes a superar su diabetes.

En ciertos casos, este tipo de circunstancias fue determinante en el abandono de las medidas de atención.

Habiendo asumido que su diabetes estaba superada, después de invertir fuertes cantidades de dinero para tratarla, Roberto dejó de cuidarse hasta que experimentó una recaída, a la que buscó atender mediante estrategias que no le resultasen onerosas. Como alternativa tendiente a evitar gastos de traslado y suspender sus labores para recibir su suministro de insulina, José optó por tratarse con las medidas que le indicaron los curanderos, lo cual hizo a costa del abandono de su tratamiento, lo que le ocasionó severas consecuencias a su salud.

En lo que concierne a las convulsiones de Rosa y de Miguel, el desgaste económico del esposo de la primera, como el endeudamiento de Pedro, padre del segundo, les impelió a emigrar por motivos de trabajo y así generar recursos para atender la salud de una y otro. Lo mismo se puede decir acerca del esposo de Magdalena, quien nunca volvió para apoyarla.

Podemos concluir que la pobreza resulta ser un factor insoslayable, que interactúa con deficiencias, como las expuestas por los individuos entrevistados. Respecto a las instituciones de salud, derivando en efectos negativos, a menudo extremos, en las condiciones de salud. Con todo, sin ánimo de desestimar esta problemática, no deja de llamar la atención, la autopercepción manifiesta, en tanto que personas pobres, en particular, una suerte de expectativa de que todo les sea brindado de manera gratuita. No es tanto que las instituciones no deban proveer insumos en salud.

Cabría preguntarse, por un lado, si todo cuanto las personas esperan de las instituciones está en manos de estas; si es que no es así, tendríamos que pensar en ámbitos más elevados de la jerarquía institucional y de quienes toman decisiones, por otro, al menos en esta región de Chiapas, se ha gestado una cultura paternalista entre la población indígena que la mantiene dispuesta a recibir beneficios sin asumir el compromiso de actuar por sí misma, en pro de su bienestar, tal es lo que transluce en algunos episodios de las narrativas.

Resabios históricos de la vulnerabilidad en salud

Testimonios como los de don Esteban, Lucía, Agustín y Luciana, dejan ver vestigios de una era Colonial que había dejado su impronta en sus cuerpos extenuados por una vida de trabajo enajenado por quienes se enriquecieron con ellos, resulta explícito en la narrativa de dos los primeros. Se trata de una dimensión histórica que denota, respecto al padecer y el sufrir, su profundidad en el tiempo; una expresión de las condiciones estructurales que participan en las problemáticas en salud, no solo de Tenejapa, de toda la región de los Altos.

Hasta este punto, hemos comentando lo que, desde la antropología médica crítica, se refiere, a la violencia estructural, tal y como la propone Paul Farmer (1992) la cual alude a la interacción de procesos estructurales de diferentes escalas temporales y espaciales, que terminan por vulnerar la salud de poblaciones e individuos. Aunque él no deja de incorporar en su marco de referencia, dimensiones socioculturales como las visiones de clase y de género (Farmer, P: 1996). Sin embargo, en referencia a tales dimensiones, hay otras, de igual complejidad, que confieren forma y sustancia al dinamismo de la vida social, que se finca en valores y creencias que lo permean.

Las dimensiones socioculturales de las problemáticas de salud

Hemos visto que los procesos de vulneración a la salud de mujeres y hombres son resultado de distintos factores. Se advierte que, en lo concerniente a la parte femenina, dimensiones tales como el patrón de residencia patrilineal, durante el periodo inicial de su vida conyugal, posiciona a las mujeres desventajosamente,

en relación con sus suegras y frente a sus cónyuges, lo que opera como una condición que propicia, directa o indirectamente, sus problemáticas de salud. Los testimonios de Micaela y Mariana, mucho dicen al respecto.

Pero de manera más amplia, a la vez que drástica, se observa la proclividad masculina, al parecer, extensamente normalizada, de relacionarse sexualmente y hasta formar familia con otras mujeres. Se trata de una práctica que las vulnera en diversos sentidos; desatención y abandono hacia ellas y los hijos, agudización de su pobreza, así como daños físicos y de tipo afectivo que terminan por repercutir negativa y hasta drásticamente en su salud.

Los hombres dan cuenta de procesos de vulneración en salud, principalmente relacionados con su actuación en las esferas públicas, en las que, paradójicamente, su mayor margen de agencia conlleva su exposición a problemáticas de salud como las que en sus testimonios revelan. Hemos referido lo que reportan respecto a ámbitos laborales, estudio, así como religiosos, en los cuales el consumo de alcohol de bebidas y comestibles industrializados se torna más propicio e indiscriminado. Tal es lo que se advierte en los testimonios de Alberto, Roberto, David, José, don Sebastián y don Antonio. A excepción de Alberto, quien padecía gastritis por haber permanecido largos periodos del día sin ingerir alimentos, los demás padecían diabetes. En cualquier caso, su problemática alude a las causas y desestima del cuidado y la atención de su salud por parte de ellos.

Pese a todo, no se puede decir que las mujeres no se hayan mostrado expuestas al impacto propiciado por estos procesos.

Durante el trabajo de campo, María, la madre de Magdalena, ingirió refrescos embotellados en la tienda en la que también los vendían. Es de mencionar que, desde el trabajo de campo, se observaba en Tenejapa, como en muchos otros municipios indígenas de la región, una creciente proliferación de tiendas de abarrotes. Es de recordar que María padecía diabetes.

Tenemos, por tanto, la interacción entre visiones y prácticas y algunos efectos de procesos de producción industrial con sus consecuentes políticas mercadotécnicas de repercusiones globales en lo relativo a la salud. Pero más allá de estos procesos, en cierto modo evidentes por su magnitud, se puede hablar de otras dimensiones socioculturales, quizás más sutiles, las cuales, por un lado, operan como referentes causales.

Los idiomas de aflicción

No estamos del todo ciertos, si las personas relacionan con pleno conocimiento algunos de sus padecimientos con categorías como *sme' winik*, o *'tanil* y aire, con sus difíciles vivencias o bien, con los aspectos significativos de sus trayectorias vitales, tal como apuntan doña Mari y su nieta. De no ser así, podríamos pensar que el lenguaje utilizado al invocarlas, dice mucho más de lo que pudiese ser la supuesta dicotomía entre lo consciente y lo inconsciente. No solo hablan de aspectos causales, quizá los más obvios para quienes los refieren, de manera más significativa dejan entrever las dimensiones experienciales, aún sin aludir de manera explícita.

En lo que concierne a las mujeres, hemos visto que tales idiomas de aflicción tienen mucho que ver con el tipo de experiencias en que se ven inmersas desde su socialización temprana y a

lo largo de las diferentes etapas de su ciclo vital. Es de recordar que también nos aventuramos a argüir esta clase de conjeturas a partir de lo que nos fue expuesto por la propia doña Mari y por su nieta.

Otro concepto mencionado como causal de la enfermedad alude al susto o espanto, noción ampliamente difundida en varias regiones de México y más allá. En este caso, Roberto y José, quienes lo refieren como detonador de su diabetes, así como por Magdalena y María. Respecto a estas últimas, resulta de interés el hecho de que lo mencionan como un evento que causó los males de la joven. Mención aparte merece el impacto que Pedro, el padre de Miguel, refiere, como causa del desarrollo de las convulsiones de este último. Si bien él no habla explícitamente de susto, lo deja entrever como el evento que afectó *el ch'ulel* de su hijo.

Por todo lo anterior, estas categorías tornan patente la necesidad de pensarlas como un punto de intersección, quizás más correctamente dicho, de fusión entre la vida afectiva y su manifestación en el soma. Ciertamente, no en torno a todos los casos nuestra especulación resulta nítida, sobre todo en lo que corresponde a los hombres, quienes tienden a invocarlas de manera un tanto aislada, como parte de los síntomas que experimentaban.

Voluntad divina y destino

La concepción relativa a la voluntad divina, vinculada a la irrevocabilidad del destino, se erige como una de las causales, independientemente de sus expresiones particulares. Incide, por

lo mismo, en diferentes respuestas que se oponen al padecer. Por los testimonios que aluden a esta teoría, se trata de una concepción que impele a una respuesta pasiva de las personas enfermas, al asumir que, el desenlace de los padecimientos, no está en manos de quien los vivencia y, por lo tanto, sin importar lo que se haga o se deje de hacer, el destino, la voluntad divina, ejerce la decisión final en la medida en que así lo había predestinado.

De acuerdo con lo que las narrativas esta concepción adquiere sentido en calidad de un recurso tendiente a apaciguar la ansiedad de cara a algún evento que pudiese hacer peligrar la vida. Tal es lo que revela Antonieta, quien ante la incertidumbre que le causaba la disyuntiva de someterse a una operación, se encomendaba a la voluntad divina para tranquilizarse.

Por su parte, al hablar de su recaída, ante la cual, inicialmente Roberto no intentó responder, argumentó al respecto que se había resignado a su destino, idea que, tal vez había sido también influida por un sueño que él juzgó, al parecer se premonitorio, en referencia a su propia recaída. Algo similar a lo que José había pensado al superar la complicación de su diabetes por haber abandonado su tratamiento. Al decir que no sentía tristeza por su enfermedad que, por el contrario, no se pensaba como persona enferma, pues consideraba que, de hacerlo, más enfermo se sentiría, decía, además, que solo Dios sabía hasta dónde él llegaría. En este caso él otorgaba al destino, voluntad divina, una acepción optimista, al haberse librado de una muerte inminente.

No obstante, la certeza en torno al destino, se torna patente con don Antonio, al afirmar que la decisión del destino, pertenece

a Dios, independientemente de que se esté enfermo o no. Con todo, Pedro deja ver la posibilidad de incidir favorablemente en los designios de la voluntad divina, mediante rezos que den fe de una verdadera devoción, lo cual concuerda con el parecer de José, quien, en términos del cuidado a la salud, juzgaba posible asumir una contravención a las normas de cuidado, puede ser convenida de manera optimista con Dios cuando se dirigen a él las debidas oraciones.

Don Sebastián, sin embargo, nos muestra que no siempre tales certezas resultan tan ciertas, ni mucho menos reconfortantes ante la disyuntiva de morir, porque él mismo no sabía cuál era el carácter de su enfermedad, se había sometido a estudios médicos que no le rindieron certidumbre. Su angustia se intensificaba porque experimentaba malestares que a él le hablaban de la cercanía de su muerte. Por su parte, de manera paradójica y harto contradictoria, don Antonio tentaba con la suerte del destino al transgredir los límites impuestos a su alimentación, lo que finalmente acabó con su vida.

La brujería: la otra gran causal

En lo que concierne al tema de la brujería, hemos visto que resulta un referente que opera como un vasto y variado causal de la enfermedad y el infortunio; sobre todo, cuando una enfermedad despliega gran dramatismo, como ejemplifica el caso de Agustín o bien cuando un problema de salud no puede ser superado por medio alguno, como deja ver Antonia; lo mismo si vuelve a presentarse, como hace saber Micaela.

Constituye, como hemos anticipado en la introducción, una teoría que se basa en dos grandes premisas entrelazadas en el ámbito de la vida cotidiana. En parte, mantiene la idea de que cualquier indicio de bienestar o de un cierto estatus social constituye un motivo suficiente para despertar la envidia del prójimo y, por lo mismo, instarlo a recurrir a la brujería a fin de canalizar su propia envidia en quien resulta el blanco de la misma.

La brujería como causal de enfermedad e infortunio, también denota estar enraizada en el caudal de latentes y consumadas tensiones y conflictos que son parte de la vida cotidiana y de dinámicas sociales que tienen lugar en el contexto de estudio. Se podría decir que ambas ideas, conforman la base sobre la que se erigen las visiones socioculturales de la brujería.

Respecto a la primera, Roberto expresa que el susto que le ocasionó su diabetes, había resultado de la envidia que había suscitado su antiguo empleo en INEGI, durante el periodo en que había laborado, lo mismo que el hecho de haber manejado un automóvil propio, teoría sugerida por una mujer espiritista, a la que él aportó la sustancia de su experiencia. Esto último, permite conjeturar que tal mensaje podría aplicar respecto al testimonio de José, quien refiere haber recibido el diagnóstico de brujería de parte de un curandero a quien consultó; él no menciona posibles móviles de dicha teoría, aunque tenía un empleo similar al de Roberto.

Basada en esta misma lógica, Antonia articula la imposibilidad de caminar de su hijo Alfonso, con su propio dolor de espalda para hablar de una misma fuente causal; la envidia generada por la posesión de un terreno familiar y la animadversión que

esta le causaba a una mujer a quien señalaba como responsable. Antonia juzgaba que la intensidad de dicho sentimiento era tal, que pensaba que aquella mujer había pretendido acabar con todos los miembros de su familia, lo cual no pudo ser por no haber contado con los recursos suficientes para pagar al curandero al que le había solicitado hacerlo, como para que este consumase tal petición.

En contraste, refiriéndonos al segundo móvil, Alberto habla de un conflicto familiar con un hombre de su comunidad, quien había utilizado su riqueza y poder para forzar el matrimonio con la hermana de Alberto, lo que él atribuía al hecho de que su gastritis se había agudizado. Don Esteban habla del enojo que su hijo provocó a un hombre que laboraba en la misma plantación que él, quien, en retribución, le envió esa enfermedad. Aunque en su caso, esta certidumbre había sido inoculada en su imaginación, por parte de un pulsador quien, ante su mirada, emprendió un diálogo con la invisible presencia del presunto culpable, preguntándole el motivo de su enojo con don Esteban, el cual se había tornado manifiesto en el mal de este último.

En un par de casos, ambas causales participaban en el imaginario de las víctimas. Magdalena y María aludían a la envidia de parientes y vecinos, por la posesión de su casa y por su fuente de ingresos representada por su tienda. Pero también a la hostilidad del segundo esposo de María, quien ejercía violencia sobre esta última y, a quien ambas atribuían la intensión de despojarlas de su vivienda mediante brujería, causándoles la muerte.

En lo que se refiere a Agustín y Luciana, además del dramatismo desplegado por la enfermedad del primero, los dos

asumieron que se trataba de un acto de maldad emprendido por un hombre a quien habían solicitado un préstamo de dinero, y que, a pesar de habérselo restituido, este no se mostraba satisfecho, por lo que, entre sus reclamos, les había dicho que por contar con hijos varones adultos, podrían pagarle de manera satisfactoria. Reclamo que la pareja asumió como una expresión de envidia hacia el hecho de que tenían hijos, lo que, desde la perspectiva local, representaba un estatus ventajoso, particularmente para Agustín y Luciana, por ser personas de la tercera edad.

Otro causal que participa se refiere al despecho que Micaela refiere respecto a la mujer que al no haber podido quedarse con su esposo, ella la señalaba como responsable de su pretérito *sme' winik* y su diabetes vigente, lo que concuerda con lo mencionado por doña Juana, quien atribuía la muerte de su hijo a su primera esposa, con quien él no quiso volver y, por despecho, aseveraba la propia doña Juana, recurrió a un hombre chamula [originario de San Juan Chamula] para acabar con su vida.

Como hemos comentado, lo que transluce en las atribuciones de brujería es el carácter de la vida social. Se podría decir que la envidia hacia el bien ajeno es un sentimiento de creciente presencia en función de transiciones económicas y de una consecuente estratificación social. En algunos testimonios, ello se sugiere como parcialmente cierto. Sin embargo, también se advierte que se trata de un fenómeno sociocultural que, por largo tiempo, ha permeado las visiones referidas a las causas que residen detrás de todo tipo de adversidad, como, por ejemplo, lo deja ver Antonia en torno al tema del terreno familiar.

Algo similar se puede argüir de los conflictos que operan como un referente que conduce al uso de brujería; por mucho tiempo lo han sido, tal y como se torna manifiesto en el testimonio de Micaela y su, temporalmente distante, conflicto con la mujer que había pretendido quitarle a su esposo, lo mismo que don Esteban respecto al hombre que muchos años atrás le había ocasionado el mal que aún padecía.

Sin embargo, en uno y otro caso, la envidia, así como las tensiones y conflictos, constituyen agendas que permanecen intactas en calidad de teorías tendientes a explicar el uso de brujería y la presencia de la enfermedad e infortunio. Lo que en realidad va cambiando o quizá se va sumando, son los referentes que, a través del tiempo, se incorporan a dicho imaginario, lo cual es propiciado por la estratificación social y las desigualdades que conlleva las condiciones materiales de vida.

Por lo mismo, más allá de lo que compete a la brujería, se advierte que, como componentes del carácter de la vida social, la envidia, el conflicto y algunas otras agendas, dan cuenta de procesos dinamizados por esta clase de expresiones de la vida social.

Tal es lo que David da a entender, al narrar el episodio mediante el cual decidió cambiar su adherencia religiosa y convertirse en curandero, en calidad de respuesta a la actitud hostil de sus correligionarios hacia él, lo que juzgaba producto de envidia hacia su estatus de técnico dental y de las prebendas económicas que tal le rendía. Lo que podría tener que ver con una escasa disposición, por compartir los beneficios que su oficio le brindaba.

Se puede hablar del drama vivido por don Sebastián ante la actitud hostil de su hermano, quien lo acusó por haber, a su vez, acusado al suegro de este, de haber practicado brujería en contra del propio don Sebastián. Acusación ante la que debió lidiar apelando a la retórica que había aprendido ejerciendo su rol de ministro religioso, con la finalidad de librarse de tal imputación. Lo que residía había sido un conflicto de límites de propiedad entre él y su hermano. Se trata de un tipo de conflicto que no resulta infrecuente en un contexto como el de Tenejapa.

Cada narrativa nos proporciona una idea del panorama más amplio de lo que la vida social es en el contexto y permite entender por qué la brujería se erige como gran causal.

Si bien hemos visto que los testimonios dan cuenta de una amplia diversidad de prácticas de atención a la salud que se combinan y entrelazan con muy variadas lógicas, en relación con las distintas experiencias narradas. En cada caso, hemos intentado dilucidar la racionalidad particular que guía al relato de las trayectorias, pero los acaecimientos los van configurando. Sobre ello hemos examinado una a una las narrativas y reflexionado lo que dicen al final de cada capítulo.

Hemos visto el tipo de procesos y experiencias que configuran la vulneración de la salud de las mujeres y hombres que contribuyeron con sus testimonios, así como lo que aportan los relatos de la experiencia compartida del padecer y sufrir. En este caso, la confluencia de las características, la historia de cada narrador revela dimensiones que nos permitieron reparar en la vulnerabilidad de la salud de los pueblos indígenas de la región, deviene también del sufrimiento causado por la opresión y

la explotación de una era de colonialismo que persiste adoptando nuevas formas. Lo que estas narrativas nos muestran, son resabios de un viejo orden colonial, los cuales sobrevivían en la memoria de los adultos mayores entrevistados, sobre todo, al hablar de lo que decían sus cuerpos exhaustos, a raíz de una vida de trabajo extenuante, apenas suficiente para transitar por sufrimiento y dolor.

En otros casos, fue también posible observar el carácter de las transiciones socioculturales, en parte, ocasionadas por procesos estructurales, a través de voces distantes de los tiempos en que situaban sus experiencias y transiciones intergeneracionales. En uno y otro caso, fue posible identificar un panorama que revelaba cambios, pero también continuidades, en lo relativo a las visiones y prácticas de la salud-enfermedad. Sobre todo, las tensiones y complementariedades entre unas y otras.

Con todo, en aras de plantear una perspectiva de mayor amplitud se puede decir que la brujería, como principal causa de las adversidades, enunciada el referente que emana, una y otra vez en la misma medida, el carácter de la vida social, tal y como las personas la piensan, sienten y la viven.

Aun así, la brujería, como referente causativo de la enfermedad y el infortunio, plantea una suerte de contrapeso que opera, tanto antagónica como complementariamente.

La dialéctica entre la religión y la brujería: tensión y complemento

En estudios previos, emprendidos en la región de los Altos de Chiapas (Eroza, 2006^a, 2016; Eroza Magaña, 2024), hemos identificado, en contraposición a las concepciones relativas a

la brujería, la noción de castigo divino como el otro agente causal de la enfermedad y el infortunio. Sin embargo, se trata de una oposición mediada por la ambigüedad. Por ejemplo, una persona puede asumir que alguien practicó brujería en su contra, por haber causado su enojo al haberla agraviado, pero también asumirse merecedora de castigo divino al haber causado un gran daño a quien agravió. Es posible asumirse como merecedor de brujería por el mismo motivo (Eroza, 2006^a, 2016; Eroza Magaña, 2024). Entre las narrativas aquí abordadas, ninguna da cuenta de tal contrasentido.

Seguramente ello se debe a la presencia de diversas iglesias que, como inicialmente se dijo, se han esforzado por erradicar la práctica del curanderismo, en virtud de la que consideran su propensión a diagnosticar, mediante señalamientos de brujería que culpabilizan a determinadas personas, lo que, como Antonieta apuntaba, causa enojo y propicia conflictos, como hizo patente Antonia.

En términos formales, esta circunstancia ha generado un clima social propenso a condenar la consulta con curanderos, mediante lo que podría pensarse como una suerte de auto vigilancia entre las personas del municipio, a partir de su adhesión a los cultos y sus mandatos. Huelga decir que tal orden de cosas también comporta una postura hostil hacia los curanderos. Todo ello se debe al hecho de que la creencia en la brujería persiste con gran vitalidad y adquiere preponderancia ante la presencia de padecimientos que despliegan gran dramatismo y no pueden ser superados a lo largo del tiempo.

Dicho panorama, plantea la necesidad de recurrir a diversas estrategias, ya sea para sortear, o bien conciliar, esta tensión en aras de solucionar las problemáticas de salud sobre las que se piensa que la brujería está de por medio. Varios relatos aportan diversos ejemplos en dicho sentido.

Nos muestran una serie de arreglos que, más que buscar superar dicha tensión, su agenda reside en superar los problemas de salud por cualquier medio que se considere necesario. Si bien Antonieta y don Sebastián se pronuncian en contra del curanderismo en función de su fe en el destino sustentado por Dios, se observan diversas mediaciones a través de arreglos, sobre todo al interior de las familias, de acuerdo con sus distintas adhesiones religiosas, según las necesidades del padecimiento en cuestión.

Hemos visto cómo, a pesar de que Agustín y Luciana se suscribían a un culto protestante, uno de sus hijos se encargó de gestionar la visita a un curandero en San Cristóbal. Pero también se advierten estrategias como las de Roberto, quien mantenía sus opciones abiertas, incluidas su adscripción, junto con su familia, a la nueva iglesia católica, así como la disposición de volver a consultar curanderos, en caso de ser necesario.

Magdalena y María, hacían lo propio al considerar la conveniencia de aceptar ser parte de la congregación adventista a fin de recibir apoyo económico para atender su salud y ser beneficiada por la eficacia de los rezos que se emprendían en favor de la salud de sus adeptos. Por otra parte, ponderaban también la necesidad de mantener su adhesión católica para no verse impedidas a consultar curanderos, al considerar que sus males

eran consecuencia de brujería. Se aprecia, que se trataba de atender diferentes males y distintos aspectos de los mismos. Por lo tanto, también operaba un sentido práctico que mediaba en sus decisiones.

Es de llamar la atención la relación que algunos individuos mantenían con la nueva iglesia católica. De igual modo que las iglesias protestantes, aquella se pronunciaba en decidido antagonismo con el curanderismo. Prueba de ello, resulta la ayuda que Antonia solicitó a los diáconos para que inquiren a la mujer que ella juzgaba ser culpable de la enfermedad de su hijo y de la suya.

Resulta de interés que la participación de los diáconos en dicho episodio, pusiera de manifiesto su propia creencia en la brujería y, por ende, explicase su intervención, la cual denotaba tintes punitivos. Por lo demás, es posible que la gente concibiera a esta iglesia como más permisible, tal como Rostas (1989) y los propios testimonios muestran. Quizás porque tanto tradicionalistas como católicos adscritos a esta corriente, compartían creencias, así como un espacio de culto, la iglesia consagrada a San Alonso, erigida en la cabecera municipal.

En términos generales se trata de una dialéctica en la que participaban tensiones y complementariedades que daban cabida a toda una miríada de posibilidades.

Se trata de una tensión que, sin importar de qué lado las personas se posicionen, todas parecían dar por cierta la existencia de la brujería.

El recorrido de estas narrativas nos permite corroborar que las problemáticas de salud tienen una complejidad que no puede ser

reducida a temas eminentemente médicos, pues en ellas interactúan muchas y variadas dimensiones de la experiencia humana.

A través de enfoques de algunas disciplinas auxiliares de la medicina, tales como la epidemiología, la salud pública, la medicina social, así como corrientes reduccionistas de la antropología médica, tienden a incorporar categorías que definen como culturales las cuales, en sus esquemas teórico metodológicos, son variables que operan de manera subordinada a los propósitos de la propia medicina, pretendiendo reivindicar su auto asumida primacía. En consecuencia, desde estas disciplinas, la producción académica relativa a problemáticas de salud desde enfoques sociales, suele rendir un panorama que dista de dar cuenta de la amplitud, profundidad y complejidad de las mismas. En gran medida porque se basan en recortes drásticos de las realidades socioculturales, debido a los juicios *a priori* con que las abordan.

Ante la predominancia de estas perspectivas, nuestro acercamiento a las implicaciones teóricas y metodológicas, lo mismo que epistémicas, relativas a las narrativas del padecer, nos han permitido apreciar todas sus bondades al hacer posible acceder a las múltiples dimensiones que configuran al padecer como una experiencia humana en su más amplia y profunda acepción.

Como inicialmente se comentó, sus detractores centran su crítica en su falta de objetividad, contrastándola con el tipo de conocimiento que es posible alcanzar a través de la observación directa de las realidades situadas en el contexto. Lejos de pretender pronunciarnos en menoscabo de esta otra técnica etnográfica, pues lo ideal sería su complementariedad con la del

registro narrativo, nuestra respuesta versa en otras preguntas: ¿garantiza aquella mayor objetividad? ¿no rinde tan solo la narrativa de su autor desde sus propias predisposiciones teóricas, como ya lo anunciaba James Clifford (1991). ¿Existe la objetividad como opuesta a la subjetividad?

Sin ahondar más al respecto, nuestra perspectiva en torno al uso de las narrativas busca ser una integración de las distintas posibilidades que, en su conjunto, destacan varios autores, aunque también tomamos en cuenta experiencias previas en el uso de esta perspectiva teórico metodológica.

En referencia a las narrativas que conforman esta obra, desarrollamos nuestra indagación manteniendo una mirada atenta a las múltiples dimensiones que intervienen en cada experiencia; desde las que operan en el nivel macro y las que gradualmente descienden a través de escalas sociales que, no se limitan a la documentación de realidades locales; también exploramos las subjetividades e intersubjetividades que alimentadas por creencias y valores dialogan con los significados y dimensiones afectivas de las experiencias narradas.

Se trataba de trazar un continuum indagatorio que nos permitiera identificar, todo cuanto pudiese estar jugando, en mayor o menor medida, parte en su configuración.

Consideramos que el carácter de las historias narradas compensó con creces nuestra expectativa. Cada una de ellas y conjuntamente, demandaron varias lecturas; primeramente, cada una, lo que arrojaba al hacerlo. Pero a medida que las hacíamos, al aportar, una a una, alguna nueva interrogante, a la

vez nos impelía a releer las anteriores con una nueva expectativa y así sucesivamente.

En ocasiones, lo anterior se tornó en un arduo esfuerzo que demandaba revisar una y otra vez los hallazgos a la luz de nuevas teorías derivadas de lecturas subsecuentes en torno al conjunto de todos los relatos.

Felizmente, nuestro empeño, consideramos, rindió frutos porque lo que importaba era hacer justicia a todo cuanto la gente nos había comunicado, incluso más allá de la intencionalidad de sus palabras. Fue necesario, sobre todo por la distancia temporal de sus testimonios, cotejar algunas referencias enunciadas en los mismos, con fuentes documentales, básicamente con el propósito de contextualizar lo dicho por los narradores. También hicimos un par de visitas para indagar acerca de la construcción de nueva infraestructura en salud durante los últimos doce años.

En lo relativo a la investigación que resultó en este libro, sin el ánimo de ser reiterativos, ratificamos nuestra fe en el tipo de abordaje emprendido desde el periodo de trabajo de campo, lo cual apunta hacia ciertas reflexiones adicionales.

Consideramos que apoyarnos en la antropología médica para dar cuenta de las problemáticas de salud de manera íntegra fue de crucial importancia. Por tal motivo, juzgamos también necesario articular sus distintas vertientes teóricas, a fin de entender los fundamentos de tales problemáticas y atenderlas de igual forma. De no ser así, continuaremos errando a través de políticas sociales infructuosas, ideadas y ejecutadas por especialistas en visiones escindidas respecto a las otras, al compás

de discursos que adquieren realce y relevancia al principio de cada periodo político.

En términos conceptuales, no tenemos más que reivindicar el término de experiencia. Suele asumirse que este compete a perspectivas psicológicas. Sin pretender asumir que se trata de todo lo contrario, la experiencia, en un sentido amplio, se refiere al estar en el mundo; desde nuestro entender, para efectos de lo que representa esta obra, quiere decir que tanto la abstracta distancia como la inmediatez de lo que percibimos, lo mismo que todo cuanto media entre ambos extremos, son realidades que nos tocan y afectan de muchas formas nuestra existencia. Las narrativas dan cabal cuenta de ello.

La revisión de fuentes documentales también permitió percatarnos de que temas como políticas públicas en salud, lo mismo que la construcción de infraestructura de dicho rubro, había tenido lugar durante los más de diez años transcurridos desde la realización de las entrevistas, en el fondo, las condiciones de acceso a una atención integral y eficiente a los servicios de salud, no ha cambiado. De igual modo, los programas asistenciales, si bien han cambiado de nombre, mantienen su espíritu populista que termina por promover mayor dependencia e inaniación de las poblaciones a las que son dirigidas, en lo que corresponde a su actuación en pro de su propia salud y bienestar.

Es de traer a colación también, la creciente proliferación de prácticas de atención relacionadas con la consulta médica en farmacias, así como aquellas relativas a la producción y distribución comercial de suplementos vitamínicos que se guían mediante estrategias médicas, por ejemplo, brindando consultas y

realizando diagnósticos; por supuesto, también vendiendo sus productos para tratar enfermedades.

En lo concerniente a las farmacias, pudimos observar varias de este tipo en la cabecera municipal de Tenejapa.

Acerca de las empresas productoras de multivitamínicos, las narrativas hablan preponderantemente de Omnilife, la cual ya operaba de por sí en toda la región. Lo mismo se puede decir de Herbalife; aunque ninguno de los relatos hace mención de ella, su presencia, era ya significativa. Operaba, en términos de capacitación en un espacio ubicado en el centro de San Cristóbal de Las Casas. Para el 2024, sin embargo, estas empresas han aumentado su número e influencia en toda la región y más allá de ella. Algunas de ellas movilizan grandes contingentes en todos los municipios de Los Altos de Chiapas, que mediante preceptos médicos promueven el consumo de sus productos. Como hemos mencionado, constituyen una fuente de algo que podríamos pensar como autoempleo. No hemos sabido de estudios centrados en este tema, ni entre poblaciones indígenas de la región ni en ninguno contexto a nivel nacional.

Por último, dada la distancia temporal de las narrativas registradas y por lo observado a nivel regional durante los últimos años, cabe indagar de los efectos que recientes procesos han propiciado entre la población indígena de toda la región. Principalmente, por el incremento de la presencia del crimen organizado en forma desproporcionada que, con la aquiescencia de figuras políticas de cada uno de los niveles de gobierno y tomando ventaja de las condiciones de pobreza imperantes, se han infiltrado y vulnerando el tejido social de las comunida-

des indígenas y aún de otros contextos de Chiapas en los que prevalece la pobreza y la marginación. Todo ello, ha incidido en la vida política y económica de las poblaciones lo que ha propiciado, por un lado, liderazgos vinculados plenamente con las organizaciones criminales y, por otro, la dependencia económica del narcotráfico y otras actividades, como el tráfico humano.

Todos estos nuevos referentes, tanto en lo relativo a las prácticas vigentes de atención a la salud, como de procesos de su vulneración, suponen temas de sumo interés en términos de investigación. Pero, sobre todo, graves signos de alerta a los que, las instituciones tendrían que estar atentas y dispuestas a actuar de manera oportuna. Es muy probable, que todo cuanto este orden de cosas supone, ya está ocurriendo ante la complaciente mirada de los actores políticos.

Referencias

- Arias, Jacinto. (1975). *El mundo numinoso de los mayas: Estructura y cambios contemporáneos* (Sep Setentas 188). Secretaría de Educación Pública.
- Bury, Mike. (2001). Illness narratives: Fact or fiction? *Sociology of Health and Illness*, 23(3), 263–285.
- Clifford, James. (1991). Sobre la autoridad etnográfica. En Clifford Geertz et al. (Eds.), *El surgimiento de la antropología posmoderna* (pp. 141–170). Gedisa.
- Dreier, Ole. (2000). Psychotherapy in clients' trajectories across contexts. En Cheryl Mattingly & Linda Garro (Eds.), *Narrative and the cultural construction of illness and healing* (pp. 237–258). University of California Press.
- Eroza Solana, Enrique, & Zarco, Ángel. (2024). Drama, desesperanza y estigma: Crisis convulsivas entre los mayas tsotsiles y tseltales de Los Altos de Chiapas, México. *Entre Diversidades. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(2), 63–90. Instituto de Estudios Indígenas. ISSN-e 2007-7610.
- Eroza Solana, Enrique, & Magaña Ochoa, Jorge. (2024). *La opacidad de la vida social: El sistema de creencias de los tzotziles y tzeltales de Los Altos de Chiapas*. Universidad Autónoma de Chiapas; Universidad Autónoma de Yucatán; Red Nacional de Editoriales Universitarias y Académicas de México; Alttexto; Asociación de Editoriales Universitarias de América Latina y el Caribe (EULAC). ISBN UNACH: 978-607-561-193-8 / ISBN UADY: 978-607-8741-52-6.
- Eroza Solana, Enrique, & Muñoz, Rubén. (2021). Experiences of suffering and therapeutic nomadism of Mayan people with seizures in the Highlands of Chiapas, Mexico. *The Journal of Concurrent Disorders*. Concurrent Disorders Society Press.

- Eroza Solana, Enrique, & Aguilar, Rosa. (2015). La obesidad y el sobrepeso: Sus múltiples paradojas entre los mayas de Los Altos de Chiapas. En Pablo Javier Page (Coord.), *Enfermedades del rezago y emergentes desde la salud pública y las ciencias sociales*. PROIMSE-IIA-UNAM.
- Eroza Solana, Enrique. (2016). *El cuerpo como texto y eje vivencial del dolor: Las narrativas del padecimiento entre los chamulas*. Publicaciones de la Casa Chata / CIESAS.
- Eroza Solana, Enrique. (2006a). *Understanding affliction in the Chiapas Highlands: Stories of mental illness?* (Tesis doctoral). Brunel University of West London.
- Eroza Solana, Enrique. (2006b). Las crisis convulsivas entre los tzotziles y tzeltales de Chiapas: Del don sagrado al estigma. *Desacatos*, (20), 77–108. CIESAS.
- Fabrega, Horacio, & Silver, Bernard D. (1973). *Illness and shamanistic curing in Zinacantán: An ethnomedical analysis*. Stanford University Press.
- Farmer, Paul. (1996). On suffering and structural violence: A view from below. *Daedalus*, 125(1), 261–283.
- Farmer, Paul. (1992). *AIDS and accusation: Haiti and the geography of blame*. University of California Press.
- Favre, Henri. (1971). *Changement et continuité chez les Mayas du Mexique*. Éditions Anthropos.
- Good, Byron J. (1990). The narrative representation of illness. En Byron J. Good, *Medicine, rationality and experience: An anthropological perspective* (pp. 135–165). Cambridge University Press.
- Guiteras Holmes, Calixta. (1961). *The perils of the soul: The world view of a Tzotzil Indian*. The Free Press.

- Hermitte, Esther. (1970). *Control social y poder sobrenatural en un pueblo maya contemporáneo* (Ediciones especiales 57). Instituto Indigenista Interamericano.
- Harman, Richard C. H. (1969). *Medical and social changes in a Tzeltal community* (Tesis doctoral). University Microfilms, Ann Arbor, Michigan.
- Holland, William R. (1962). *Medicina maya en los Altos de Chiapas: Un estudio de cambio cultural* (Trad. Daniel Cazés). Instituto Nacional Indigenista.
- Hunt, Linda M. (2000). Strategic suffering: Illness narratives as social empowerment among Mexican cancer patients. En Cheryl Mattingly & Linda C. Garro (Eds.), *Narrative and the cultural construction of illness and healing* (pp. 88–107). University of California Press.
- Köhler, Ulrich. (1975). *Cambio cultural dirigido en los Altos de Chiapas: Un estudio sobre antropología social aplicada*. Instituto Nacional Indigenista / Secretaría de Educación Pública.
- Instituto Nacional Indigenista (INI). (1994a). *La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México* (Vols. I–III). Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana.
- Instituto Nacional Indigenista (INI). (1994b). *Diccionario enciclopédico de la medicina tradicional mexicana* (Vols. I–II). Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana.
- Kirmayer, Laurence J. (2000). Broken narratives: Clinical encounters and the poetics of illness experience. En Cheryl Mattingly & Linda C. Garro (Eds.), *Narrative and the cultural construction of illness and healing* (pp. 153–180). University of California Press.

- Laughlin, Robert M. (1966). Oficio de tinieblas: Cómo el zinacante-co adivina sus sueños. En Evon Z. Vogt (Ed.), *Los zinacante-cos, un pueblo tzotzil de los Altos de Chiapas* (pp. 396–413). Instituto Nacional Indigenista.
- Lewis, Gilbert. (2000). *A failure of treatment*. Oxford University Press
- Mattingly, Cheryl. (2000). Emergent narratives. En Cheryl Mattingly & Linda C. Garro (Eds.), *Narrative and the cultural construction of illness and healing* (pp. 181–212). University of California Press.
- Page, Jaime. (2005). *El mandato de los dioses: Etnomedicina entre los tzotziles de Chamula y Chenalhó, Chiapas*. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Page, Jaime. (2002). *Curandería tzotzil y procesos de formación, iniciación y de trabajo de sus practicantes* [Tesis doctoral en Antropología]. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Page, Jaime, Eroza, Enrique, & Acero, Cecilia. (2018). *Vivir sufriendo de azúcar: Representaciones sociales sobre la diabetes mellitus en tres localidades de los Altos de Chiapas*. Centro de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Chiapas y la Frontera Sur, UNAM.
- Pitt-Rivers, Julian. (1970). Spiritual power in Central America: The Naguals of Chiapas. En Mary Douglas (Ed.), *Witchcraft accusations and confessions* (pp. 183–206). Tavistock Publications.
- Riessman, Catherine Kohler. (2002). Illness narratives: Positioned identities. *Health Communication Research Centre*, Cardiff University.
- Rostas, Susana. (1999). A grassroots view of religious change amongst women in an indigenous community in Chiapas, Mexico. *Bulletin of Latin American Research*, 18(3), 327–341.

- Rostas, Susana. (1989). *Protestant conversions in a traditional community in Chiapas*. En *Memorias del Segundo Coloquio Internacional de Mayistas* (Vol. II, pp. 17–21). Instituto de Investigaciones Filológicas, Centro de Estudios Mayas, UNAM.
- Rostas, Susana. (1987). *From ethos to identity: Religious practice as resistance to change in a Tzeltal community, Tenejapa, Chiapas, Mexico* [Tesis doctoral]. University of Sussex.
- Rubel, Arthur J., O'Neill, Carl W., & Collado-Ardon, Rolando. (1984). *Susto: A folk illness*. University of California Press.
- Scheper-Hughes, Nancy. (1992). *Death without weeping: The violence of everyday life in Brazil*. University of California Press.
- Skultans, Vieda. (1998). *The testimony of our lives: Narrative and memory in post-Soviet Latvia*. Routledge.
- Turner, Victor Witter. (1968). *The drums of affliction: A study of religious processes among the Ndembu of Zambia*. Clarendon Press.
- Turner, Victor Witter. (1972). *Schism and continuity in an African society: A study of a Ndembu village life*. Manchester University Press.
- Velásquez Díaz, Georgina. (1991). Programa IMSS-COPLAMAR / IMSS-COPLAMAR. En Secretaría de Salud, *Salud y enfermedad en el medio rural de México* (pp. 413–421). Secretaría de Salud. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-135106>
- Villa Rojas, Alfonso. (1990). *Etnografía tzeltal de Chiapas: Modalidades de una cosmovisión prehispánica*. Gobierno del Estado de Chiapas.
- Vogt, Evon Z. (1970). *The Zinacanteco of Mexico: A modern Maya way of life*. Holt, Rinehart and Winston.

- Wikan, Unni. (1989). Managing the heart to brighten face and soul: Emotions in Balinese morality and health care. *American Ethnologist*, 16(2), 294–312.
- Wikan, Unni. (2000). With life in one's lap: The stay of one eye (or two). En Cheryl Mattingly & Linda C. Garro (Eds.), *Narrative and the cultural construction of illness and healing* (pp. 212–236). University of California Press.

**TENSIONES, MEDIACIONES Y PARADOJAS:
LAS EXPERIENCIAS DEL PADECER
ENTRE LOS TZELTALES DE TENEJAPA**
se terminó de editar en noviembre de 2025,
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.