

Percepciones y creencias en torno a la salud-enfermedad mental, narradas por curanderos urbanos de la ciudad de México

Perceptions and beliefs in the mental health-illness community, narrated by urban healers in Mexico City

Shoshana Berenzon Gorn
Jair Hernández Hernández
Nayehli Saavedara Solano

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México.
berenz@imp.edu.mx

RESUMEN

El propósito de este trabajo, es describir las percepciones y creencias que tienen sobre la salud-enfermedad mental un grupo de curanderos de la ciudad de México. Para obtener la información se utilizó una metodología cualitativa basada en la historia oral. Se realizaron entrevistas grabadas, con el fin de profundizar en las percepciones de la salud-enfermedad a partir de las narraciones otorgadas por los curanderos. Los entrevistados no separan lo que en el medio médico se conoce como salud mental del resto de la salud. Para ellos la salud es un estado de equilibrio que envuelve tres componentes que son inseparables, el físico, el mental y el espiritual. Cuando estos elementos están en equilibrio la persona goza de salud, pero cuando alguno de ellos no funciona bien, el ser humano entra en desequilibrio, es decir, se enferma. Los tratamientos otorgados por los curanderos resultan muy útiles para el proceso de curación de los padecimientos "emocionales" o de los "nervios" porque el paciente tiene fe y confianza en las habilidades del curandero, porque el curandero se preocupa por acercarse y dar un servicio más personalizado a sus pacientes y porque explica el problema en palabras sencillas que le resultan claras y comunes al enfermo.

ABSTRACT

This paper describes the perceptions and beliefs that a group of healers living in Mexico City have regarding mental health-illness. A qualitative methodology approach based on oral histories was used to gather information. Interviews held with healers were recorded and transcribed in order to deepen the understanding of their perspectives. The interviewees do not separate what is known as mental health in the medical milieu from the more comprehensive term of health. For them, health is understood as a state of balance that involves three inseparable components: physical body, mind and spirit. When these elements are well balanced, an individual is healthy, but when one of them does not work properly, the human being suffers from the imbalance and becomes sick. The treatment approaches offered by these healers are very useful for healing "emotional disorders" or "nervous disorders", because patients trust and put their faith on the healers' skills. Treatments are effective because the healer is concerned about getting close to the patient and offering a personalized service, and because he/she explains the problem to the patient using common words that are clear and well known.

PALABRAS CLAVE | KEYWORDS

enfermedad mental | salud mental | curanderismo urbano | creencias | México | mental illness | mental health | urban healers | beliefs

Introducción

En la mayoría de los países en vías de desarrollo, las enfermedades mentales se padecen y tratan en las comunidades y sistemas locales de atención de salud. En estos sistemas se agrupan la sabiduría cultural, las estructuras familiares, los sistemas populares de atención a la salud y los servicios médicos. Cada cultura o sociedad genera diversas respuestas y estrategias para contrarrestar y prevenir las enfermedades. Se recurre a múltiples tradiciones en el arte de sanar, no solo para atender las

enfermedades mentales y los problemas psicosociales, sino para analizar y buscar sus causas y organizar respuestas personales y comunitarias. Para interpretar todo lo anterior cada cultura cuenta con un sistema de signos y conceptos (Desjarlais, Eisenberg, Good & Kleinman 1997; Campos 1992).

El conocimiento médico local ejerce una importante influencia en la manera que se percibe y expresa la enfermedad mental, en cómo se entiende ésta y en las respuestas que suscita. Así, termina moldeando la enfermedad misma, sistematizando los síntomas, las interpretaciones y la forma como se procura asistencia, siguiendo patrones de comportamiento que difieren según las sociedades y los grupos étnicos. Los curanderos no se enfrentan directamente con la "ansiedad", "depresión" o "manía", sino con las creencias culturales que las recubren. La queja que presentan los pacientes se refiere a "los nervios", "pérdida del alma", "susto" o "embrujo". Esta concepción, confirma los síntomas y enfermedades populares, evita el estigma, legitima el papel de enfermo asumido por el paciente y ofrece más enfoques prácticos para el tratamiento y mayores esperanzas para la curación (Desjarlais *et al.* 1997; Uzzell 1974).

Las prácticas curativas y las concepciones que tienen los médicos tradicionales de la salud-enfermedad necesitan estar forjadas y reconocidas social y culturalmente, es decir, se debe entender que están sumergidas dentro de una realidad simbólica en el interior de la cual se producen estilos de vida propios, formas específicas de relación social y conceptos culturales sobre el cuerpo humano y la enfermedad. Gran parte de la eficacia y valor de estas prácticas descansa en el hecho de que están profundamente enraizadas en una tradición cultural (Desjarlais *et al.* 1997; Kleinman 1973; Pedersen 1989; Campos 1992; Vargas & Casillas 1993).

Existen un gran número de investigaciones sobre los curanderos, sus procesos de curación y los conceptos de salud que sirven de base para sus tratamientos que demuestran sistemáticamente que las prácticas de los curanderos y chamanes son efectivas para aliviar las dolencias causadas por malestares psicológicos y sociales (Kleinman & Gale 1982; Kleinman 1988; Ness 1980; Finkler 1985; Guarnaccia, Rivera, Franco & Neighbors 1996).

Muchos de los trabajos enfocados a estudiar los conceptos de salud-enfermedad que tienen los curanderos se han desarrollado en países como Venezuela, Perú, Puerto Rico, Cuba y México (Perrin 1986; Seguí 1979; Guarnaccia *et al.* 1996; Campos 1992; Castro & Eroza 1998) y con población Latinoamericana que ha emigrado a los Estados Unidos (Farias 1991). El interés en estudiar esta población radica en que, numéricamente y en proporciones que varían de una región a otra, más de la mitad de la población Latinoamericana sigue curándose y enfermándose de acuerdo con patrones que no son de la medicina occidental (Viesca 1986).

En las investigaciones señaladas se evidencia que las enfermedades mentales son tratadas en toda esta región por curanderos y similares, existan o no psiquiatras o médicos. Los autores coinciden en que la mayoría de los curanderos poseen cualidades carismáticas y apoyándose en el poder que les conceden los ritos terapéuticos aprobados por la cultura, inspiran confianza y ayudan a la persona enferma. Muchos tienen éxito en restablecer la salud de sus pacientes, atribuyéndoles a ellos y a sus familias un sentimiento de control de la enfermedad, con los consecuentes beneficios. Sin embargo, hay que tener presente que la naturaleza de los curanderos y de las terapias que usan varía con las tradiciones médicas de cada país o zona, así como son diversas las nociones y clasificaciones de las enfermedades. (Perrin 1986; Seguí 1979; Guarnaccia *et al.* 1996; Campos 1992; Castro & Eroza 1998).

Ari Kiev (1962) al estudiar el curanderismo practicado entre los mexicano-estadounidenses residentes en la ciudad de San Antonio Texas, resalta el valor psicoterapéutico de las técnicas empleadas, empezando por el poder carismático del curandero, para seguir con el uso de recursos herbolarios y destacar la práctica de procedimientos rituales muy asociados a la esfera religiosa, como el uso de la confesión, las plegarias, las limpias, etc. Kiev considera que los curanderos tienen como elemento principal de la terapia la reducción de la angustia; el curandero es un agente curativo designado por la cultura, que usa procedimientos culturalmente significativos y símbolos poderosos para despertar la fe e inducir la sugestión. Uzzell (1974) plantea que los síntomas populares como por ejemplo el espanto y el mal aire,

son tomados en serio por los curanderos. Los médicos desechan estas enfermedades populares y las consideran como meras supersticiones y rehúsan a tratarlas. Al rechazar el tratamiento de estas enfermedades populares, el médico invalida el papel de enfermo asumido por el paciente, quitándole a éste su máxima estrategia. El curandero se la restaura y legitima. Para este autor las personas que acuden con los curanderos no solamente buscan curarse de sus males sino también desean obtener consejos acerca de sus problemas personales. Considerando que los consejos emanan directamente de lo sobrenatural, tienen por consiguiente la particular eficacia de tener la sanción divina, es decir, de ser sugerido por la máxima autoridad, Dios.

De todo lo anterior se desprende que como ya lo planteo Lévi-Strauss (1974), esta cura tiene que ver con la eficacia simbólica. El curandero habla al "enfermo" y es la palabra, ritos, en fin la interpretación de lo que dice el curandero al paciente lo que lo hará sanar.

El propósito del presente trabajo es revisar y comentar algunas de las percepciones y creencias en torno a la concepción de la salud-enfermedad mental que tienen 8 curanderos tradicionales urbanos del Sur de la ciudad de México.

Método

Como ya se mencionó, en este artículo nos enfocamos a revisar y comentar algunas de las percepciones y creencias en torno a la concepción de la salud-enfermedad mental que tienen 8 curanderos tradicionales urbanos del Sur de la ciudad de México. Es importante señalar que la información presentada en este artículo no es generalizable a todos los curanderos, pero es un acercamiento a las convicciones y a los recursos y técnicas que utilizan los representantes de la medicina tradicional urbana.

Para los objetivos de este trabajo, se definen a los curanderos como hombres y mujeres que han demostrado tener el don de la curación y por ello la comunidad les otorga el reconocimiento de curadores. Se caracterizan por recurrir a una gran variedad de técnicas para la curación, y la especialización o el manejo de una técnica en específico es lo que les va a dar el nombre. Así, los que utilizan principalmente masajes, se conocen con el nombre de *sobadores*; los que recurren esencialmente al uso de infusiones de yerbas o venden las mismas en un mercado se conocen como *yerberos*. Sin embargo, las diferencias entre todos no son muy marcadas, depende más bien de la forma en que ellos se auto-nombran, y se conocen en general como curanderos (Lozoya 1981).

Es importante recalcar que esta investigación se desarrolló en un medio urbano, ya que la mayoría de los estudios sobre medicina tradicional se han desarrollado en el medio rural y aunque existen algunas coincidencias en las nociones sobre salud, enfermedad y tratamiento entre los curanderos de ambos medios, existen también notables diferencias. Por ejemplo, el curandero urbano difiere del rural en que no ocupa un lugar privilegiado dentro de la comunidad, debido principalmente a que sus funciones se restringen a la práctica curativa. Sostiene rivalidades frecuentes con otros curanderos urbanos; generalmente en sus prácticas inserta múltiples elementos, entre ellos, el espiritualismo, la magia afroantillana, la cromoterapia, curación por medio de energía, hierbas, objetos religiosos, etc. (Campos 1997). Esta combinación de prácticas curativas responde a la necesidad de ir adecuando los conocimientos y técnicas a las de demandas de la población citadina que es muy heterogénea tanto social como culturalmente (Prophet 1999).

Press (1978) plantea que el curandero citadino cumple un papel sociocultural decisivo al convertirse en la fuerza amortiguadora y minimizadora de lo que el llama el "trauma de aculturación" refiriéndose a la inestabilidad psicosocial del migrante pobre recién establecido en la ciudad. Además de que el curandero urbano se diversifica y se especializa más que el curandero rural, para hacer frente a la heterogeneidad de la gente que atiende. De la misma manera, tiene una apertura ideológica ante nuevas prácticas y conocimientos, acepta y adopta rápidamente el uso de terminología científica, las explicaciones causales modernas de la enfermedad y el empleo de medicamentos, conservando la especificidad de la enfermedad

"tradicional", al mismo tiempo que facilita y de hecho fomenta el tránsito hacia la medicina académica.

Para Algunos autores como Trotter y Chavira (1991), el medio urbano y sus facilidades sanitarias han modificado la función del curandero, él es ahora el principal proveedor de higiene mental del barrio. Los destructores efectos emocionales y psicológicos de la vida moderna han dado posiblemente al curanderismo urbano un significado y una función más especializada.

Procedimiento

El contacto con los médicos tradicionales se hizo a través de la técnica de "bola de nieve" que es un caso particular de análisis de cadenas que intenta construir una muestra de individuos que comparten características comunes, en un universo más amplio. En este caso, el primer curandero fungió como agente de búsqueda de casos, introduciendo a los investigadores con otros curanderos (Díaz, Barruti, Doncel 1992).

Se presentan los relatos de 8 curanderos entrevistados; la mayoría de las entrevistas se realizaron en el lugar donde los curanderos otorgan sus servicios. Para obtener la información se realizaron entrevistas semiestructuradas y grabadas. A cada entrevistado se le explicaron en la presentación los motivos de la entrevista, la confidencialidad de los resultados y el porque del uso de la grabadora como forma de registro de los relatos.

Para recopilar la información se elaboró una guía de entrevista que incluía datos sociodemográficos y diversos temas clave como: historia personal relacionada con su participación en esta actividad, descripción de su vida actual dentro de esta actividad, percepción que tiene del trabajo que realiza, percepción sobre las personas que acuden a su servicio, remuneración de los servicios, percepción social y cultural de la salud mental, percepción social y cultural de su actividad, y relación con otros posibles servicios de atención. Los relatos de los curanderos fueron la base sobre la que se realizó el análisis de este trabajo. Para complementar la información obtenida en las entrevistas, se realizaron notas de campo, donde se registró lo observado (el lugar, el curandero, etc.) y las sensaciones y vivencias del entrevistador, con el objetivo de examinar las experiencias tanto de los rasgos objetivos como los subjetivos del trabajo de campo.

Tratamiento de los datos

Análisis de la información

Los relatos de los médicos tradicionales constituyeron la base sobre la que se realizó el análisis de este trabajo. Partimos de la idea de que los entrevistados son quienes "saben más" sobre la medicina tradicional. Sin embargo, en nuestro papel de investigadores, tenemos algo que añadir, es decir, el reto en esta investigación fue "decir algo más", a través de unir e interpretar, a la luz de nuestros referentes teóricos, las narraciones elaboradas por los entrevistados. Todas las entrevistas se transcribieron para posteriormente confrontar los registros auditivos con los registros escritos y corregir los errores posibles.

Después de una lectura repetida de las entrevistas se elaboraron una serie de categorías para clasificar la información de los temas tratados en las conversaciones, esta agrupación se baso en la técnica de "categorización de significados" propuesta por Kvale (1996). Por medio de esta técnica cada entrevista es codificada en una serie de categorías mutuamente excluyentes, lo que permite estructurar las extensas y complejas narraciones en pequeñas clasificaciones que facilitan la comprensión de un determinado fenómeno así como su ocurrencia a lo largo de la entrevista, además de facilitar la descripción de las características más importantes del contenido, también facilitó la interpretación y análisis de los testimonios.

Las categorías generadas para el análisis de las entrevistas fueron las siguientes: 1. *salud*, 2. *enfermedad*, 3. *tipos de enfermedades*; 4. *tratamientos* 5. *recursos utilizados*. Posteriormente, estas categorías se estudiaron en conjunto con todo el texto o relato y se analizó de que forma cada entrevista estaba determinada por la cultura de los informantes por la sensibilidad y conocimiento del tema y por la relación espacial y/o temporal en que se llevo a cabo la entrevista. Es decir, se estudió el discurso de los curanderos en su contexto (Alonso 1995).

Los curanderos

Para respetar el anonimato de los informantes se utilizo un nombre ficticio para cada uno de ellos. José, Manuel, Fernando y Gustavo son los curanderos hombres entrevistados, todos nacieron en el Distrito Federal y el único menor de treinta años es José, quién se aut nombra como curandero y atiende un negocio de hierbas y veladoras en un mercado. Mario es yerbero, Fernando y Gustavo se aut nombran como médicos tradicionales. Martha, Rosario, Carmen y Laura son las cuatro mujeres entrevistadas, todas se aut nombraron como curanderas. Martha y Laura nacieron en la ciudad de México; la primera tiene 42 años y la segunda 31 años. Rosario y Carmen nacieron en el interior de la República Mexicana, la primera tiene 57 años y la segunda 59 años (Tabla 1).

El "consultorio"

Seis de los ocho entrevistados (Gustavo, Manuel, Carmen, Laura, Martha y Rosario) tienen el "consultorio", en el mismo lugar donde viven y cuentan con un cuarto habilitado para realizar esta actividad. La mayoría de los "consultorios" están adornados con elementos religiosos, tales como estampas, efigies, y en algunos casos hay altares. También cuentan con otro tipo de objetos a los que generalmente se les atribuye propiedades mágicas o energéticas, como talismanes, piedras de cuarzo, agua, ajos, cebollas, y estatuillas, entre otras. Del mismo modo, se encuentra a la vista el material que utilizan para los diversos tratamientos, por ejemplo hierbas, lociones, pomadas, gotas, etc.

Fernando atiende a las personas en el jardín de su casa, el cual, de acuerdo con su relato, va acondicionado según las necesidades terapéuticas, por ejemplo; puede poner un petate para que las personas se acuesten y ahí revisarlas, puede poner sillas para platicar con ellas e incluso preparar las cosas necesarias para el temazcal [\(1\)](#) que se utiliza para aliviar diferentes enfermedades. José atiende a las personas en un local del mercado de "Xochimilco", en él cual también vende yerbas y veladoras.

Concepción de la salud

Empezaremos diciendo que los curanderos entrevistados no separan lo que en el medio médico se conoce como salud mental del resto de la salud. Para ellos la salud es un estado de equilibrio que envuelve tres componentes que son inseparables, el físico, el mental y el espiritual. Para estar sano, además de lo anterior, es necesario mantener un estado de armonía con el medio ambiente físico y social. Esta concepción de la salud como equilibrio es una herencia de la cultura nahua, pero interpretada dentro de la sociedad urbana actual. Entre los nahuas la salud no era evaluada a partir de estructuras u órganos, sino como procesos dinámicos (energéticos) ocurridos dentro del organismo y entre el hombre y su cosmos, estos procesos dinámicos debían estar en equilibrio para que hubiera salud, este equilibrio no significaba inmovilidad, sino capacidad para mantener un orden, un límite a las fuerzas internas y dirigirlas, verterlas a veces hacia el exterior, para continuar definiendo al individuo al contraponerse a las fuerzas actuantes (Viesca 1992).

Un ejemplo de esta conceptualización es el siguiente relato de Carmen "Estar sano es estar en armonía físico, mental y espiritualmente y estar trabajando con las reglas del cosmos en armonía, estar en equilibrio con nuestra madre tierra y con los elementos que tenemos. El estar tranquilo, armonioso,

amoroso contigo mismo, porque uno es único e irrepetible y nadie puede ser igual que tu"

Rosario incluye además de estos componentes característicos de la concepción nahua el factor económico como elemento indispensable para contar con una buena salud, ya que si no están cubiertas las necesidades básicas no se puede tener una buena salud; para ella las necesidades económicas las crea cada persona. "Para mí la salud es la armonización total, es todo un círculo completo en el que entra salud física, mental, espiritual y económica, si a ti te falta alguna de esas cosas, ya no hubo armonía. No puedes estar sano y estar tronándote los dedos porque no tienes para tu comida del día, para ir a trabajar y va a depender de cada quién cuáles son sus necesidades, porque las necesidades las creas tu mismo, aquel que tiene para comprarse un Mercedes Benz, sus necesidades van a ser muy distintas que aquél que tiene para comprarse un Volkswagen o aquél que tiene para comprarse una bicicleta y todos pueden estar sanos totalmente".

Sólo uno de nuestro informantes habla en específico de la salud emocional, pero también haciendo referencia a un estado de equilibrio. "Debes de aprender un estado de equilibrio en tus emociones, debes de controlar tus emociones, pero no debes dejar de expresarlas. Porque imagínate que controlas tus emociones para no sentir las caricias de la persona que amas, eso no es realmente sano. Tampoco porque ames mucho a una persona la vas apachurrar y lastimar con tu cariño. Es un equilibrio, que sepas expresar, sentir, vivir" (Gustavo).

De una forma o de otra, para los curanderos la salud es la armonía entre el sujeto y su cosmogonía.

Concepción de la enfermedad

Como ya lo mencionamos, para los curanderos el equilibrio representa la salud, y por lo tanto su ruptura la enfermedad. Esta concepción ha sido abordada en diferentes investigaciones (Martínez 1983, Ruiz 1976, Ness & Wintrob 1981). En las cuales se sugiere que a partir de las creencias y conocimientos en que esta basada la medicina tradicional (donde el conocimiento empírico y los ritos cristianos traídos por los españoles se entremezclan con las tradiciones mágico-religiosas indígenas de donde resulta lo sincrético de estas prácticas) la enfermedad es entendida, de forma radicalmente diferente a la manera propuesta por la ciencia actual que ha tomado como punto de referencia para hablar de enfermedad la lesión, aunque sea microscópica de un órgano o de sus componentes, en cambio, la medicina tradicional habla más bien de cambios funcionales, que pueden ser manifestados tanto en alteraciones biológicas, como en el ámbito personal, familiar, social y cultural.

Desde esta visión, los informantes plantean que la enfermedad puede presentarse en tres niveles principalmente. En palabras de los curanderos, el primer nivel de enfermedad es el individual; la persona se enferma cuando algo hace que se rompa la armonía entre mente, cuerpo y espíritu, es decir, la enfermedad es considerada como una señal que avisa que no está funcionando bien el todo. Fernando dice al respecto: "Si tu no estás bien físicamente, sino sientes vitalidad, la plenitud de tu cuerpo, pues mentalmente tampoco te vas a sentir contento, el contentamiento viene del equilibrio. Entonces, si te duele el estómago todos los días, una migraña todos los días, no vas a sentirte bien contigo mismo".

En el segundo nivel, los informantes hablan de una desarmonía entre el individuo y su entorno más cercano, es decir la familia y el trabajo. Rosario explica esta concepción en el siguiente ejemplo: "¿has visto a un niño enfermo? No quiere comer, nomás quiere estar llorando, o sea es la distorsión total, la desarmonía total, porqué. Porque si el niño está enfermo va a llegar un momento en que va a enfermar también a la mamá, entonces la desarmonía total, porque si la mamá la saca de sus casillas, el papá va a llegar y tú crees que la mamá va a servirle con el mismo gusto la cena, va a decir -sirvétela tú si quieres, yo he estado todo el día trabajando- entonces se entra en el desequilibrio total".

También, puede producirse un desequilibrio como consecuencia de factores sociales y ambientales más amplios como la contaminación, la violencia en las calles y el exceso de tráfico en la ciudad, entre otros.

Carmen nos dice "tenemos cosas que, pues no nos tienen en armonía y hay que luchar con eso, hay que luchar con todos los carros y el smog, mil cosas que actualmente tenemos a nuestro alrededor".

Finalmente, queremos señalar que todos los informantes utilizan un discurso donde mezclan términos populares que históricamente han sido reconocidos y usados por los representantes de la medicina tradicional, como podrían ser "susto", "mal de puesto" o "daño"; y términos procedentes del lenguaje médico, pero que con el paso del tiempo se han hecho del dominio común, como por ejemplo, depresión, estrés o angustia. La introducción del lenguaje médico en el discurso de los curanderos pone de manifiesto como el discurso médico ha invadido el discurso de los curanderos, tomando prestados los términos médicos que son del dominio popular.

Clasificación de las enfermedades "mentales"

Queremos hacer hincapié en que, si bien es cierto que los curanderos hablan en general de enfermedad, para los fines de este trabajo hemos desarrollado una clasificación de las enfermedades que creemos pueden estar asociadas a "padecimientos psicológicos".

Como bien plantea Zolla (1992), toda clasificación siempre es cultural, pero también es cierto que no todas las clasificaciones recurren a lo cultural para definir a la enfermedad como lo hace la medicina tradicional mexicana, quien plantea de forma muy clara el papel de lo social, lo cultural, lo económico lo psicológico e incluso lo ecológico en la configuración de muchas enfermedades.

Una de las clasificaciones más completas sobre la causalidad de las enfermedades en los diversos sistemas tradicionales de salud es la propuesta por Murdock, Wilson and Frederick (1978) quienes agrupan las enfermedades en cuatro sistemas (causas naturales, místicas, supernaturales y mágicas). Posteriormente, Ness y Wintrob (1981) las replantean de acuerdo al sistema de creencias específico de la medicina tradicional mexicana: 1) Enfermedades producidas por frío y calor (teoría humoral); 2) características personales o debilidades que hacen más susceptible al individuo de presentar una enfermedad; 3) causas naturales, como caída de la mollera o el empacho, 4) causas místicas debidas por ejemplo al destino, espíritus o por alguna intervención humana o supernatural como un rayo que puede producir susto y 5) causas mágicas, que son realizadas por envidia o maldad principalmente, ejemplo de ellas son el embrujo o mal puesto.

Aunado a lo anterior, Aguirre-Beltrán (1980) plantea que en la medicina tradicional mexicana lo emotivo tiene una gran importancia, por lo que aún en las enfermedades clasificadas como naturales, lo psicológico ostenta un valor tal que es necesario separar a las enfermedades naturales en dos grupos más o menos definidos, el de las enfermedades de causa empírica y el de las enfermedades de causa psicológica.

Siguiendo la categorización propuesta en los párrafos anteriores, y a partir de la información recabada a través de las entrevistas sobre las posibles causas o padecimientos de tipo emocional, agrupamos las enfermedades relatadas por los curanderos en cuatro grandes grupos; estos agrupamientos no son excluyentes sino más bien complementarios: *enfermedades de los nervios* (causadas por elementos naturales de orden empírico y psicológico), *problemas emocionales, sentimentales o morales* (enfermedades de causa psicológica), *problemas espirituales* (causadas por elementos místicos) y *enfermedades provocadas* (debidas a causas mágicas).

Los nervios: Los entrevistados utilizan el término de nervios para referirse a un problema de tipo corporal asociado con un estado de malestar emocional, es decir, por un lado, le asignan a la enfermedad un componente fisiológico en relación sobre todo con el sistema nervioso, y por el otro lado, le atribuyen características asociadas con los sentimientos y las emociones, es por ello que utilizan nombres como "nervios alterados", "mal de los nervios", "nervios fuera", "problemas de los nervios", entre otros.

Esta conceptualización de los nervios ya ha sido ampliamente estudiada por diversos autores como Lubchansky, Egri and Stokes (1970), Viesca (1986), Finkler (1989), Nations, Camino & Walker (1988), Lee y Guarnaccia (1989), Campos (1997). Los autores coinciden en afirmar que la enfermedad de los nervios existe en una gran variedad de culturas con el mismo nombre y en las diversas culturas se presenta como una condición generalizada difusa que comparte problemas físicos (dolores de cabeza, vértigo, fatiga, debilidad, problemas estomacales) y desordenes emocionales (sentimientos de miedo, coraje, preocupación, tristeza). Sin embargo, en cada cultura, estos rasgos tienen un significado específico y una sintomatología particular para hombres y mujeres

El siguiente relato de Martha, es un ejemplo de esta concepción de los nervios. "Si yo veo que el viene con los ojos caídos, viene caminando lento, como con dificultad, trae la cara pálida o su mirada es muy clavante, como que algo trae, o lo veo que empieza con sus manos así, o está con el pie muy duro y duro, o empieza a hablar "ta-ta-ta-ta-ta", es que algo trae; o que esta muy nervioso, o que trae los nervios de fuera, o tiene una presión muy fuerte, o tiene algún problema de decaimiento, de tristeza". Llama la atención que los entrevistados deduzcan los nervios sobre todo por expresiones corporales.

Problemas sentimentales, emocionales o morales: Como ya lo hemos señalado, dentro de la medicina tradicional existe una clasificación de enfermedades de causa psicológica, éstas son producidas cuando la persona experimenta una emoción intensa; en los medios urbanos generalmente estas emociones son causadas por problemas maritales o situaciones de trabajo, también se pueden presentar por quebrantar las normas impuestas por la comunidad o sociedad (Aguirre-Beltrán 1980).

Los médicos tradicionales entrevistados se refieren a este tipo de padecimientos con conceptos como "problemas sentimentales", "emocionales" o "morales". La mayoría de estas afecciones están asociados con el "amor" y en segundo lugar con cuestiones económicas. En relación con el "amor", destaca la pérdida del marido o esposa, engaño del marido, conflictos matrimoniales. Entre las complicaciones económicas, señalan la pérdida del trabajo, la dificultad de conseguir empleo y el que los negocios quiebren o se arruinen. Para los curanderos entrevistados los problemas señalados, hacen que la mayoría de las personas se "depriman", se sientan "tensas" o tengan mucho "coraje". Sin embargo, según la percepción de los curanderos, la gente se queja y los consulta para remediar sus conflictos amorosos y/o económicos y no por sentirse tristes, deprimidos y/o enojados. Es decir, la demanda de cura es para quitar el objeto o la causa del padecimiento; donde se deduce con bastante claridad que el demandante tiene la noción de que la tristeza, el enojo, la preocupación son solo síntomas de la enfermedad. Nuevamente vemos reflejado que la pérdida del equilibrio enferma. En este sentido José no relata "Casi te digo la mayor parte de los problemas son del sistema monetario, de que no les rinde el dinero, de que tienen que conseguir otro trabajo, o que tienen problemas con el marido, y hay algunos cuantos que de ahí viene la depresión, se le nombra depresión, ¡que mi marido anda con otra mujer y pues quiero retirarlo de ahí, quiero retirarlo de ella! Y vienen con unos nervios terribles".

Problemas espirituales: En esta categoría se agrupan las enfermedades relacionadas con el alma. La idea de alma o espíritu proviene de las antiguas creencias mesoamericanas y se define como la fuerza vital de la naturaleza, la energía dinámica, vivificante e indestructible, de todos los humanos, animales y plantas. En el hombre, el alma o espíritu es el medio innato por el cual expresa su carácter psicológico y social, la naturaleza esencial del ser humano (Holland 1963, Viesca 1992).

Entre los prehispánicos y los grupos indígenas actuales la principal enfermedad espiritual es la pérdida del alma o *tonalli*, el alma puede salirse o ser sacada del cuerpo y puede provocar cualquier tipo de malestares, enfermedades o hasta la muerte (Aguirre-Beltrán 1980, Viesca 1992). Los curanderos urbanos que entrevistamos tienen una visión diferente de las enfermedades espirituales, para ellos las enfermedades del alma son el odio, el rencor, la ambición y los celos, sin embargo, siguen manteniendo la creencia que cada persona tiene un alma singular y que esta es el principio vital de su ser. Bajo esta

creencia, los curanderos perciben que este tipo de enfermedades solo pueden ser curadas por la misma persona que la padece y ellos solo funcionan como espejos para ayudar al paciente a reconocer su problemática anímica.

"Entonces el alma tiene otro tipo de enfermedades como son el odio, el rencor, la ambición, los celos, que esos no hay realmente quien los cure sino solamente uno. Podemos nosotros servir como espejos para reflejar los problemas de salud del alma, para que tú los reconozcas y para que tú los puedas solucionar y hay métodos para dominarlos y hay métodos para alcanzarlos y comprenderlos y aceptarlos en el caso necesario y convertirlos en elementos que te permitan aprovechar estas fuerzas en lugar de ser un elemento destructivo se convierte en un elemento positivo" (Gustavo).

Enfermedades provocadas: Este tipo de enfermedades generalmente son causadas por envidia, celos o ira. La persona que quiere hacer el daño generalmente es muy cercana a la víctima, amigo, compañero de trabajo miembro de la familia, etc. Se acude con un brujo, a quién se le paga para que a través de encantos y conjuros envíe un mal a otra persona, a quién le penetra y le puede destruir parcial o totalmente. La enfermedad así causada puede ser de cualquier género (desde un dolor de estomago hasta "la locura") y tener síntomas muy diversos, pero generalmente son enfermedades sin causa aparente conocida (Ness 1981). Ejemplo de este tipo de enfermedades son: la salación, el mal de ojo, los malos aires, aventadas de tierra de panteón y brujería entre otras.

"Se les podría llamar salación, porque son cosas que, de que te maldicen, que van y te tiran a tu casa sal, de que te pueden estar haciendo brujería para que no te rinda tu dinero, que tengas problemas con tu pareja, que tengas problemas en tu trabajo" (José).

La mitad de los curanderos, tienen una concepción distinta de la brujería, creen que los individuos son convencidos por otras personas o por autosugestión de que les están haciendo un daño, esta creencia es tan fuerte que ellos mismos se provocan la enfermedad. Es importante señalar que este convencimiento en la capacidad de los brujos para producir enfermedades es una herencia cultural que se remonta a la época prehispánica. Viesca (1992), señala que durante este período había hombres con un gran poder que eran capaces de enfermar a otros hombres, ya fuera de manera involuntaria o a petición de otra persona.

"Hay métodos de brujería, como dicen y le pongo dos comillas a los lados, que yo te trato de convencer, de hacerte un daño. Entonces te digo: "te voy a hacer un daño" y el día de mañana encuentras en tu casa una muñequita de trapo muy parecida a ti físicamente, atravesada con tres alfileres y tú sientes miedo. Ya le permitiste entrar a esto y va a entrar y va entrar y te va a destruir igual que la envidia que estamos comentando" (Gustavo).

Algunas consideraciones finales

A partir de lo expuesto en este trabajo, podemos comprender que el conocimiento y cosmovisión que tienen los curanderos urbanos, responde a una fusión entre los conocimientos de los antiguos mexicanos con las prácticas medicinales de la conquista; este sincretismo se ve reflejado en la forma de explicar los padecimientos, de combatirlos y con la diversidad de recursos empleados. Sin embargo, los curanderos han tenido que reinterpretar todos estos elementos de la medicina tradicional para enfrentar y adecuarse a las necesidades y demandas de la sociedad citadina actual.

Los curanderos entrevistados asumen la enfermedad y la salud como fenómenos vitales y tienen una visión integral y no fragmentada del ser humano, donde los componentes principales que lo conforman son el cuerpo, el espíritu y la mente. Cuando estos elementos están en equilibrio la persona goza de salud, pero cuando alguno de ellos no funciona bien, el ser humano entra en desequilibrio, es decir, se enferma. Los factores sociales y económicos influyen de forma determinante en este proceso de salud-enfermedad.

De acuerdo con Desjarlais et al. (1997), los curanderos, al concebir la enfermedad "mental" o "emocional" como parte de un complejo fenómeno de salud, impiden que este tipo de padecimientos se traten de forma aislada o separada, por lo que se evita que los enfermos sean estigmatizados, se amplía la gama de posibles tratamientos y se incrementan las esperanzas para la curación.

Aunado a lo anterior y siguiendo a Martínez (1983), los curanderos perciben, como ya lo hemos mencionado, que la enfermedad está constituida tanto por alteraciones biológicas, como del nivel personal, familiar, social y cultural. De tal manera que toman en cuenta la forma en que determinada persona, dadas sus peculiaridades psíquicas, físicas y socioculturales esta sufriendo su enfermedad. Además de entender que los enfermos tienen una historia, que incluye una historia de la enfermedad, una historia personal y una historia grupal.

Finalmente, esta investigación ratifica la coexistencia de la medicina tradicional y la científica en una zona de la ciudad de México, también reconfirma la persistencia en el tiempo y vigencia de estas prácticas médico -religiosas , que se presentan con un recurso complementario para el tratamiento de diversas enfermedades, entre ellas, los denominados problemas "emocionales", y que corren paralelas y esbozadas junto al México moderno y cosmopolita de hoy.

Tabla 1: Características de los curanderos

Entrevistado	Edad	Lugar de nacimiento	Nivel de estudios	Ocupaciones actuales	Estado civil
JOSÉ	27 años	Xochimilco	Secundaria	Atiende un negocio de hierbas y veladoras y es curandero	Casado
MANUEL	33 años	Quintana Roo	Preparatoria Estudios eclesiásticos	Curandero	Soltero
FERNANDO	44 años	Xochimilco	Secundaria	Médico tradicional	Unión libre
GUSTAVO	39 años	D. F.	Maestría	Médico tradicional	Soltero
MARTHA	42 años	D. F	Secundaria	Comerciante de yerbas y curandera	Soltera
ROSARIO	57 años	Guerrero	Prevocacional	Curandera	Viuda
CARMEN	59 años	Tabasco	Primaria	Curandera	Divorciada
LAURA	31 años	Tlaltelolco	Vocacional	Curandera y fabrica bolsas de mujer	Casada

Nota

1. Especie de baño de vapor, construido normalmente con piedra que tiene un fogón externo para

calentar las piedras sobre las que se vierten diferentes plantas para producir el vapor. En el interior del baño se instalan el curandero y el paciente y se realizan diversas prácticas terapéuticas.

Agradecimientos

Los autores del presente trabajo agradecemos y expresamos nuestro reconocimiento a las personas entrevistadas que nos brindaron la información que hizo posible este trabajo.

Referencias

Aguirre-Beltrán, G.

1980 "Programas de salud en la situación intercultural". *Obra Antropológica V*. Fondo de Cultura Económica, México, 234 págs.

Alonso, L.

1995 "Sujeto y discurso: El lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa", en J. M. Delgado y J. Gutiérrez (comps.), *Métodos y técnicas de investigación en ciencias sociales*. Madrid, Síntesis.

Bronfman, M. (R. Castro, E. Zúñiga, C. Miranda C. y J. Oviedo)

1997 "'Hacemos lo que podemos'. Los prestadores de servicios frente al problema de la utilización" *Salud Pública de México*, 39(6): 546-553.

Campos, R.

1992 "Generalidades conceptuales sobre la salud y la enfermedad en el curanderismo: Un estudio de caso en la ciudad de México", en E. Menéndez y J. García (comps.), *Prácticas populares, ideología médica y participación social*. México, CIESAS: 69-86.

1997 *Nosotros los curanderos*. México, Nueva Imagen.

Castro, R. (y E. Eroza)

1998 "Research notes on social order and subjectivity: individuals' experience of susto and fallen fontanelle in a rural community in Central Mexico Culture", *Medicine and Psychiatry*, 22: 203-230.

Desjarlais, R. (L. Eisenberg, B. Good, y A. Kleinman)

1997 *Salud mental en el mundo: Problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos*. Washington, Oxford University Press.

Díaz, A. (M. Barruti, y C. Doncel)

1992 *The lines of success. A study on the nature and extent of cocaine use in Barcelona*. Barcelona, Laboratorio de Sociología, ICESB.

Farias, P.

1991 "Emotional distress and its socio-political correlates in salvadoran refugees: Analysis of a clinical sample", *Culture, Medicine and Psychiatry*, 15: 157-192.

Frank, J.

1961 *Persuasion and healing*. Baltimore, Johns Hopkins Press.

Finkler, K.

1985 "Symptomatic differences between the sexes in rural Mexico", *Culture, Medicine and Psychiatry*, 9: 27-57.

- Guarnaccia, P. (M. Rivera, F. Franco, y C. Neighbors)
1996 "The experiences of ataques de nervios: Towards an anthropology of emotions in Puerto Rico", *Culture, Medicine and Psychiatry*, 20: 343-367.
- Holland, W.
1963 *Medicina maya en los Altos de Chiapas*. Instituto Nacional Indigenista.
- Kaplan, C. (D. Korf, y C. Sterk)
1987 "Temporal and social contexts of heroin-using populations: an illustration of the snowball sampling technique", *Nervious Mental Distress*, 9: 566-574.
- Kiev, A.
Curanderismo. Psiquiatría folklórica mexicano-norteamericana. México, Cuadernos de Joaquín.
- Kirk, J.
1972 "Reliability and validity in qualitative research", *Qualitative research methods*. vol. 1. USA, Sage publications.
- Kleinman, A.
1988 *Rethinking psychiatry: From cultural category to personal experience*. Nueva York, The Free Press.
- Kleinman, A. (y J. Gale)
1982 "Patients treated by physicians and folk healers: a comparative outcome study in Taiwan", *Culture, Medicine and Psychiatry*, 15: 275-301.
- Kleinman, M.
1973 "Some issues for a comparative study of medical healing", *Journal of Social Psychiatry*, 3-4: 159-165.
- López-Aranguren, E.
1986 "El análisis de contenido", en: F. García (comp.), *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*, Madrid, Alianza Editorial: 365-396.
- Lee, De (y P. Guarnaccia)
1989 "Health, culture and the nature of nerves: Introduction", *Medical Anthropology*, 11: 1-13,
- Lévi-Strauss, C.
1974 *Antropología estructural*. Barcelona, Paidós.
- Lozoya, J.
1981 *Reporte de investigación. Medicina tradicional*. División de Ciencias y Sociales y Humanidades, México, UAM, Azcapotzalco.
- Lubchansky, I. (G. Egri, y J. Stokes)
1981 "Puerto Rican spiritualist view mental illness: The faith healer as a paraprofessional", *Am. J. Psychiatry*, 125: 312-321.
- Martínez, F.
1983 *Enfermedad y padecer. Impresiones modernas*, México.
- Murdock, G. (S. Wilson, y V. Frederick)
1978 "World distribution of theories of illness", *Ethnology*, 17: 449-470.
- Nations, M. (L. Camino, y F. Walker)

1988 "Nerves: Folk idiom for anxiety and depression?", *Social Science and Medicine*, 26, 1245-1259.

Ness, R.

1980 "The impact of indigenous healing activity: an empirical study of two fundamentalist churches", *Social Science and Medicine*, 14: 167-180.

Ness, R. (y R. Wintrob)

1980 "Folk healing: A description and synthesis", *Am. J. Psychiatry*, 138:11, 1477-1481.

Pedersen, D.

1989 "Curanderos, divinidades, santos y doctores", *América Indígena*, XLIX: 4-9.

Perrin, M.

1986 "Etnólogos y médicos frente al arte guajiro de curar", en L. Vargas y C. Viesca (eds.), *Estudios de antropología médica*. México, Universidad Nacional Autónoma de México: 139-314.

Press, I.

1963 "Urban folk medicine: a functional overview", *American Anthropologist*, 80: 71-84.

Prophet, S.

1991 "Alternative medicine: Growing trend for the new millenium", *Journal of AHIMA*, 4: 66-76.

Ramírez, A.

1991 "Curanderos vs. psiquiatras", en C Viesca (editor), *Estudios sobre etnobotánica y antropología médica*. México, Instituto Mexicano para el estudio de las plantas medicinales, A.C.: 155-169.

Ruiz, P. (y J. L.)

1991 "Psychiatry and folk healing: A dichotomy?", *Am. J. Psychiatry*, 133(1): 95-97.

Seguín, C.

1977 *Psiquiatría folklórica. Chamanes y curanderos*. Lima, Esrmar.

Trotter, R. (J. Chavira)

1991 *Curanderismo: Mexican american folk health system*. Athens, University of Georgia Press.

Uzzell, D.

1974 "Susto revisited, illness as strategic role", *American Ethnologist*: 369-378.

Vargas, L. (y L. Casillas)

1993 "La herbolaria ante los organismos oficiales de salud", en *La investigación científica de la herbolaria medicinal mexicana*. México, Secretaría de Salud: 247-254.

Viesca, C.

1986 "Etnomedicina e investigación interdisciplinaria", en L. Vargas y C. Viesca (eds.), *Estudios de antropología médica*. México, Universidad Nacional Autónoma de México: 13-20,

1991 *Medicina prehispánica de México*. México, Panorama editorial.

Zolla, C. (S. del Bosque, V. Mellado, A. Tascón, C. Maqueo)

1991 "Medicina tradicional y enfermedad", en R. Campos, *La antropología médica en México, Tomo 2*. México, Antologías Universitarias.

