



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA IZTAPALAPA
DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA

LICENCIATURA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

**“Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una investigación en el
municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos”**

Trabajo terminal

Para acreditar las unidades de enseñanza aprendizaje de

Seminario de Investigación e Investigación de Campo

y obtener el título de

LICENCIADO EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

Presenta

Valverde Montaña Nadia Sonia

Matrícula No. 99329472

Comité de Investigación:

Director: Dr. Robinson Scott Studebaker

Asesores: Mtro. Juan Pérez Quijada

Mtro. Leonardo Tyrtania Geidt

INDÍCE

TEMA: “CUATRO SISTEMAS CURATIVOS SINCRETICOS REGIONALES, UNA INVESTIGACIÓN EN EL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA, ESTADO DE MORELOS”

- ÍNDICE	3
- INTENCIONES DE LA INVESTIGACION	6
1. Introducción	7
2. Justificación	13
3. Objetivo general	14
4. Objetivos específicos	14
5. Hipótesis	14
6. Metodología	15
7. Marco conceptual	17
8. Argumento	19
- CAPÍTULO I: RESEÑA ETNOGRÁFICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE SE PRESENTAN EN EL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA, ESTADO DE MORELOS	25
1. Centro de salud	25
1.1 Ubicación	25
1.2 Horario	26
1.3 Principales enfermedades que se atienden	27
1.4 Descripción	27
1.5 Servicios	28
2. Programa oportunidades	29
3. Casas de salud de las localidades	30
4. Médicos particulares	32
5. Negocios de medicina de patente	32
6. Unidades móviles	33
7. Mapa de los médicos sincréticos regionales	33
7.1 ¿Por qué se denominan médicos sincréticos regionales?	34
- CAPÍTULO II: PARTERAS	36
1. Antaños formas de atender partos	37
1.1 Partera 1	37

1.2 Partera 2	39
1.3 Algunas labores que implica ser desempeñadas por una matrona.....	40
2. De matronas a parteras	41
3. Cualidades de una partera	42
4. ¿Cómo se transmite ya prende dicha actividad?	44
5. ¿Cómo surge la idea de capacitar parteras?	45
6. Rastreo de parteras	47
7. ¿En que consiste el programa de capacitación de parteras tradicionales	
8. ¿Dónde se imparte?	49
9. Temas	50
10. ¿Quiénes imparten las clases?	58
11. Costos de un parto	58
12. Espacios de las parteras	61
13. Ayuda que recibe una partera por parte del Centro de Salud	62
14. Comentario	63
- CAPÍTULO III: CURANDERAS DE EMPACHO, LEVANTAMIENTO DE SOMBRA Y MOLLERA	65
1. Explicación de signos y síntomas, según las curanderas	66
2. Principal material de apoyo para curar dichas enfermedades	68
3. Tipos de curanderas	70
4. ¿Donde se localizan?	71
5. Características de las curanderas	72
6. ¿Por qué se aprende a curar?	74
7. ¿A quienes atienden?	76
8. ¿A quienes transmiten sus conocimientos?	77
9. Importancia para la región	79
10. Comentario	80
- CAPÍTULO IV: OBRADORES ESPIRITUALES TRINITARIOS MARIANOS	83
1. Breves notas históricas sobre el Espiritualismo Trinitario Mariano	84
2. ¿Cómo llega a Tlalnepantla el Espiritualismo Trinitario Mariano?	85
3. Mapa de ubicación de templos ETM en Tlalnepantla	85
4. Estructura de los templos 1, 2 y 3	88
4.1.1 Templo I	88
4.1.2 Ubicación	88
4.1.3 Descripción	88
4.1.4 Formación del templo	91
4.1.5 Guía	92
4.1.6 Curaciones	93

4.1.7 Cátedras	95
4.1.8 Misiones	96
4.1.9 Desarrollo	97
4.2 Templo 2	99
4.2.1 Ubicación	99
4.2.2 Descripción	99
4.2.3 Formación del templo	101
4.2.4 Guía	102
4.2.5 Jerarquía de las misiones	102
4.2.6 Curaciones	103
4.3 Templo 3	104
4.3.1 Ubicación	104
4.3.2 Descripción	104
4.3.3 Formación del templo	106
4.3.4 Guía	107
4.3.5 Curaciones	107
4.3.6 Misiones	110
4.3.7 Desarrollo	111
4.3.8 Opiniones de asistentes que se curan en los templos	112
5. Comentario	113
- CAPÍTULO V: CURA HUESOS	116
1. Habilidades de un cura huesos	118
2. ¿Cómo se aprende a curar huesos?	122
3. Principales herramientas de trabajo	124
4. Espacio de trabajo	126
4.1. Lugar donde ocurrió el accidente	127
4.2. La casa del huesero	127
5. Transmisión de métodos curativos	127
6. ¿Por qué quieren enseñar?	129
7. Desventajas de una cura huesoso frente a un huesero	131
8. ¿A quines atienden?	132
9. Motivos para visitar un huesero	133
10. Comentario	134
- CAPÍTULO VI: CONVIVENCIA DE LA MEDICINA SINCRÉTICA REGIONAL EN EL MUNICIPIO	136
1. El género en la Medicina Sincrética Regional	137
2. Experiencias de curanderos y curados	142
3. Generalidades	148

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos

- CONCLUSIONES	156
- AGRADEACIMIENTOS	164
- FUENTE BIBLIOGRÁFICA	165

Intenciones de la investigación

1. Introducción:

Para definir un sistema de salud se necesita conocer sus características. La UNESCO, por ejemplo, considera un sistema médico como “conjunto propio de una cultura que consta de cuatro elementos: las representaciones de salud y de la enfermedad y la visión del mundo que las justifica (llegando el caso), las prácticas correspondientes (actividades y comportamientos), las instituciones y el personal que se ocupa de estas representaciones y de estas prácticas. Llamamos configuración médica al conjunto de los sistemas médicos que coexisten en una sociedad.”¹. Sólo que en cada lugar del mundo los conceptos se llegan a formar de acuerdo a rasgos que particularizan a los enfermos, de acuerdo a las características que estos presenten.

En México contamos con una gran cantidad de sistemas médicos en cada estado, municipio o región que componen el país, tanto a nivel institucional como informal, para servir la demanda que requieren los habitantes. Hay personas que acuden en busca de salud con más de un médico cuando no encuentran eficacia curativa para los síntomas clínicos que ellos presentan. De modo que de alguna manera existe una convivencia entre la medicina alópata oficial y la medicina tradicional a través de sus pacientes. Sin embargo, esta convivencia no implica que haya un trabajo en equipo, o que la medicina alópata reconozca el trabajo de los otros curanderos, sino que se ha creado una división entre estos sistemas. Se ha llegado a un desaprovechamiento de recursos de salud de la medicina que no es la alópata oficial. ¿Por qué ocurre esto?, veamos algunas distinciones:

Por un lado, algunos pacientes consultan primero a médicos tradicionales o recurren a la automedicación, y se sirven de tratamientos de plantas silvestres que a veces combinan con la de patente. También existe una carencia de códigos de comunicación lingüística del paciente y médico en relación con los signos clínicos, por lo que disminuye la posibilidad de un diagnóstico certero por parte del médico alópata. Mismos que en ocasiones realizan generalizaciones sobre enfermedades, sin tomar en cuenta que cada paciente tiene un

¹ www.unesco.org/ssj/rics161/memefotesia.html

organismo que trabaja de manera diferente, utilizando a veces medicina de la que también ignora la reacción bioquímica, pasa por alto aspectos culturales, alimenticios y el historial clínico que el paciente omite por falta de confianza con el médico, que a su vez interfiere con el trabajo de otros sanadores. Un ejemplo de ello: hay antidepresivos discontinuados en países primer mundistas por provocar adicción u otras alteraciones al organismo o a la mente, que son recetados por médicos generales (sin estudio previo, sólo con licencia), mismos que a la vez pueden provocar en pacientes epilepsia que no padecían anteriormente y que la adquieren a largo plazo con medicamentos como la carbamazepina o flunitrazepam (Rhoymnol de Roche), que en lugar de lograr sanación en los pacientes, tenemos pues un precario control de la situación con efectos indeseados o irreversibles a largo plazo. En ocasiones sucede por la rapidez con que se desenvuelve la forma de trabajo de determinada institución, que generalmente se encuentran saturadas de trabajo por el ingreso cada vez mayor de derechohabientes y porque no se incrementa el personal que debe medicar.

Por otro lado, los sistemas médicos locales tradicionales se hacen de recursos religiosos, herbolarios, simbólicos (veladoras, huevos, listones, flores), a veces de forma autodidacta, otras sistemática, de las que toman algunos rasgos para integrarlos a sus técnicas curativas, apropiándose las de acuerdo a las exigencias requeridas en cada caso. Sin embargo existen enfermedades que exigen un tratamiento que rebasa los conocimientos y recursos con los que cuenta un tipo de sanador tradicional, por ejemplo: estudios sanguíneos como el caso del VIH, cáncer de próstata o cérvico uterino. En estos casos la enfermedad esta evolucionando y en cada fase presenta diferente sintomatología. En ocasiones, los curanderos utilizan una desproporcionada cantidad de plantas medicinales para sus preparados, o no toman en cuenta cada planta posea cualidades y necesita una dosis distinta según la época del año, y cada parte del cuerpo. Para estos curanderos, el trabajo se presenta en menor cantidad de acuerdo a la cantidad de habitantes de la región que acudan a ellos, de modo que hay más tiempo para atender con detalle y cortesía a sus clientes.

Ningún médico posee todos los conocimientos sobre las enfermedades habidas y por haber, por ello es que los enfermos se apoyan en la diversidad de los sistemas médicos (que estén a su alcance). Por ello, la intención de presente escrito presenta la descripción de cuatro sistemas curativos regionales dentro del municipio de Tlalnepantla, en el nororiente del

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos
estado de Morelos, que colindando a la delegación Milpa Alta, en el Distrito Federal, pretende mostrar un panorama acerca de cómo se han desarrollado y transformado estos sistemas a los cambios en la zona.

Muchas veces ambas formas de medicación, la sincrética regional y la de patente se dirigen contra las mismas molestias, pero sin que haya comunicación entre los dos sistemas de sanación. Todo ello se conjuga para crear una reproducción cultural de un modelo de vida que permita a un grupo social desarrollarse a su ritmo, con procesos de asimilación y apropiación de nuevos y viejos conocimientos. que les permita una adaptación, que según Domergur – Cloarec supone al menos cuatro dinámicas: la del actor que organiza la reacción de resistencia, la de la fuerza o agresión objetiva al que este actor se adapta, la del proceso de lucha o de esfuerzo y la de un resultado de equilibrio o armonía”.²

Aquí se habla de un sistema médico regional que integra distintas tradiciones. Los testimonios orales de varios curanderos explican la forma en que obtuvieron, ejercieron y ahora transmiten sus conocimientos en la región a lo largo del tiempo. De este modo, el eje crucial de este trabajo retoma la siguiente pregunta: ¿Cómo se transmiten dichos conocimientos y cómo permiten una reproducción cultural? Generalmente, los conceptos sobre la medicina distinta a la alópata oficial reciben distintos nombres, tales como medicina tradicional, alternativa y herbolaria, entre otras. En el presente trabajo prefiero denominarla Medicina Sincrética Regional. El término engloba conocimientos aprendidos por medio de la religión (Espiritualista Trinitaria Mariana), el parentesco, capacitación institucional, inquietudes autodidactas, la aportación de gente fuereña y demás factores que se adaptan y transforman de acuerdo al tiempo y al espacio. Que más adelante se abreviará como MSR para facilitar la lectura.

La organización del trabajo consta de tres partes que comprenden el panorama general de la investigación:

² Domergur-Cloarec, 1986, p. 54

- Descripción de los servicios institucionales con los que cuenta el municipio de estudio.
- Informe sobre los servicios que prestan los médicos sincréticos regionales
- Análisis del sincretismo médico observado y la convivencia con la medicina alópata oficial.

La primera parte está compuesta de un capítulo en el que se describe el funcionamiento, el *ethos*, y la aplicación de los servicios de apoyo a la salud que el gobierno federal acerca a regiones denominadas marginales, que incluyen: brigadas de unidades móviles con servicios de odontólogos, un Centro de Salud, casas de salud donde se almacena una mini farmacia con medicamentos básicos. Parte de ello, provocando impactos a los habitantes, algunos los rechazan y otros se acercan a ellos por medio de una propia curiosidad. Todo ello, trabajando en conjunto con creencias de automedicación y con la Medicina Adaptable Regional.

La segunda parte comprende la mayor parte del texto y se apoya en un orden en el que se expone la inscripción corporal simbólica de procesos que integran al individuo a la sociedad tlalnepantlense. Los sujetos de estudio fueron individuos que abarcaban entre los 35 y 80 años de edad, habían obtenido una adscripción cultural por medio de la utilización de la Medicina Sincrética Regional, es decir, que al nacer fueron atendidos por una partera o matrona, quien entonces no estipulaba un precio fijo por su labor y además atendía tanto a la madre como al hijo durante el puerperio. Posteriormente estas mujeres dieron un giro en el rumbo de su oficio al tomar cursos de capacitación para parteras tradicionales, impartidos por los Centros de Salubridad ubicados en Cuautla, Yautepec y Cuernavaca; en las clases se apropiaron de tópicos que jamás oyeron como la prevención del cáncer cérvico uterino, mamario, embarazos no deseados, pruebas de tamiz para luego adaptarlos a sus métodos curativos. Participaron en programas de capacitación, para manipular equipo esterilizado, entre otros, para disminuir la probabilidad de la muerte del niño durante el parto, además las alertaron sobre el peligro del robo de infantes por no contar con certificados de nacimiento. Muchas de ellas, durante un rastreo de parteras realizado por la coordinadora del programa, se negaron a participar en el bajo la justificación de que ya no tenían edad para aprender estos conocimientos y que este proceso implicaba además una pérdida de

tiempo o descuido de sus actividades agrícolas, ya que, además tendrían pérdidas económicas en cuanto a transporte, utensilios de trabajo u otras eventualidades. Las parteras que aceptaron participar dentro del programa reflejan su prestigio en el número de partos complicados que atiende durante su trayectoria, las personas respetadas que atiende en la región (presidente municipal, secretario general, un nopalero adinerado), la higiene que practique, el carácter, el haber recibido pocos niños muertos, la relación que lleve con sus vecinos y el apoyo moral que brinde a la parturienta.

Los pacientes sufren de enfermedades locales, tales como el empacho por las especialistas que además levantan molleras y sombras, principalmente en niños menores de los cinco años. La mayoría de los curanderos cuentan con técnicas aprendidas por sus familiares, los remedios se componen de hierbas, magnesia calcinada, veladoras, jitomates y huevos, por mencionar sólo algunos. Estas enfermedades eran aliviadas sólo por mujeres, excepto la enfermedad del levantamiento de sombra o susto, que llega al poblado con la introducción de la religión Espiritualista Trinitaria Mariana, donde se agruparon otros especialistas, pero echando mano de una materia distinta. Personas que tienen la capacidad de ser poseídos por espíritus que en un estado de trance les indican cómo sanar. Curan apoyándose en la fe que el paciente deposita en ellos. Ya que sus métodos parten de una medicina invisible, que según ellos cuentan con una farmacia invisible con medicamentos que tienen caducidades al estilo de los de patente, recetan a sus pacientes inyecciones o pastillas que se van renovando de acuerdo a las ordenes de los médicos espirituales que poseen los cuerpos de dichos religiosos. Curan dos veces por semana, únicamente dentro del templo, sólo el templo de San Nicolás cura cuatro veces por semana y durante las cátedras. Estos templos han crecido desde hace 60 años en el municipio, el primero se inauguró en la localidad de Felipe Neri, donde a la fecha se formó uno más para que luego se extendieran a cuatro; uno en la localidad de San Nicolás, El Vigía y el otro en San Nicolás en la cabecera municipal. Cada templo va incrementando fieles año con año debido a la eficacia curativa que presenta y a los rasgos identitarios que crea en sus adeptos.

Otros especialistas por mencionar son los sanadores de huesos, que atienden principalmente adultos para reponerse a menudo de accidentes laborales. Este tipo de curanderos es el que

atiende la menor cantidad de pacientes, cuentan que su promedio es de dos a cuatro personas al mes. La mayoría de los pacientes es adulta que sufren caídas de caballos, dolores de espalda, desgarres musculares.

En la última parte de este ensayo se analizará la relación de convivencia entre los dos tipos de medicina ejercidos en el municipio, así como la sobrevivencia de los mismos, que se encuentran en procesos de transformación, renovación y adecuación en respuesta a las nuevas necesidades de la población, que ha pasado diversos cambios en su economía, en su tecnología, incluso en las relaciones socioeconómicas y políticas con municipios aledaños. Estas últimas han logrado influencia sobre Tlalnepantla, debido a procesos o relaciones de parentesco, religión comercio y migración entre otros. Comentaré las generalidades encontradas como resultado de la adaptación de la MSR, así como la forma en que se relaciona la misma con su medio.

Todos estos médicos ofrecen el consultorio y abastecen su material, que implica no sólo el uso del cuerpo, de los elementos simbólicos, de hierbas y contacto con espíritus, sino que añade una apropiación por parte de los curanderos y curados de estos rituales como parte de sus valores sociales y particulares, al cual integran nuevos recursos a su forma de trabajar de acuerdo a las necesidades cambiantes del dinamismo local.

Los enfermos saben discriminar la eficacia curativa de cada sistema, aprovechando el recurso que cure la aflicción padecida y que un sistema curativo no los haya logrado ayudar en un momento dado no los aparta de su religión ni de los procesos identitarios de la población. También distinguen los tipos de consulta que obtiene de un Centro de Salud o de su curandero de preferencia (sienten identidad, comprensión de problemas locales, que les procuran tiempo para ser escuchados). Un motivo para acudir a un Centro de Salud es el apoyo económico otorgado por el programa Oportunidades, que cada día integra más familias para que se beneficien de los servicios de salud gratuitos, aunque no aumenta el personal de médicos, lo cual indica que a mayor crecimiento de integrantes, menor es la calidad de los servicios que presta.

De este modo, los sistemas médicos regionales reproducen como “una forma de resistencia disimulada y aparentemente inocua, que mantiene viva en la conciencia campesina, su posición sojuzgada y las injusticias de que es objeto.

La mayor parte del material se apoya en una investigación de trabajo de campo que abarca dos periodos: del 15 de junio al 30 de agosto del 2002 y del 15 de enero al 30 de marzo del 2003. Etapas en las que se recabó el material cuya presentación e interpretación se desarrolla metodológicamente en el curso del trabajo.

2. Justificación:

En el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos, se hace presente una época de transformación debido a la apropiación de fenómenos como nuevas herramientas de trabajo para la agricultura, pavimentación de calles, escuelas, incremento de transporte, vías de comunicación y medios virtuales, entre otros. Son cambios que los habitantes tratan de adaptar a sus organizaciones intermunicipales y culturales. Algunos médicos adaptativos regionales se acoplan capacitándole para prevalecer en el gusto del grupo social, por medio de asociaciones de parentesco, religión, apoyo de instituciones o de manera autodidacta. Momentos que exigen actualidad en sus conocimientos y en su trato.

Sin embargo, dichos cambios traen consigo impactos en la organización interna del municipio. Uno de ellos se manifiesta en los sistemas de curación regional que comparten terreno con la medicina alópata oficial, en ocasiones interfiriendo la una con el trabajo de la otra o simplemente haciendo uso, el paciente, de la que mejor funcione. Resulta pertinente poner atención en la interrelación de ambas formas de medicación, así como su preservación, tomando como actores esenciales a quienes toman posesión del espacio y conocimiento de dichas prácticas medicinales y de la forma en que estos crean procesos de adscripción cultural sobre otros individuos para formar parte no sólo de un municipio sino de procesos de interacción con otros grupos. Puesto que muchos de los pueblos atendidos no pertenecen a la región, pero si son vecinos de la misma, ¿por qué estos recursos

medicinales no están siendo aprovechados debido al cientificismo de los médicos alópatas oficiales, que no toman en cuenta que necesariamente van a convivir con otros tipos de medicina distinta a la que ellos ejercen?

3. Objetivo general:

Interpretar cómo se reproduce, transforma y adaptan cuatro sistemas curativos regionales en Tlalnepantla, Morelos (parición asistida por parteras, curadoras de empacho, levantamiento de sombra y mollera, obras espirituales y traumatología de hueseros).

4. Objetivos específicos:

- Describir cada sistema curativo sincrético regional
- Presentar el desarrollo de los mismos para entender su importancia.
- Interpretar la manera en que estos sistemas se adscriben al contexto de sus pacientes para formar parte de una sociedad
- Entender cómo estos grupos han logrado una reproducción cultural de conocimientos dentro de la región por medio del parentesco, la religión Espiritualista Trinitaria Mariana, el género femenino, los programas de capacitación institucional y autodidacta.
- Analizar la Medicina Sincrética Regional como una fuente de apoyo para la medicina alópata oficial y satisfacer así la demanda que requieren los habitantes.

5. Hipótesis:

“Los sistemas sincréticos curativos regionales de Tlalnepantla, Morelos se reproducen y prevalecen por transmisión, apropiación y asimilación de conocimientos aprendidos por medio del parentesco, la religión Espiritualista Trinitaria Mariana, el género femenino, programas de capacitación institucionales y autodidactas. Elementos que permiten crear una filiación cultural en grupos que cuentan con movimientos o cambios dentro de su organización sociopolítica y económica local a veces por medio de procesos de resistencia que ayudan a la cohesión grupal”.

6. Metodología:

La información adquirida proviene de dos fuentes:

- Tipo teórico:

Durante la primera parte se preparó un anteproyecto a lo largo de un curso con duración de un trimestre. En el se analizó la mayor cantidad de tesis con información sobre el municipio, así como otros textos que manejasen la temática de medicina tradicional. Se realizó una revisión de material en video, hemero y bibliográfico. Luego, elaboré parte de mis herramientas que plausiblemente fueran útiles durante las prácticas de trabajo de campo.

Llevé un registro en un diario de campo de la información, para organizarla, que expone la cotidianidad del medio, así como de las vivencias de cada día que experimenté en la zona: entrevistas, observaciones, visitas, conteos, elaboración de genealogías.

Me presente con las autoridades del ayuntamiento municipal (presidente, secretario general y tercer regidor), para informarles sobre el trabajo que realizaría dentro de la región y para solicitar un poco de apoyo. Ellos me dieron un mapa de los barrios que componen el municipio y una monografía de Tlalnepantla.

Recabe 20 genealogías de varios curanderos de la zona, considerando prioritarios elementos como la religión, edad, ubicación, estado civil, lugar donde dan atención a sus pacientes, a

quiénes han transmitido sus conocimientos. Tracé mapas sobre la gama de curanderos en barrios y localidades. Elaboré graficas con porcentajes de datos sobre las actividades económicas, el nivel educativo y los costos de atenderse con cada curador. Redacté una reseña etnográfica que permitiera explicar el medio en el que trascienden dichos médicos. Se anexaron dibujos con los que aprenden las parteras analfabetas los principales factores de peligro en la salud de sus pacientes y los folletos sobre la forma en que se organizan los cursos de parteras capacitadas.

Al regresar de cada trabajo de campo se realizó una transcripción de los diarios de campo a computadora. Dicha información se organizó en distintas formas: fichas por tema, guía Murdock, material visual, y se construyó el perfil de los cuatro sistemas curativos mencionados.

- Lo característico:

Contando con un anteproyecto llegué al municipio realizando las siguientes actividades: En el primer trimestre de trabajo de campo busqué a cinco informantes clave, quienes me ayudaron a familiarizarme con el *ethos* de la región. Me proporcionaron nombres de curanderos reconocidos, algunas de sus experiencias de atenderse con los mismos, así como las de sus vecinos, amigos y familiares.

Hubo observación participante que consistió en recibir atención a la salud con los obradores espirituales auspiciada en los templos espiritualistas trinitarios marianos, durante las sesiones de curaciones, limpiezas o desalojo. Incluso en la observación directa de curaciones y cátedras dominicales, levantamiento de sombra y mollera con curanderas de empacho. Rituales de cátedras especiales cada mes los días: 1, 9, 13 y 21 de cada mes.

La observación indirecta constó de colocar una cámara de video en cátedras y reuniones de parteras (con el permiso de los sujetos de estudio). Se registraron entrevistas formales e informales con representantes de los cuatro tipos de curanderos apoyándome en una videocámara y grabadora de voz; con el presidente municipal; la medico responsable den

Centro de Salud de Tlalnepantla y con la enfermera encargada del programa de capacitación de parteras tradicionales de la jurisdicción Sanitaria No. 3 del Estado de Morelos.

Se visitaron tres de los cuatro templos espiritualistas trinitarios marianos, donde se conversó en distintas ocasiones con los guías, con quienes realice recorridos a sitios donde estos curanderos obtienen sus plantas silvestres medicinales para sanar a sus pacientes. Explicándome el uso de cada planta de donde se logro un catalogo del uso de cada planta.

Hubo asistencia a fiestas patronales, aniversarios templos y otros eventos sociales para conocer su interrelación con el medio en se desenvuelven. De levantar testimonios de personas que suelen curarse tanto con médicos adaptativos regionales como con médicos alópatas y herbolarios. Se tomaron fotografías de algunas escenas que ayudarán a comprender el panorama de símbolos y comportamientos. Redacté experiencias de los curanderos sobre quienes han recibido sus conocimientos. Visité el Centro de Salud de Cuautla, para conocer a quienes capacitan a las parteras.

7. Marco conceptual

Inicia partiendo por crear una identificación de lo que está sucediendo en el municipio de Tlalnepantla, Morelos sobre su MSR, que al no conocerla o entenderla como un lugareño, sólo puedo acercarme a ella por medio de sus procesos históricos que los mismos curanderos describen desde sus inicios para crear así, la comprensión y conceptos necesarios para entablar explicaciones cualitativas que enriquezcan el tema.

Los conceptos de mayor importancia son:

- Espiritualistas Trinitarios Marianos: Religión milenarista que agrupa a personas elegidas por Jehová, que denomina El pueblo de Israel; para formar parte de dicha religión, algunos de ellos pueden tener el don de la sanación. Su cuerpo es poseído por espíritus, que les indican como deben

curar a sus hermanos espirituales (pacientes), así como la misión que ejercerán en la tierra y que deben capacitarse en un templo ETM o fundar uno. Cuentan con una “farmacia espiritual” con medicamento invisible que se renueva por caducidades.

- Medicina Sincrética Regional: engloba conocimientos aprendidos por medio de la religión (Espiritualista Trinitaria Mariana), el parentesco, capacitación institucional, inquietudes autodidactas, la aportación de gente fuereña y demás factores que se adaptan y transforman de acuerdo al tiempo y al espacio.
- Matrona: Mujeres que reciben partos de familiares, amigos y vecinos a través de conocimientos empíricos y que curan enfermedades locales.
- Partera capacitada: Matrona que recibe capacitación institucional (Centro de Salud), por medio de un programa de capacitación a parteras tradicionales. Deben contar con más de diez años de experiencia.
- Caída de mollera: “Enfermedad común entre la población infantil de las comunidades indígenas. Además de ser un padecimiento frecuente entre los niños de corta edad. El mal se produce por caídas, golpes y se reconoce “por un pequeño pocito que se le forma en la cabeza al niño, el cual además, presenta dificultades para respirar, ya que “se le tapa la nariz”.³
- Susto: También es conocida con el nombre de espanto. La causa mas frecuente que provoca la enfermedad reside en “pasar por terrenos pesados”, especialmente a determinadas horas: las 12 del día, las 7 y las 12 de la noche; se considera que en estos sitios tan particulares estén aires malignos que penetran en el cuerpo del sujeto que por ahí pasa y le provoca la enfermedad. Otras causas menos frecuentes son los sustos de cualquier tipo, y los “corajes”, los cuales acarrear la salida del alma del sujeto, que queda en el lugar del accidente⁴.

³ “La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México – I”, INI, Biblioteca de la medicina tradicional mexicana, 1985, Virginia Mellado Campos, Armando Sánchez Reyes, Paolo Femia, Alfredo Navarro Magdalena, Enrique Erosa Solana, Daisy Mary Bonilla Contreras, Marina del Socorro Domínguez.

⁴ *Ibíd.*

- Empacho: “Enfermedad presente en la medicina tradicional de casi todos los grupos indígenas de México. Según los terapeutas los sujetos contraen la afección por tener conductas alimenticias inadecuadas” la persona se enferma por mal paso que no come a la hora que tiene hambre, y también por comer algo y no tomar agua”. El alimento consumido en estas condiciones provoca la enfermedad, la cual se caracteriza por dolor e inflamación de la barriga, vómitos y “aventazon del estomago”; el enfermo, además, presenta los labios resecos y la lengua blanca”⁵.

8. Argumento:

El municipio de Tlalnepantla Morelos, sustenta su economía especializada en el cultivo del nopal, producto que les ha generado en los últimos lustros grandes ingresos para mejorar las condiciones de vida de la región. Al tiempo, la población también convive con otros cambios como la introducción de nuevas rutas de transporte, aperturas de centros educativos, conflictos políticos que impulsan una iniciativa de crear un municipio autónomo, créditos para mujeres que desean emprender pequeños negocios, ampliación de la ayuda económica del programa “Oportunidades” (apoyo económico y educativo gubernamental del sexenio 200-2006 para pueblos denominados marginales) y una biblioteca virtual entre otros.

Todos estos cambios no son asimilados de la misma forma por todos los habitantes del municipio, entonces se crea una resistencia y la obligada adaptación de las distintas tradiciones que cohesionan al poblado. Las condiciones del efecto de Sistema Médico Regional que se ha encargado por largo tiempo de crear un síndrome de filiación cultural con los miembros de la comarca, cuyas tradiciones se sienten amenazadas o cuya legitimidad cuestionada. El proceso ha generado un *habitus* bourdieueriano que “permite explicar los procesos de reproducción social de las estructuras objetivas y analizar cómo, mediante el trabajo de inculcación y de apropiación, estos niveles estructurales penetran en los agentes individuales y toman la forma de disposiciones duraderas. Por esta razón, todos

⁵ *Ibíd.*

los individuos sometidos a condiciones objetivas de existencia similares, tienen como consecuencia sistemas de disposiciones análogos. Esto permite definir al habitus de clase como aquel sistema de disposiciones común a todos los productos de las mismas estructuras”.⁶

Se observa dentro de la medicina sincrética regional origina un proceso adaptativo en el comportamiento de los habitantes, en ocasiones por medio de conocimientos nuevos que llegan a la región que se van asimilando, sincretizando y que también conviven con procesos de resistencia para permanecer al grupo cohesionado. Dicho dominio que sólo poseen las parteras, las curanderas de empacho, de levantamiento de sombra y mollera, los Espiritualistas Trinitarios Marianos, los hueseros.

Estos oficios entablan una comprensión de códigos lingüísticos y culturales con sus pacientes, que médicos fuereños no entienden (menos respetan). Cubren la demanda de bienestar que los Centros de Salud no abastecen.

Por otra parte, tanto los médicos regionales como varios de sus pacientes reciben el apoyo del programa Federal Oportunidades, que les exige asistir a pláticas de salud reproductiva y les da consultas, un apoyo económico mensual.

La mayor parte de los médicos sincréticos regionales es femenina, debido a un proceso de migración de hombres hacia Estados Unidos y Canadá que tuvo el poblado en una época pos revolucionaria, tiempo en el que varios de los habitantes tuvieron pérdidas económicas de negocios familiares o tierras robadas por hacendados o revolucionarios. Situación que trajo fuertes pérdidas económicas para las familias de un nuevo poblado⁷ los hombres de la región necesitaban laborar para consolidar el equilibrio de sus gastos y levantar un nuevo

⁶ Bourdeau Piere, “La reproducción social “, citado en: http://www.robertoexto.com/archivo3/teor_social-educa-4.htm.

⁷ Cuando se habla de un nuevo poblado, es en cuestión de la reubicación de gente que se encontraba desalojada de sus propiedades en distintos municipios aledaños dentro de Morelos, y que tuvo que refugiarse en territorios estratégicos, tal como los montes del municipio de Tlalnepantla, donde las familias no corrían riesgos de que sus hijas fuesen violadas, ellos asaltados o muertos por cualquier bando de los aguerridos. Este territorio cuenta con unos cerros que eran utilizados como miradores para observar el momento en que se encontraban en peligro los refugiados y pudieran esconderse entre montes y barrancas en algún momento de combate.

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos
patrimonio que les permitiera una estabilidad. Por ello, muchas mujeres fuereñas se encargaron de la salud, economía y festividades locales.



Foto obtenida del diario de campo durante marzo 2003, vista de los cerros que rodean al municipio de Tlalnepantla Morelos

La medicina curativa del municipio de Tlalnepantla convive necesariamente con la medicina alópata formal, la cual no se da abastecimiento para atender todos los malestares que padece la población. Algunos de estos médicos, no sólo no reconocen la labor de los curanderos, sino que argumentan que es una población que no le gusta aprender de ellos. Este es uno de los tantos motivos por los que no se aprovechan los recursos médicos regionales.

Sin embargo, los sistemas médicos se apropian y adaptan a los conocimientos que llegan al municipio, ya sea por medio de sus parientes, de una religión, de cursos de capacitación de instituciones oficiales o médicos alópatas que visiten la región. En Tlalnepantla el sistema médico es un conjunto de oficios que apropia constantemente ideas y recursos de fuentes ajenas donde “un actor que se apropia, el objeto extraño del que se apropia, el proceso, la

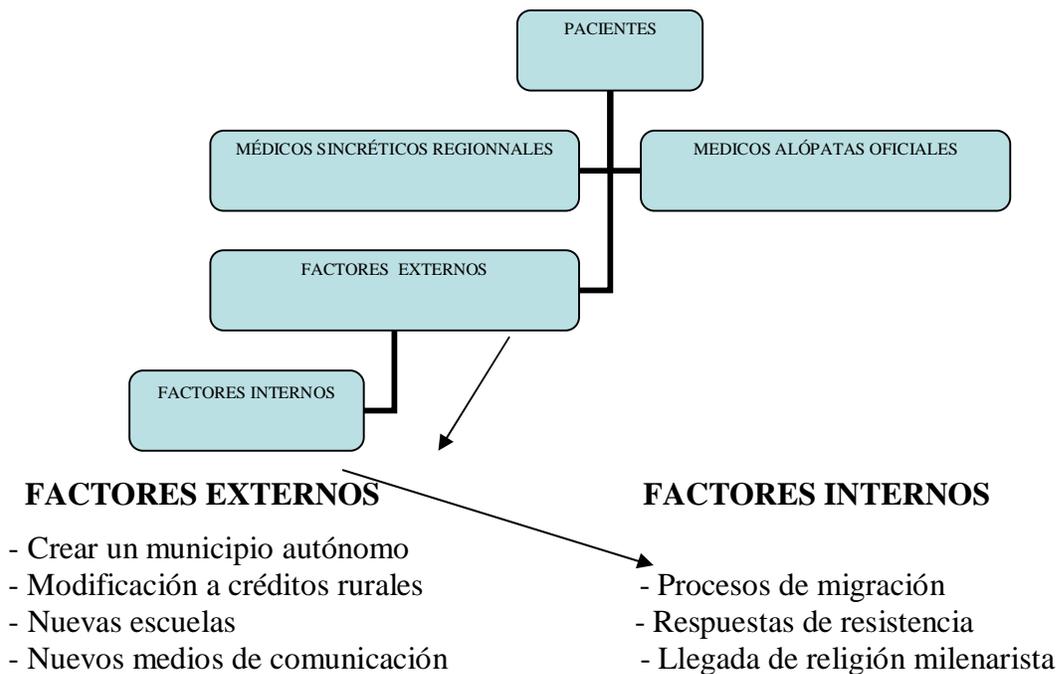
forma y la modalidad de la apropiación, el resultado final, éstos son los presupuestos del concepto”.⁸

Cada curador obtiene sus propios conocimientos de distintos lugares, combinándolos con los que aprende del municipio. Así que estas prácticas medicinales se sincretizan con cambios que se transmiten entre parientes, amigos y vecinos. Se trata de una medicina Sincrética regional, tanto por su origen, como su reproducción y transformación social.

En otras tesis se ha manejado la idea de que este tipo de medicina sólo es utilizada por gente con escasos recursos económicos, con un bajo nivel de escolaridad, de regiones marginales y con poco acceso a Centros de Salud Institucionales, aseguran que no hay una intencionalidad para con su existencia. Una parte de estas conclusiones son ciertas, pero dejan a un lado que es el inicio de un estilo de medicar, el cual crece de acuerdo al tipo de población que lo enfrenta y que se reproduce de acuerdo a una finalidad, estas críticas no toman en cuenta que muchos de sus clientes no son personas con escasos recursos económicos, sino por el contrario son dueños de hectáreas de cultivo de nopal, la principal fuente generadora de ingresos del municipio, que no necesariamente visten en forma elegante o con limpieza todos los días del año debido a que sus labores así lo exigen. Los asistentes a los distintos practicantes del oficio curativo son personas de diferentes niveles económicos, académicos, género o edad, e incluso de otras regiones aledañas o no al municipio. Algunos de estos sistemas médicos no sólo se desenvuelven en provincias, ocurre también en la ciudad que es una de las más grandes del mundo. Donde no siempre se cuenta con una infraestructura amplia para abastecer a toda la población, de hecho muchos de estos ciudadanos muchas veces buscan la eficacia en poblados como Tlalnepantla, porque ningún médico alópata logro su sanación.

Principales actores:

⁸ www.unesco.org/issj/ries161/memefotespa.html , 1971: tomo2, p. 469-486.



Como se puede notar, la Medicina Sincrética Regional es un complemento importante para Tlalnepantla. Si se brinda mayor atención y se aprovechan los recursos que aportan estos sistemas se podrá abastecer demandas de salud municipal. Pero al plantear esta novedosa política pública se entrega otro tema vinculado pero aparte: La operación del sistema de servicios médicos publicas. También es importante tomar en cuenta este fenómeno debido al incremento de la población el servicio de salud publico se tiende a trabajar a una velocidad que también crece y trae nuevas enfermedades de identidad colectiva como el estrés o la depresión.

Por ello es importante dar a cada grupo de sanadores una distinción que los desligue de los comerciantes de la salud que suelen mezclarse en ambas esferas de los diferentes sistemas médicos.

CAPITULO I: Reseña etnográfica de los servicios de salud que se presentan en el municipio de Tlalnepantla Morelos

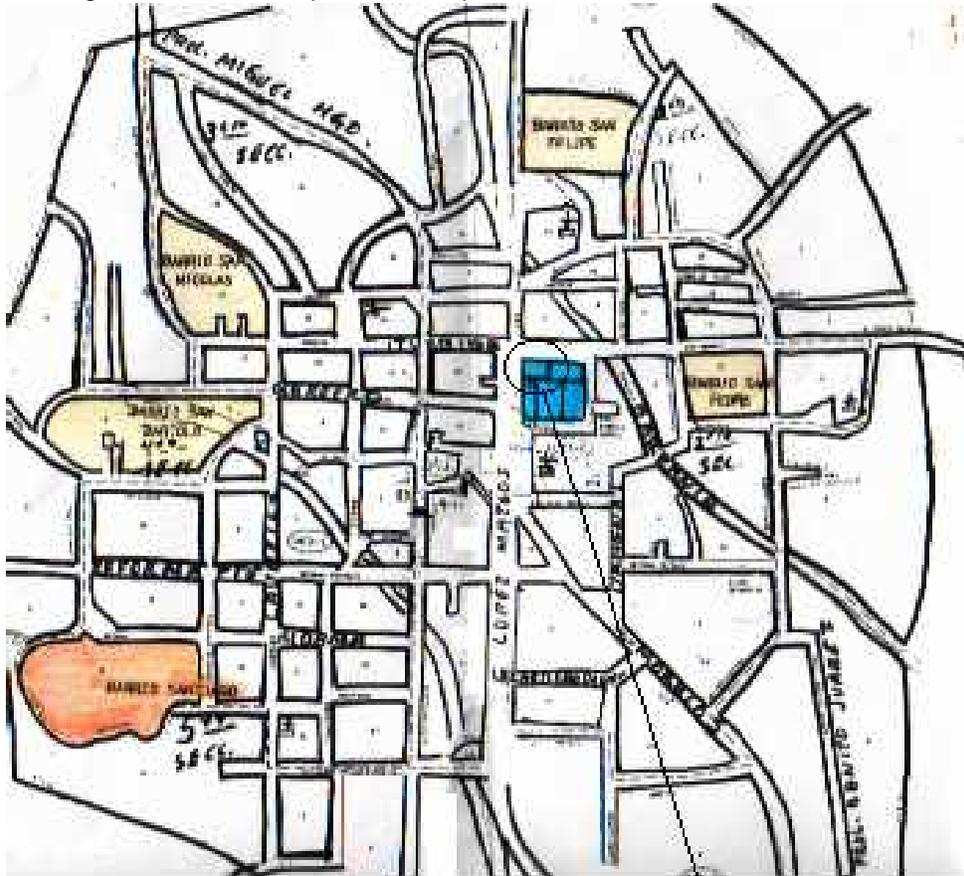
CAPITULO I: Reseña etnográfica de los servicios de salud que se presentan en el municipio de Tlalnepantla Morelos

Para desplegar este capítulo empleare parte de la monografía del municipio (facilitada por el presidente municipal), la cual será actualizada con información de algunas entrevistas realizadas a el presidente municipal (periodo (2000-2003) Donato González Flores y la medico de base, encargada del Centro de Salud Josefina Martínez Alvarado. Así mismo, tomaré en cuenta algunas opiniones de derechohabientes a estos sistemas e información registrada en el diario de campo en el momento en que visite estos lugares, para identificar así algunas formas en que los Médicos Sincréticos Regionales tienen contacto con otros sistemas curativos, otros conocimientos, programas institucionales y demás situaciones que permiten a los habitantes llegar a un cambio en sus sistemas organizativos.

1. Centro de Salud:

1.1 Ubicación

El Centro de Salud se ubica en la cabecera municipal, junto a la escuela primaria y frente al ayuntamiento municipal. La calle que da entrada a este se encuentra pavimentada y en forma recta y no en forma de pendiente como la mayoría de las calles que distinguen la región.



Centro de Salud

Mapa obtenido del ayuntamiento municipal en junio del 2002

1.2 Horario

Presta servicios, aproximadamente, desde hace 16 años, cuenta con un horario de atención matutino de 8:00 am. a 15:30 pm., y uno vespertino de 16:00 a 18:00 hrs. y el de urgencias que abarca las 24:00 horas y lo cubre un medico pasante, quien en caso de tener vacaciones, el espacio queda sin personal que lo cubra. Actualmente, el Centro de Salud es atendido por una medico de base, Josefina Martínez Alvarado, quien ingreso en el mes de septiembre del 2000, atendiendo 20 consultas por día, de lunes a viernes. Esta relacionado con la jurisdicción número tres, ubicada en Cuautla.

1.3 Principales enfermedades que se atienden

Las enfermedades más frecuentes que se atienden en este centro son: infecciones respiratorias, atiende un paquete básico para personas que padecen diabetes, a mujeres embarazadas, planificación familiar, consulta general, según comenta la medico de base. La lista que ellos manejan es la siguiente:

- 1) Saneamiento básico
- 2) Manejo efectivo de los casos de diarrea en el hogar
- 3) Prevención y control del cólera
- 4) Tratamiento antiparasitario de familias
- 5) Identificación de signos de alarma de infecciones respiratorias agudas
- 6) Prevención y control de la tuberculosis pulmonar
- 7) Prevención y control del dengue y paludismo
- 8) Prevención y control
- 9) Inmunización
- 10) Vigilancia y control de la nutrición y crecimiento del niño

Se han agregado otros como ante piquetes de alacranes, los cuales no se han vuelto comunes, puesto que tal animal se llega a transportar en el abono cuando los agricultores siembran.

1.4 Descripción

La monografía del municipio describe al Centro de Salud como una instalación que cuenta con “cisterna con agua constante, luz, gas, energía eléctrica, un espacio para urgencias, cama, equipo medico de primer nivel, etc. Las principales causas de mortalidad son de padecimientos cardiacos, broncomonia, tumores malignos y congestión alcohólica”.

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
 Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos

Generalmente es atendido por médicos pasantes, o por personas que no desean permanecer mucho tiempo en este municipio, se quedan cerca de dos años.

Este Centro de Salud atiende a 5,626 habitantes, registrados en el 2000. Esta institución documento un registro, donde destaca como infraestructura:

Cuadro 7	
Infraestructura del Centro de Salud	
Concepto	Cantidad
sala de espera	1
consultorio medico	1
sala de expulsión	1
cuarto de esterilización	1
hospitalización (2 camas, 2 cuneros)	4
sala de curación e inmunizaciones	1
consultorio dental	1
Cocina	
Sanitarios	
habitación del medico	

Fuente: Monografía del Centro de Salud de Tlalnepantla, Julio del año 2000

Cuadro 8			
Recursos humanos de atención a la salud			
personal	Salubridad	Particular	Total
Medico general	0	2	2
medico especialista	0	0	0
medico de base	1	0	1
enfermera de base	1	0	1
enfermera pasante	1	0	1
promot. De salud	0	0	0
Parteras	6	0	6
Total	9	2	11

Fuente: Monografía del Centro de Salud de Tlalnepantla, Julio del año 2000

1.5 Servicios

“En este Centro de Salud acuden alumnos del CBTA y del CICS a realizar su servicio social, el cual dura seis meses. Tienen que desempeñar actividades relacionadas con el cuidado del Centro, por ejemplo, regar el jardín, esterilizar material, repartir fichas, repartir

folletos, entre otras actividades; esto con el fin de aminorar la carga del trabajo que tiene la enfermera y el médico, ya que resulta muy pesado atender a la población total de la Cabecera Municipal, y también a las de las colonias que pertenecen a ésta”. (*).*

Esta institución, no cuenta con un foro especial para brindar las pláticas sobre prevención de enfermedades y métodos anticonceptivos que son obligatorios para las personas que cuentan con el apoyo económico del programa oportunidades, por lo que piden prestado una bodega, que es una instalación del ayuntamiento para las reuniones de los campesinos, el cual no siempre está disponible para uso del Centro de Salud.

2. Programa de oportunidades

Es un programa implementado por Salubridad y el gobierno federal, ha aparecido con distintos nombres dentro de la región, tales como progresá, solidaridad, entre otros, quienes envían titulares a las regiones de pobreza extrema, ellos evalúan los casos de las personas que deben contar con la ayuda que brinda el programa, por medio de encuestas.

Uno de los requisitos que debe cumplir es asistir a citas programadas y pláticas que abordan temáticas como la prevención, infecciones respiratorias, pruebas citológicas, cáncer, cáncer de mama, SIDA, infecciones por relaciones sexuales, según sea el tema que envíen los encargados de los programas, de las cuales se les toma en cuenta la asistencia, que de no cumplir con estos requisitos, el apoyo económico disminuye o se vuelve nulo.

Los beneficiarios de dicho programa, cuentan con citas y horarios de atención. Son programados 20 personas por día en el turno matutino. Son incluidas 668 familias que se componen de cinco a ocho integrantes, de los cuales llegan asistir tres veces por año para que se les realicen pruebas citológicas, de hipertensión, diabetes, detecciones, se les elabora cartillas, programación a pláticas, a dicho número de familias están por agregarse otras 300, pero no se tiene planeado incrementar el personal que labora dentro del Centro de Salud.

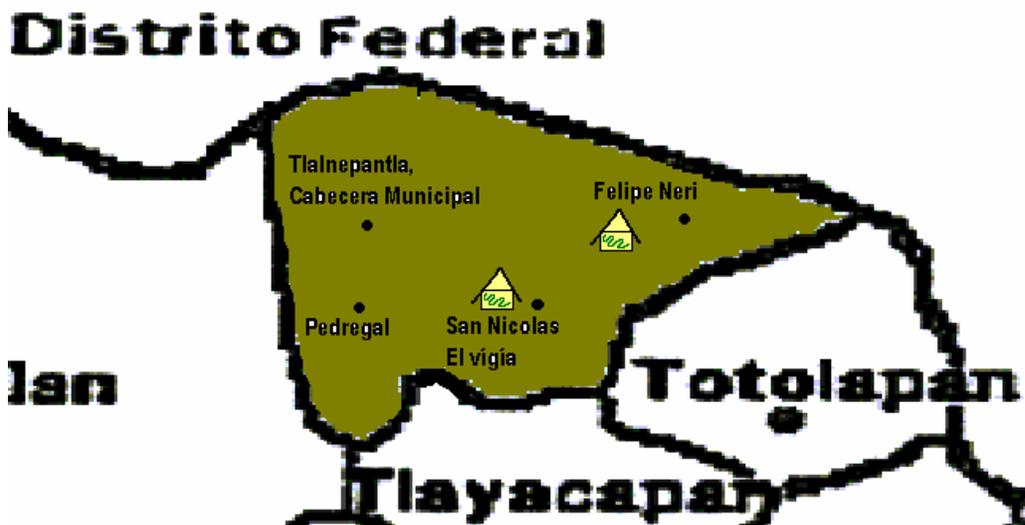
* Suárez Alvarado María Antonia, “Medicina Tradicional y formal en tres municipios de los Altos de Morelos”, México, D.F., Diciembre del 2000, Trabajo terminal de licenciatura en antropología social, UAM.

3. Casas de salud de las localidades

El municipio cuenta con 3 Casas de Salud, ubicadas en: 1) Felipe Neri, 2) El Vigía, y próximamente en la localidad del Pedregal, según comentarios del presidente municipal. Estas casas de salud tienen un costo económico, entre \$2 y \$5 por la ficha para que la misma casa de salud se vaya conservando con tal cooperación y sean autosuficientes.

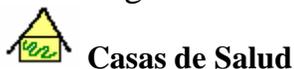
La atención médica que se brinda en estos espacios suele ser muy variada en cada localidad. En Felipe Neri, me comentó una informante clave, que es partera, enfermera y atendió tal Casa de Salud, señaló que:

“hay un médico tres veces a la semana y dos días se juntan los dos doctores, el del municipio y el otro de PROGRESA. Cobran \$10 la consulta, y los de Progresá, los que tienen Progresá y no tienen cita se les cobra la consulta y las personas que van con citano se les cobra, pero si se les cobra los medicamentos porque como tenemos una mini farmacia en las casas de salud y tenemos que ir sacando para los medicamentos. Y ahora que termine de cesar, yo creo que voy a regresar de nuevo”



Mapa , obtenido del diario de campo/ 15 junio 2002 a 30 agosto 2002/ 15 enero 2003 a30 marzo 2002/
Registro de casas de salud de municipio de Tlalnepantla Morelos

Simbología



Dentro del municipio de Tlalnepantla, hay dos casas de salud ubicadas en las localidades de Felipe Neri y Vigía, según el presidente municipal, la próxima casa por abrir, será en el barrio del Pedregal. Tales casas son dos cuartos limpios, miden alrededor de 4 X 4, son de color blanco, cuentan con equipo básico, fueron espacios donados por LICONSA y se mantienen con autosuficiencia.

En la ayudantía de Felipe Neri, me comentaron informantes clave, que hay un medico que los atiende tres veces por semana, y otro que atiende a las personas que cuentan con el programa oportunidades, quien asiste una vez por semana y también atiende a personas que no cuentan con dicho programa, pero cobrando una tarifa de \$10 la consulta. Los medicamentos se cobran de forma extra debido a que cuentan con una mini farmacia que debe abastecerse constantemente, porque es autosuficiente.

Generalmente hay una persona, originaria de la comarca, que se encarga de la administración de la Casa, es decir que es capacitada por parte de los médicos del Centro de Salud para que reconozca los funcionamientos básicos en determinados medicamentos y los abastezca a pacientes que lo requieran en casos de emergencia y que el medico de base no se encuentre en el área de trabajo, tal como la noche o un día que no sea destinado para curar, o simplemente para que facilite recetas ya dictaminadas por los especialistas. Esta misma persona tiene una labor extra, que es actualizar el censo de población y vivienda del INEGÍ, es un trabajo extra que no es remunerado.

Las auxiliares nos de esta, tienen como obligación censar a la comunidad, lo cual quita un poco de tiempo y muchas voluntarias no cuentan con estos lapsos, debido a que se dedican a cuidar su hogar y a trabajar en el campo o a vender los productos que obtienen de este. Cuando la informante clave, que denominare Teka atendía la Casa de Salud, solía brindar atención a cualquier hora:

“Casi siempre vienen aquí a la casa, y a la hora que sea voy abrir la farmacia y ya les doy los medicamentos que se que es para lo que tienen, pues, casi más que nada se utiliza para el dolor, el paracetamol para la gripa, porque ve que luego dicen que les duele la garganta, les vendo penicilinas, les digo que por lo mientras en lo

que viene el doctor les pongo una, y por ejemplo mañana que viene el doctor ya que vaya a consulta. Además, nada más se enferman de diarreas, gripa, sólo eso, la tos fuerte. Ahora hay más que antes, antes la unidad le digo que solo venía cada 15 días (dos veces al mes) y si se descomponía la unidad no venían, venían hasta el mes y la de progresa solo una vez a la semana Y de eso siempre me han buscado”.

4. Médicos particulares

Hay una medico particular que atiende en su casa se llama Patricia Juárez, vive en el barrio de Santiago, es originaria de la región, y es de las pocas personas que estudian tal practica y que la ejercen dentro de su comunidad. Esta mujer tiene gran reconocimiento dentro de su comunidad, debido a que utiliza recursos institucionales o de patente para curar, en combinación con prácticas de medicina tradicional de su familia, es decir, que receta a sus pacientes yerbas silvestres medicinales, que la gente consigue con facilidad cuando van a trabajar en el monte.

5. Negocios de medicina de patente

Hay 3 farmacias ubicadas en la cabecera municipal de Tlalnepantla, son negocios de personas originarias de la comarca o municipios cercanos que viven en el municipio, se encuentran cercanas las unas a las otras. Estas cuentan con medicamentos básicos para gripes, diarreas, infecciones estomacales entre otras. Son accesorias de un cuarto que mide aproximadamente 4X4, con uno o dos anaqueles de medicamentos, y el resto de la mercancía son trastos, muñecos de peluche y accesorios de belleza e higiene personal. Generalmente tienen un horario de 10:00 am. hasta las 20:00 horas. Una de estas farmacias pertenece a un medico alópata, quién no vive todo el tiempo en la región, sólo la visita en ocasiones.

Las tiendas de abarrotes funcionan como otra opción para conseguir medicamentos básicos, tales como aspirinas, pepto bismol, alka seltzer, aceite de olivo (para purgas y problemas de empacho), etc., llegan a ser similares a las farmacias, debido a que el surtido es solo para

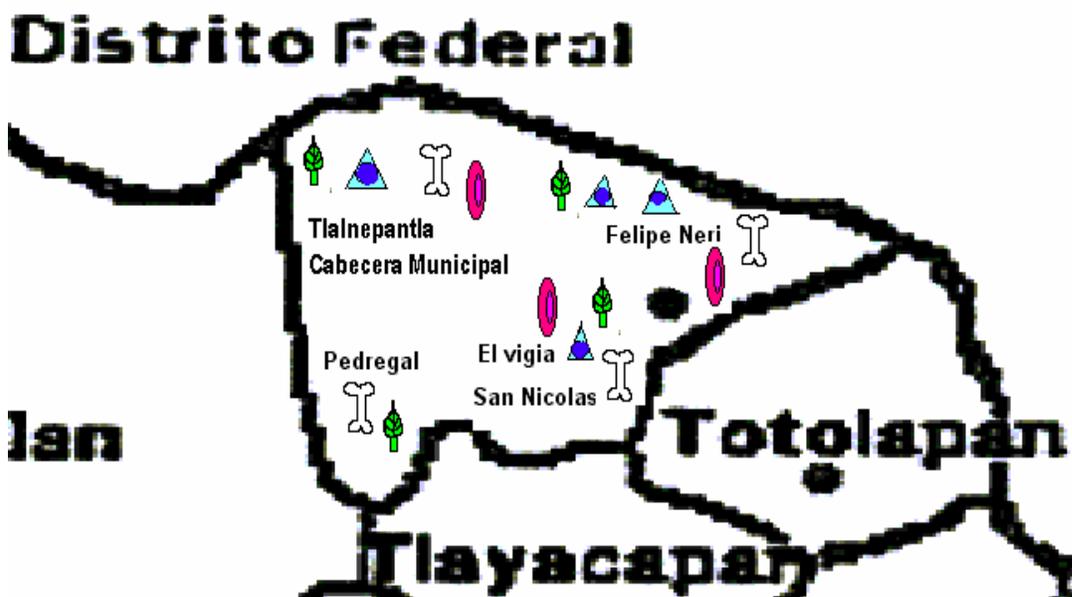
cubrir necesidades básicas en cuanto a curar enfermedades. Son recursos de automedicación, situación que se presenta constantemente dentro del municipio.

6. Unidades móviles

Es un camión militar que visita la comarca los miércoles de cada 15 días (dos veces al mes). Si esta unidad se llega a descomponer, no se presenta ningún médico que atienda en la región. Fue el primer servicio médico formal que llegó a la región. Llega a Felipe Neri y a San Nicolás el Vigía.

Trae consigo servicio dental, que es la función más importante de dicha unidad, puesto que las casas de salud no cuentan con este servicio. Cuenta con el apoyo de algunas voluntarias de la región para administrar el tiempo de atención a pacientes, así como el reparto de fichas y medicamentos, incluso inyecciones.

7. Mapa 2 – Médicos Sincréticos Regionales



Mapa 2, obtenido del diario de campo/ 15 junio 2002 a 30 agosto 2002/ 15 enero 2003 a 30 marzo 2002

Simbología



Obradores espirituales



Hueseros



Curanderas de empacho y levantamiento de sombra y mollera



Matronas y parteras capacitadas

8.1.1 ¿Por qué Médicos Sincréticos Regionales?

En alguna ocasión, un informante clave, comentaba que el municipio ha sido conformado por personas que fueron despojadas de sus tierras y pertenencias durante la Revolución de 1910, quienes auto bromeándose, dicen: “Nos trajo la Revolución”. Así mismo, las familias que se instalan en el municipio forman redes de convivencia, identidad y alianza para persuadir la problemática histórica, de la que políticamente hablando no tenían una postura de apoyo frente a los antirrevolucionarios o revolucionarios.

Otras personas que integran la comunidad, son quienes se aliaron por medio del matrimonio, es decir que muchos tlalnepantleños contrajeron matrimonio con vecinos de Milpa Alta, Tlayacapan, Oaxtepec, Juchitepec y Totolapan entre otros. Dichas poblaciones también carecían de servicios de salud competentes y económicos, por tal motivo comenzaron a intercambiar conocimientos acerca de cómo resolver problemas de primera necesidad, en cuestiones de salud, tales como atención de partos, curaciones de empacho, , gripas, diarreas, etc. El fenómeno de la migración de hombres del municipio hacia Canadá y Estados Unidos, provocó que muchas mujeres también salieran del municipio, para buscar empleo en otros municipios en el estado de México, tales como Valle de Bravo y Milpa Alta, donde las mujeres aprendieron algunas formas curativas que posteriormente aplicarían a gente de su región de pertenencia, en especial a los niños.

No solo por lo mencionado antes, creo pertinente nombrar a las prácticas de medicina alternativa de Tlalnepantla como “Medicina Sincrética Regional”, sino porque utilizan una mezcla de elementos naturales, con espirituales y con medicina de patente, y así cubrir necesidades primarias sobre la enfermedad y deficiencias de sectores de salud, que van englobándose en un sistema de fe hacia el proceso, en el que todos conforman un imaginario medicinal. La mayoría de estos conocimientos se transmiten de generación en generación, y se sincretizan y adapta con prácticas aprendidas de barrios aledaños, actualmente, se presenta una nueva posibilidad que son programas como el de capacitación de parteras tradicionales. Los costos por la atención suelen ser bajos.

En el tiempo que realice el trabajo de campo, conviví con cuatro tipos de médicos sincréticos regionales, que son: 1) Matronas y parteras, 2) obradores espirituales, 3) hueseros y 4) curanderas de empacho y levantamiento de sombra y mollera. Todos ellos se encuentran ligados por sistemas de parentesco o religión. Cada uno de distinta manera, puede haber una partera que también cura de empacho pero que no levante la sombra, o puede haber un huesero que no pertenezca a una religión, o un obrador espiritual que separe su labor de partera con el del templo donde labora.

Cuando hablo de religión, me enfoco a la espiritualista trinitaria mariana, donde se lograron aglomerar distintos tipos de curanderos, es decir personas que atiendan partos, levanten sombra o mollera, curen de empacho, tengan conocimientos sobre herbolaria o medicina natural, remedios caseros, etc. Tal clasificación será detallada en el capítulo correspondiente al tipo de curador, relacionándolo con su medio, ya que la mayoría se conoce.

En el cuerpo de la lectura prefiero denominarla Medicina Sincrética Regional. El término engloba conocimientos aprendidos por medio de la religión (Espiritualista Trinitaria Mariana), el parentesco, capacitación institucional, inquietudes autodidactas, la aportación de gente fuereña y demás factores que se adaptan y transforman de acuerdo al tiempo y al espacio. También porque integra distintas tradiciones, los testimonios orales de varios curanderos explican la forma en que obtuvieron, ejercieron y ahora transmiten sus conocimientos en la región a lo largo del tiempo

Capítulo II Parteras

Capítulo II Parteras

Un punto importante de adaptación del individuo a los procesos de sociabilización se presenta dentro del ámbito de la medicina sincrética tlalnepantlense, son los partos. Aquí, las parteras han demostrado interés por reinventar su espacio y conocimientos, adecuándose a cambios en los que compiten con otros médicos e instituciones de salud. Por ello, creo pertinente describir, desde el cambio de la forma tradicional de matronas hasta la conversión a parteras tradicionales del Centro de Salud. Las primeras surgen como mujeres que atienden partos en su región con distintas técnicas de aprendizaje empíricas. Las segundas son la adaptación de las primeras, es decir que tienen un recorrido de más de diez años laborando en esta área, pero que además toman cursos de capacitación medio de un programa establecido por parte de Salubridad, que no forma parteras, sino que guía a quines ya poseen estos conocimientos, de donde se desprenden las parteras tradicionales como se enfatizará más adelante.

1. Antaños formas de recibir partos

Como aludí en el párrafo anterior, cada forma de atender un parto es distinta, en esta parte comentaré dos testimonios de dos parteras que comparten su experiencia desde el momento en que comenzaron a atender partos. Ellas pertenecen a la localidad de Felipe Neri, la primera es una matrona lírica que después transmitió sus conocimientos a la segunda para luego dejar de ejercer la actividad, la segunda tras obtener largas experiencias y perfeccionarlas con técnicas sincréticas, decide integrarse al programa de capacitación de parteras tradicionales del Centro de Salud de Cuatla, transformándose así, en una partera capacitada.

1.1 Partera 1

Doña Tierra es la primera partera que conocí en el municipio, es suegra de una informante clave, en ese entonces tenía 72 años, es una mujer que aparenta fortaleza física,

tanto en la mirada, como en las labores que realiza con su familia en la siembra de distintos granos. Ella fue una de las primeras parteras de Neri, donde recuerda que:

¡hace 67 años no había luz, carreteras, calles, sólo era monte, andábamos como coyotes entre vereditas!.

Su madre también era partera, sólo que doña tierra no obtuvo sus conocimientos de esta, sino que conoció a un medico vecino a la comarca, que la revisaba cada mes, durante las etapas de su primer embarazo, hace 52 años. Él explicó que los partos normales se rompen solos la fuente, pero que hay otro tipo de partos donde la placenta esta muy gruesa y se tiene que cortar:

“Has de cuenta que es un honguito que va a salir de la tierra y se abre solito, pero cuando no, hay que cortarle con la punta de las tijeras, cuando ya viene coronado, se rompe y sale el feto, el ombligo se mide contando cuatro dedos, se amarra y ya se corta, los ombligos pueden tener la guía delgada o gruesa”

(doña Tierra)

Doña Tierra y su madre llegaron a trabajar en conjunto en atención a partos de sus familiares, al grado de obtener confianza para atender partos posteriores. Luego muere la madre de doña Tierra y ella tiene que atender cinco partos de su cuñada, cinco de una vecina, uno de una nuera, siete de otra nuera, dos de un familiar lejano y siete de un vecino. Más tarde, llegó a romper su propia fuente con la punta de una tijera, debido a encontrarse en situaciones de no encontrar una partera, estar sola en su casa, o por dolores excesivos.



1.2 Partera 2

A la siguiente partera la nombrare como Luna, ella tiene 68 años, no sólo es partera capacitada, sino también es obradora espiritual, no le gusta mezclar sus conocimientos y espacios de curación para atender a sus distintos pacientes, les aclara que cada enfermedad debe ser atendida en un lugar específico. Lleva 40 años atendiendo partos, su interés por aprender tal actividad surge de la muerte de tres de sus hijos, por lo que cuenta:

“De uno me echaron la culpa, porque dicen que yo no había hecho el esfuerzo como debería de ser, y yo sabía que si, quien sabe porque, entonces fue mi duda, siempre vivía pensando “y si yo pudiera ser una matrona, porque no me ayudas dios mío, quiero comprobar que trabajo hacen las parteras”.

(doña Luna)

Doña Luna, solía acomodar el cordón umbilical, amarrándolo en su rodilla, con hebras de hilo y untándoles vaselina. Menciona que cuando el ombligo se llegaba a infectar, no era porque el corte estuviera mal, sino porque la madre del niño no le cambiaba la gasita, que al friccionarse con la piel del producto la enrojecía e infectaba. Para que los ojos del niño no padecieran infecciones, las matronas les colocaban un par de gotas de jugo de limón en cada ojo y los bañaban. Para saber si estaban sanos, los levantaban de las manos y ellos sostenían la cabeza, si era el caso contrario, ellas detectaban que los niños necesitaban rehabilitación, puesto que significaba que el niño no podía sostener el cuerpo.

Doña Tierra era amiga de doña Luna, así que le enseñó a recibir partos, luego la primera decidió incrementar sus conocimientos, preguntándole a un médico de Cusingo (de donde es originaria), él le explico la forma en que vienen los niños y como detectarlos.



partera capacitada y obradora espiritualista trinitaria mariana

1.2 Algunas labores que implicaban ser desempeñadas por una matrona, eran:

“ya nacida la criatura, tenía uno la costumbre de marrar acá (se toco la cintura) en la boca del estómago con un trapo, antes se usaban fajas, unas fajitas largas como de dos metros, así anchitas (10 cm.) y se les ponía un muñeco de trapo acá, eso era después del parto, y se acostaban y ya no se levantaban hasta los ocho días, porque no la bañaba a uno pronto, nomás se cambiaban los lienzos, porque el sangrado, a los ocho días se les bañaba con hierbas: ruda, santa maría, romero, flor de rosa de castilla y jarilla, al otro día, pues ya, a levantarse, hacer el quehacer, y hacer tortillas.

Las matronas solían bañar a las madres, lavarles la ropa, darles de comer, en caso de complicaciones se hacían cargo de ellas. En cuando al producto, era bañado con agua fría debido a que algunos llegaban a nacer muertos, ya sea porque se adelantaba el parto o porque el niño tenía enredado el cordón umbilical en el cuello al grado de asfixiarlo, así que, el agua servía para cerciorarse que el niño estuviese con vida (este método se aplicaba a mujeres que no sentían dolores en el parto o movimientos por parte del producto). Luego se le curaba el ombligo con alcohol, se le untaba vaselina y al final le acomodaban una pasa sin semilla en el mismo le revisaban que el cordón umbilical del niño no infectara, les levantarles la mollera o los curaban de alguna enfermedad que pudieran padecer.

Una matrona no tenía preparado un equipo especial para atender partos, solo llegaba al lugar y a la hora en que necesitara su presencia. El materia de trabajo solía pedirse en la

casa de la parturienta, que era hilo de algodón para amarrar el cordón umbilical, alcohol, una cubeta con agua fría, un lienzo, hierbas para preparar un te a la madre, para que el niño naciera más rápido se calentaba el cuerpo de la madre, colocándolo cerca de un anafre, ya que se creía que los dolores se guiarían por el fuego.

2. De matronas a parteras

Dentro de la comarca, se reconoce el nombre de matrona, a aquella mujer que antaño brindaba apoyo a mujeres parturientas, no solo durante la etapa del alumbramiento, sino antes y después del parto. ¿En qué medida?, simbólicamente, realizaban labores de madre de la embarazada, es decir, la alimentaban, le lavaban la ropa, cuidaban de que el hijo de esta no enfermase, la madre recibía atención médica pos parto con medicina natural.

Algunas mujeres consideran a las matronas como personas comprensivas, que brindan apoyo moral en el momento de alumbramiento, puesto que algunos partos son difíciles de atender, en la medida que la vida del hijo o de la madre corren peligro de muerte, debido a características que presenta la segunda, tales como desnutrición, pérdida de peso, etc.

Los procesos de cuidados por parte de la matrona hacia la madre llegaban a ser, en el posparto, hasta 40 días, en los que también se brindaba atención al hijo de la misma. El pago que una matrona recibía era totalmente voluntario, podría ser: pago en especie, dinero, de palabra o nulo. Se les podía demandar en caso de que la madre o el hijo murieran durante el proceso, no tenían protección legal. En ocasiones arreglaban tratos entre familias, es decir, que la matrona advertía a los familiares de su paciente, los riesgos que podían presentarse cuando ella detectaba que un parto no sería normal, y como regularmente, los familiares no contaban con otro recurso para atender a su pariente, aceptaban no levantar ningún tipo de carga en contra de la matrona.

El calificativo de matrona comienza a transformarse desde el momento en que tienen como único rol atender el parto y verificar que hayan desempeñado bien su labor, si hay atención pos parto, pero es solo en cuestiones de chequeos de salud, ya no desempeñan el papel de madres. Esto se debe a que las matronas entran en un programa de capacitación de parteras

tradicionales, donde se les indica que no deben entrar en mayores problemáticas, lo cual cambia un poco las tradiciones de la región. Pero no del todo, puesto que, muchas de las parteras repiten patrones culturales aprendidos de su parentela o que simplemente se manejan dentro su *ethos* comprendido como normas de convivencia, si cambio parte de la atención brindada, pero la solidaridad de vecinos o amigos trata de no variar.

La mayoría de matronas (si no es que todas) parieron muchos hijos, del mismo modo, que su parentela, por ello, decidieron aprender a recibirlos. Cuando alguna partera llega a viajar a otros municipios, curiosamente se relaciona con otras parteras, que le enseñan algunas de las técnicas que ellas emplean para recibir los partos, y después tales prácticas llegan a Tlalnepantla.

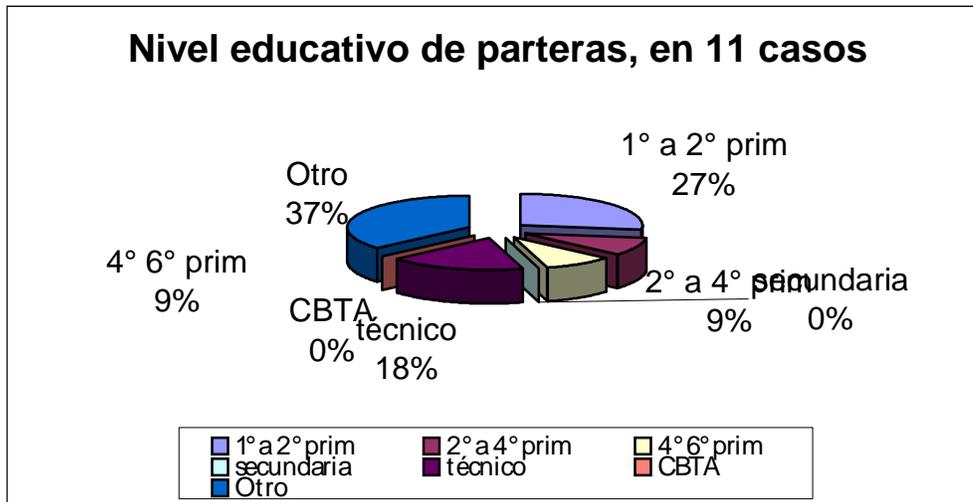
3. Cualidades valoradas en una partera

Las cualidades más reconocidas entre las parteras del municipio son tener valor y brindar a sus pacientes apoyo moral. Algunas de ellas percibe este punto como un don, mencionan que no cualquier persona puede llegar a ser partera, por las distintas cualidades que cada una posee, por ejemplo, el no tener miedo cuando ven sangre, no temer ver morir a la madre o al hijo de esta, no desesperarse por los gritos o por que el niño no pueda nacer durante el tiempo que ellas tienen calculado.

En cuanto a género, no encontré ningún caso de un hombre partero, por lo que considero que es una actividad que ejerce el genero femenino, quienes son las principales de educar a sus hijos, y si llegan a tener una hija, procuran que ella aprenda como atender un parto.

En el nivel educativo, se dice que las personas que atendían partos alrededor de 1960 tenían de 20 hasta 35 años, llegaban a cursar principalmente hasta el tercer grado de primaria, esto se debe a que la única escuela que había en ese entonces, era atendida por un solo profesor que no recibía un sueldo que lo motivase a laborar horas extras en una región donde se transportaba en caballo en caminos no bien trazados. En la cuarta generación ya

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
 Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos
 encontramos mejores rutas de comunicación, por lo que el nivel educativo va aumentando,
 tal como se presenta en la siguiente tabla:



Tabla

obtenida del segundo diario de campo de enero a marzo del 2003.

En cuanto a edad, se puede notar que las generaciones que más partos atendieron fueron las mujeres que rebasan los 60 años, esto se puede entender, porque la carretera se construyó hace aproximadamente 30 años, se llegaron a presentar ocasiones en las que no habían personas que atendieran partos, ya sea por peregrinaciones en que asistían las matronas o por alguna fiesta patronal de municipios vecinos. Del mismo modo resultaba difícil pedirle a un médico formal que llegase a la comarca a atender un parto, ya este no quería cabalgar horas hasta un municipio donde no se cubrirían sus honorarios.

Una de las principales formas de apoyar a la mujer que sufre los dolores del parto es la verbal, es decir, palabras de aliento, valor y consejos con indicaciones acerca de cómo será más rápido el proceso.

Otras parteras piden apoyo a la familia de la parturienta, para que hablen con ella mientras la partera realiza su trabajo, esto es, que de acuerdo a su moral, ellos mismos alienten a la paciente, tal como en el caso que comenta doña Tierra:

¡Una vez iba a atender a mi aijada que no podía dar a luz y no la quiso ver un doctor, yo no la quería ir a atender, pero mi marido me dijo: ándale, no seas mala, ya sabes lo que se sufre con esto de los partos. Y fui, y ya había coronado la criatura, pero cuando ya va uno a dar a luz siente uno que se abre el cuerpo, entonces ella sentía el rigor y no quería hacer fuerza, entonces que llego yo, saludo a los compadres, y dice la comadre: Ay comadrita, usted exíjale porque mire como esta y no quiere. Bueno, yo también les voy a decir que pongan su ley, porque sino no la vamos a sacar, y que la empieza a regañar su papá: ¿Cómo tuviste el valor de hacer tus cosas y no tienes el valor de darle luz a esta criatura?, ahora te va a ayudar tu madrina y ¡Órale!, si y como antes de la media hora ya nació”.

4. ¿Cómo se transmite y aprende dicha actividad?

Las principales formas de aprender a recibir partos son por medio de los conocimientos adquiridos por parte de algún familiar (principalmente la madre o una comadre), o por el contacto con algún medico que visito la comarca, aunque hay otros como el pedir ayuda a otra partera.

Muchas mujeres vivieron la experiencia de atender un parto por accidente, es decir, que durante una noche, alguno de sus familiares estaba por parir y no encontraban a un médico o a una partera disponible, así que tuvieron que ayudar, de la mejor forma a que el parto resultara exitoso.

Cuando los resultados son buenos, muchas de estas mujeres tienen intereses posteriores que las motivan a tratar de aprender pidiendo ayuda a parteras con mayor experiencia, otras comienzan a practicar con otros casos similares.

Parteras que ya tienen un poco de experiencia en el ramo, comienzan a experimentar con algunas hierbas silvestres medicinales, para recetar a las madres o a sus hijos, ya sea para detener sangrados, evitar que el niño se ahogue con la placenta o sufran algún tipo de infección.

Cuando alguna partera llega a viajar a otros municipios, curiosamente se relaciona con otras parteras que le enseñan algunas de las técnicas que ellas emplean para recibir los partos, y después tales prácticas llegan a Tlalnepantla.

En determinadas temporadas, se presentan dentro del municipio, brigadas de salud enviadas por el gobierno federal, donde muchos médicos pasantes realizan su servicio social o simplemente son enviados para conocer la labor de las parteras, entonces atienden a distintas mujeres para llevar a cabo prácticas donde recaben experiencias en atención a partos, de ahí que muchas mujeres presentan curiosidad en preguntarles como realizan tal actividad y después la practican, tal como sucedió en el caso de doña Luna es uno de los ya mencionados, quien comentó durante una entrevista:

“Fui con un doctor que se llamaba Daniel Mejía, le comente mi situación de que a veces no hay doctor ni parteras que atiendan en el pueblo, quienes llegaban a la misma cuando el parto ya había pasado, y cobraban por completo su sueldo porque los íbamos a traer a caballo a sus casas. Fue entonces que el doctor me dijo en que forma venían los niños, como se tenía que detectar, que no se podía esforzar la cintura, que la distancia de amarrar el ombligo es de cuatro dedos, se amarra primero y se corta la placenta, la tienes que poner en la mano, es una especie de pan grande que tu la volteas y trae una tela donde salió el niño, esa tela tiene que estar completa hacia la guía, o sea, hacia el cordón umbilical, y de ahí empecé, y como la otra partera que nos atendía se fue para Juchitepec, comenzaron a verme a mí”.

5. ¿Cómo surge la idea de capacitar parteras?

Este programa se creó con la intención de prevenir el robo de infantes, que ocurría frecuentemente durante la década de los 80's en varias regiones del Estado de Morelos. Antes, el Centro de Salud ya trabajaba en conjunto con las parteras, debido a que ellas atendían alumbramientos y daban constancias de nacimiento en una hoja de un cuaderno, que llevaba la firma de la partera y la de los padres del recién nacido. Muchas personas aprovecharon la facilidad de registrar niños con estas y comenzaron a falsificar tal documento, registrando niños que no eran suyos, o enviándolos a otros lugares. Actualmente, el programa pretende cambiar tal situación. Ahora es esta institución la que les brinda a las parteras capacitadas el certificado que les otorgan a sus pacientes. Es un

documento que debe ser llenado por medio de una maquina de escribir, con 36 preguntas, sellos y firmas de los encargados del programa, el documento tienen menor riesgo de ser falsificado, se elaboran cuatro copias del mismo, se entregan a la madre, a la partera, al Centro de Salud y al Registro Civil. El problema de este requisito es que:

- la mayoría de parteras no sabe leer ni escribir
- no saben utilizar una máquina de escribir
- intervienen con el horario de trabajo de los médicos que las ayudan a laborar el documento, situación que provoca descontento con los mismos, algunos médicos no quieren llenar el documento en caso de que el recién nacido haya muerto (debido a riesgos legales).

Estos problemas han tratado de resolverse, la encargada del problema les ha dicho a médicos que se pongan de acuerdo con las parteras para que destinen un solo día para llenar certificados de nacimiento, en un horario específico que deben respetar ambos, lo cual no siempre ocurre.

Durante una entrevista, con la enfermera, encargada del programa de capacitación de parteras tradicionales, de la Jurisdicción Número 3, en Cuautla, me entere que este programa fue creado en 1980, bajo la Dirección General de Materno Infantil, que cambio su nombre a Dirección de Salud Reproductiva, involucrando médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, para realizar un censo de todas las mujeres que ejercían la labor de recibir partos dentro de los diferentes municipios de Morelos, completando el censo hasta 1985, este se actualiza año con año, puesto que la información va cambiando por defunciones o vejes de las parteras. En este último registro, los expedientes captaron 136 parteras, de las que 125 ejercen tal labor⁹. A las parteras que identificaron tenían que demostrar que llevan trabajando, en su comunidad más de diez años. Este es un documento proporcionado por el presidente municipal de Tlalnepantla, quien firma y estipula la confianza y reconocimiento de la partera.

⁹ Valverde, video: "Perspectivas sobre un programa de capacitación de parteras tradicionales", 2003.

Una de las características de ellas, es que son de edad avanzada, la mayoría rebasa los 65 o 70 años. En el grupo hay de 100%, el 65% de analfabetismo. Por este motivo es que la capacitación se realiza por medio de formatos con dibujos, para que ellas puedan reportar todas las actividades que realizan a través de los dibujos, y así los instructores identifican el nivel de aprendizaje de estas.

“En septiembre de 1990, 71 jefes de Estado y de Gobierno, representantes de 86 países observadores, celebraron una histórica Reunión Cumbre en Favor de la Infancia, la cual concluyeron con la suscripción y aprobación de la Declaración sobre la supervivencia, la protección y desarrollo del niño, así como el plan de Acción correspondiente para mejorar las condiciones de vida de la niñez. México como promotor y participante en dicha reunión afronta y reitera el compromiso suscrito y en cumplimiento a las metas planteadas, el Sistema Nacional de Salud y en particular la Secretaria de Salud diseñó en 1992 con la participación de varias entidades Federativas el Certificado de nacimiento”¹⁰.

6. Rastreo de parteras

Luego del censo, la enfermera encargada del curso de capacitación se encargó de visitar los municipios que cubre su jurisdicción, preguntando a los habitantes si conocían a alguna partera, así creó un listado de diferentes mujeres que llevaran más de 10 años laborando como tal, las visitó y les habló de la importancia que tenía el programa y de la participación de ellas en este. No todas las mujeres aceptaron participar en dicha capacitación, muchas pensaron que su tiempo de aprender ya había terminado y otras comentaron que no podían invertir su tiempo en ello.

Para identificar que las parteras pudieran demostrar que llevan trabajando en su comunidad más de diez años, tenían que obtener un documento proporcionado por el presidente municipal de Tlalnepantla, quien firma y estipula la confianza y reconocimiento de la partera.

¹⁰ Folleto sobre Servicios de salud de Morelos, 2002.

Los investigadores comunicaron a las parteras que no tuvieran miedo de participar, que ellos las iban a ayudar, ya que los próximos partos se vendrían más difíciles para que los atendiesen ellas solas. Les advirtieron:

“Nosotros no les vamos a cobrar las cuentas de cuanto cobran, quien les enseñó, y porque sabemos que todas las de los pueblos se enseñaron a su propio entendimiento”

7. En qué consiste el programa de “capacitación de parteras tradicionales”

El principal objetivo del programa es disminuir la muerte de niños y madres, así como infecciones o cualquier otro riesgo en la salud, así como obtener un control sobre la población y sobre la disminución de robos a infantes.

Como ya se menciona antes, los cursos se brindan especialmente a parteras que tengan experiencia, es decir, que lleven atendiendo partos más de diez años, ya que el curso no es para aprender a atender partos, sino es para perfeccionar los conocimientos aprendidos.

De cualquier modo, cada partera trabaja con un sincretismo que obtiene año con año, incluso mes con mes, que son días en que las parteras se reúnen en mesas redondas para hablar sobre sus vivencias al atender partos. Comparten técnicas sobre atención a la madre y al hijo, sobre conocimientos que obtienen de congresos a los que han asistido, quejas acerca del trato que reciben por parte de médicos de la jurisdicción, etc., ya que ellas aprenden también a discernir de que conocimientos se deben apropiarse y cuáles no deben olvidar y cuáles deben perfeccionar.



8. ¿Dónde se imparte?

Hay distintos tipos de foros para impartir las clases, el principal es una aula en el Centro de Salud, donde tienen apoyo visual, tal como televisiones, carteles, métodos anticonceptivos, instrumentos médicos, papelería de detección de partos de alto riesgo. Algunas parteras asisten a Cuatla, otras a Yautepec, en este último foro llegan a convivir con 100 médicos tradicionales de todo Morelos, donde también se intercambian experiencias laborales, pero no todas las parteras tlalnepantleñas asisten a estas reuniones, ya sea porque tienen que trabajar en actividades agrícolas o por atención al hogar, y como no se les pasa lista, no sienten la obligación de asistir.

Otro espacio para recibir los cursos es en posadas de nacimiento que han organizado algunas parteras, ellas prestan el espacio para hablar principalmente de denuncias, por ejemplo, en el 2003 hubo muertes de madres y niños que fueron atendidos por parteras, es un tema delicado que se maneja de mejor manera en un foro como dichas posadas, donde la partera siente mejor confianza para expresarse, que en el Centro de Salud, donde se encuentran los médicos legales que no siempre apoyan a las parteras en estos casos. Las posadas de nacimiento son una especie de mini hospitales donde la parturienta es atendida a cualquier hora del día por alguna partera, puede dormir en las instalaciones, que cuentan

con basculas, camas, equipo básico (gasas, inyecciones, analgésicos, guantes, pinzas, etc.), baños, sala de espera para ser visitadas por familiares, entre otros. En una ocasión visite una posada ubicada en Yautepec, lo percibí como un espacio limpio, amplio, habían cuartos para cada detalle, es decir, uno para revisión de pacientes, otro para atención a partos, otro para que duerma la paciente, una regadera, una sala de espera (que es donde se brindan los cursos), anaqueles. Este pertenece a una partera y a su hija, ellas lo construyeron con sus propios recursos, el material que hay dentro también es de ellas a excepción de una báscula, una lámpara y una camilla que fueron donados por el Centro de Salud.

Una vez al año, las parteras asisten a congresos que se llevan a cabo en el hospital de Cuernavaca o en el general de Cuatla, allí se reúnen parteras de toda la republica, incluso llega gente del extranjero como Estados Unidos, Japón o Canadá, quienes comparten sus métodos sobre la concepción, tal como “el parto de agua”, donde el parto se lleva a cabo en una tina con agua, donde el niño no se ahoga porque trae la costumbre de estar en la placenta, es uno de los recursos de mayor higiene actualmente. Aunque no todas las parteras llegan a practicar las propuestas innovadoras, ya sea por los costos que implica el material o porque no cuentan con el material dentro de su comunidad, por lo menos las conocen.

9. Temas

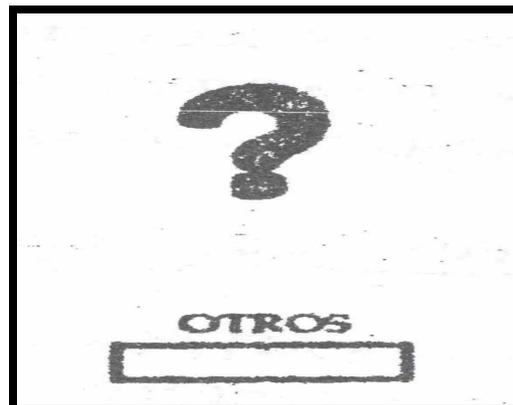
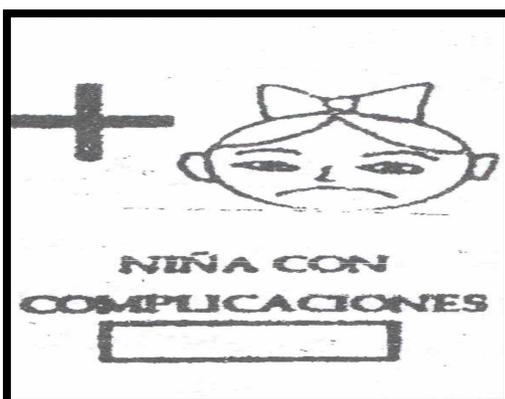
Dentro de los cursos mensuales que reciben las parteras durante todo el año, inician con un paquete básico de salud, enfocado a prevención de parto pauperio, donde ven aspectos importantes sobre atención en casa, partos untotoxicos que tienen el objetivo de disminuir complicaciones que pongan en riesgo la salud del niño y de la madre. También reciben cursos de diferentes programas, entre algunos están: prevención de cáncer cérvico uterino y mamario, prevención de enfermedades de prevención sexual (SIDA), planificación familiar, consejería, asesoría y proporción en algunos casos de métodos, cursos de manejo de vida suero oral, en este caso se apoyan del programa de ERAS (Enfermedades Respiratorias Agudas) y EDAS (Enfermedades de Ameicas Agudas). En estos programas ellas aprenden a detectar signos y síntomas de enfermedades respiratorias, deshidratación. También conocen un programa de vectores para manejar medicamentos para tratamiento de dengue,

rabia y paludismo. Hay programas de vacunación, que se distribuyen en el año, durante tres semanas nacionales, donde ellas participan como promotoras, refieren a los niños menores de cinco años, a mujeres embarazadas para la aplicación del toxoide tétanico. También son asesoradas con platicas de lactancia materna, control prenatal, la embarazada acude al Centro de Salud para chequeos médicos, mínimo cinco consultas, aunque es preferente que acuda cada mes. Se les abre un historial clínico, la brindan un carnet específico, en el que se trabaja en conjunto partera con médico o enfermera. Las parteras son adiestradas en el corte y manejo del cordón umbilical, aquí el objetivo es prevenir el tétanos neonatal en el recién nacido, se les dan cursos de higiene para el lugar de atención a pacientes y de instrumentos.

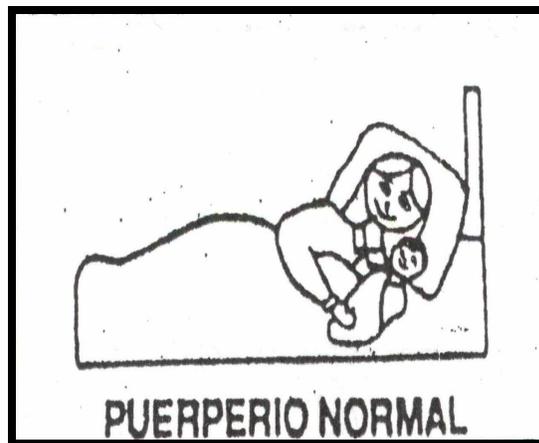
Dentro de los cursos mensuales que reciben las parteras durante todo el año, inician con un paquete básico de salud, enfocado a prevención de parto pauperio, donde ven aspectos importantes sobre atención en casa, partos untoxicos. El parto utoxico atendido en casa tiene el objetivo de disminuir complicaciones que pongan en riesgo la salud del niño y de la madre, y también tiene como objetivo la demanda de salud en hospitales de segundo nivel, ya que los hospitales se ven saturados por el aumento de demanda de atención de esta gente.

Durante el 2002, la fundación “Vamos México”, bajo el programa “arranque parejo en la vida” dono 150 maletines para todas las parteras de esta jurisdicción, consta de: estetoscopio de pinar, báscula romana, calzón pesa bebé, gotas de cloranfenicol, cinta métrica y dos termómetros, uno oral y otro rectal, gasas estériles. En algunos maletines llegaron guantes, en otros no, pero las parteras los compran de su parte. El maletín es revisado cada mes por el responsable del programa, quien acude cada mes a la casa de la partera, y se les aplica una cedula de supervisión, donde se le hacen preguntas acerca de la atención de partos, higiene del lugar, se revisa el instrumental de trabajo, y de esto la cédula es confidencial, pero si hay incidencias de que falta higiene, se vuelve a capacitar a la señora, se le asesora, se le habla de asepsia y sobre cuidados higiénicos para evitar complicaciones.

Una de las características de ellas, es que son de edad avanzada, la mayoría rebasa los 65 o 70 años. En el grupo hay de 100%, el 65% de analfabetismo. Por este motivo es que la capacitación se realiza por medio de formatos con dibujos, para que ellas puedan reportar todas las actividades que realizan a través de los dibujos, y así los instructores identifican el nivel de aprendizaje de estas, y ellas identifican los riesgos en el parto:









10.- ATENCION PRENATAL DEL PARTO Y PUERPERIO.

- Identificación de embarazadas.
- Consulta prenatal de 1a. vez y subsecuentes.
- Aplicación de toxoide tetánico.
- Promoción de la lactancia materna.
- Identificación y referencia del embarazo de alto riesgo.
- Atención del parto eutócico.
- Detección y referencia del parto de alto riesgo.
- Cuidados inmediatos del recién nacido.
- Detección y referencia del recién nacido con problemas.
- Aplicación de SABIⁿ y BCG al recién nacido.
- Ministración de hierro a embarazadas.
- Educación para la salud.

SIGNOS Y SINTOMAS EN UN EMBARAZO DE ALTO RIESGO:

- 1.- SANGRADO TRANSVAGINAL
- 2.- HINCHAZON
- 3.- PRESION ARTERIAL ALTA (140/90 O MAS)
- 4.- AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES DESPUES DEL 6° MES
- 5.- CRECIMIENTO UTERINO ANORMAL, AUMENTADO O DISMINUIDO
- 6.- SITUACION ANORMAL DEL PRODUCTO DESPUES DEL 8° MES (TRANSVERSO O DE NALGAS)
- 7.- PERDIDA DE CONOCIMIENTO O ATAQUES
- 8.- SALIDA DE AGUA ANTES DEL TRABAJO DE PARTO O DEL 8° MES

CLAVES DE COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO:

- 1.- TRABAJO DE PARTO PROLONGADO
- 2.- SANGRADO ABUNDANTE
- 3.- HIPERTENSION (TENSION ARTERIAL MAYOR DE 130/90)
- 4.- CEFALEA INTENSA (EFECTU EN UNO DE CAROTIDA)

		REGISTRO MENSUAL DE ACTIVIDADES DE PARTERAS TRADICIONALES		SS-VES-3-
LOCALIDAD _____	MUNICIPIO _____	JURISDICCION _____		
ESTADO: _____	MES _____	AÑO _____		
NUMERO DE LOCALIDADES QUE REPORTAN _____				
NUMERO DE PARTERAS ACTIVAS _____		CAPACIDAD _____	INFORMANDO _____	
PROBLEMAS DE SALUD DE EMBAZAZADAS Y RECEN NACIDOS	PARTOS ATENDIDOS	TOTAL DE CASOS REPORTADOS	OBSERVACIONES	
MUJER EMBAZAZADA				
PARTO NORMAL				
ACORTOS				
NIÑA VIVA				
NIÑO VIVO				
NIÑA MUERTA				
NIÑO MUERTO				
MUERTE MATERNA				
MUERTO NEONATAL				
MUERTO CON COMPLICACIONES				
PARTO COMPLICADO				
NIÑA CON COMPLICACIONES				
NIÑO CON COMPLICACIONES				
MUERTE COMPLICADO				
DESPAREJADAS (FETOS MUERTOS)				
OTROS				

10. ¿Quiénes imparten las clases?

Las clases que reciben las parteras, son impartidas principalmente por el equipo de médicos de la jurisdicción sanitaria de Cuatla, luego por parteras invitadas de otras zonas, ginecos de otros hospitales, otros médicos sincréticos de otros lugares, herbolaristas y enfermeras entre otros, tal como lo narran las siguientes parteras capacitadas: Una vez al año, las parteras asisten a congresos que se llevan a cabo en el hospital de Cuernavaca o en el general de Cuatla, allí se reúnen parteras de toda la republica, incluso llega gente del extranjero como Estados Unidos, Japón o Canadá, quienes comparten sus métodos sobre la concepción, tal como “el parto de agua”, donde el parto se lleva a cabo en una tina con agua, donde el niño no se ahoga porque trae la costumbre de estar en la placenta, es uno de los recursos de mayor higiene actualmente.



Enfermera encargada del curso de capacitación de parteras

11. Costos de un parto

Una de las tradiciones de atenderse con una partera, era que el pago se otorgaba en forma voluntaria, es decir, pago en especie, con palabras, dinero o que los familiares de la parturienta pudiesen ofrecer. Esto no necesariamente significaba que fuera una idea que le agradara a la partera, ya que en algunas entrevistas manifestaban:

- “El que quería me regalaba \$10, el que no quería no me daba nada, y luego en la noche, así me venían a ver, y yo la verdad no, porque ahora ya las parteras capacitadas ya se pusieron su tarifa, como doña Tierra que dice: ¡Yo valgo tanto!. Y yo nomás me regalaban lo que querían”.
- Una curandera de empacho que solía atenderse con parteras, me comento que hace 25 años pago \$8 por su primer parto y \$100 por el segundo. Su nuera dio a luz en este año, fue atendida por una partera de la cabecera municipal, quien le cobro \$900 por sus servicios por ser partera capacitada.

Esto quiere decir, que entre más conocimientos tenga una partera, y bajo la influencia de consejos que aprenden en sus cursos, deciden establecer una tarifa de precios donde valoren su trabajo de acuerdo al esfuerzo que realmente presentan.

Cada partera maneja una tarifa de acuerdo a posibilidades económicas que se desarrollen dentro de su comunidad. De hecho, sigue existiendo la distinción moral de cobrar tarifas más bajas a familiares y amigos, pero a personas que no conocen o que tienen fuertes posibilidades económicas, les cobran un precio más elevado.

No en todos los casos se puede decir que se considera a la partera como una mujer que realiza favores dentro de la comunidad, tal es el caso de mujeres que carecen de recursos económicos para ser atendidas por otros sistemas de curación, tal como se narra en el siguiente caso, donde una nuera de doña Tierra, que fue matrona, quería ser atendida por otro especialista:

“Mi nuera estaba acostumbrada a ser atendida en sanatorio, pero cuando mi hijo se mudo de mi casa para formar la suya, se quedo sin dinero y me dijo: ¡Usted atiéndala mamá!. No hijo, le digo, ella esta impuesta a que la atiendan con anestesia, y no va a querer así, y dice: ¡No, ahora se friega!, Pus ahí tu, ya se fue, me compro guantes, gasas, lo que le dijeron que se iba a necesitar.

Cuando se trata de un parto de alto riesgo, implica transados a hospitales, una partera no cuenta con algún tipo de transporte especializado para sus pacientes, sin embargo, cuenta con el apoyo del Centro de Salud para que su paciente pueda ser atendida. Algunas parteras

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos

que asisten a dicho centro para resolver este problema, para reportar su trabajo desempeñado o pedir un certificado de nacimiento, han sido tratadas como lo describe doña Luna en el siguiente testimonio:

“Tenemos problemas en los Centros de Salud, nos tratan..... como no somos iguales, nos tratan un poco mal, no nos atienden como debería de ser. La otra vez un doctor me dijo: que nosotros ganábamos y ellos perdían su tiempo en hacerlo, el papel de registro, y por eso ya no voy. Hay doctores que dicen: Como se andan aliviando con señoras rinconeras. ¿Por qué nos están tratando mal?. Cuando vamos al Centro de Salud, no nos quieren dejar entrar, aunque llevemos nuestro pase que tenemos, y no nos dejan entrar con nuestro paciente. Nosotros simplemente queremos escuchar y decir al doctor por qué esta dilatando o qué esta pasando, nada más, no les vamos a decir, nosotros las queremos atender aquí, no, sino solo que el nos diga que esta pasando esto y el otro, y como que ya es un consuelo para nosotros, pero en lugar de recibir eso, sólo recibimos desprecios, o no las reciben, las rechazan, y eso no esta bien”.

Un apoyo inicial que otorga el Centro de Salud a las parteras capacitadas es la proporción de materia de curación que el Estado proporciona, tal como gasas, guantes, cinta umbilical, cloruro de benzalconio, vitamina k para prevenir enfermedades hemorrágicas, toallas obstétricas. También, en caso de partos de alto riesgo, pueden referir a sus pacientes a un segundo nivel para ser atendidas en hospitales.

En cuestiones legales, ya sea que muera la madre o su hijo, reciben apoyo por parte de Salud, siempre y cuando hayan reportado el caso desde el inicio del embarazo de su paciente, que haya pasado por chequeos de médicos del Centro de Salud, para que se pueda determinar si la madre siguió las indicaciones, o si fue la partera quien fallo.

Durante la temporada que asisten a los cursos de capacitación, algunas reciben \$40 por mes para gastos de pasajes, siempre y cuando hayan asistido a todas sus clases con puntualidad. Cada partera que proviene de municipios distintos, recibe una cantidad desigual de dicho fondo, una partera (doña Luna) me comento que:

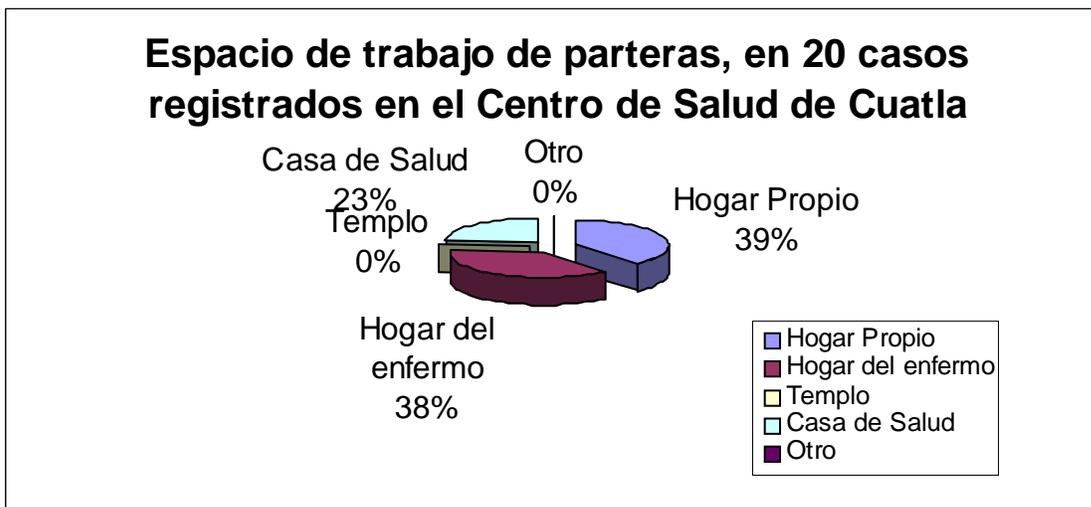
“Al principio el gobierno no nos daba nada, después algunas compañeras hablaron y dijeron que en la Xochiapa a todas ayudaban, con no mucho, pero que si les daba dinero, ¿y qué pasó acá?, ¿por qué a nosotros no?, unas dijeron que si, pero otras dijimos: bueno, no nos

cobran porque nos enseñen, y otras dijeron no nos cobran pero es su obligación de que nos den aunque sea para el pasaje, porque si estuviéramos atendiendo muchas, pues si nos quedaría, pero desde que ya hay Centros de Salud en los pueblos, es de hecho en segundos, el control, antes acababa de aliviar a una persona y ya me estaba esperando otra. Y ahora pues ya no. Cuando la clausura nos dieron \$40 a cada una”.

Cada partera maneja una tarifa de acuerdo a posibilidades económicas que se desarrollen dentro de su comunidad. De hecho, sigue existiendo la distinción moral de cobrar tarifas más bajas a familiares y amigos, pero a personas que no conocen o que tienen fuertes posibilidades económicas, les cobran un precio más elevado.

13.Espacios de las parteras

El lugar de trabajo de una partera se desempeña en los domicilios de las parturientas, esto implica un ahorro de tiempo y espacio para los Centros de Salud, más costos de materiales, personal de trabajo, cero gastos en prestaciones a médicos, seguros, entre otros.



Tabl

a obtenida del segundo diario de campo de enero a marzo del 2003

Por otro lado, con la ocupación de tales espacios, las pacientes llegan a sentirse más cómodas que si estuvieran en una cama de espera en un hospital, por su parte no hay

quejas, sin embargo el asunto puede complicarse cuando se trata de un parto de alto riesgo, ya que implica traslados a hospitales.

Otra labor que se les asigna a las parteras capacitadas es la de reportar el peso, talla del producto, registrarlo en un cuaderno y desarrollar un expediente con un historial clínico del mismo, (labor que debería desempeñar el Centro de Salud para sus propios registros)



14. Ayuda que recibe una partera por parte del centro de salud

En cuestiones legales, ya sea que muera la madre o su hijo, reciben apoyo por parte de Salud, siempre y cuando hayan reportado el caso desde el inicio del embarazo de su paciente, que haya pasado por chequeos de médicos del Centro de Salud, para que se pueda determinar si la madre siguió las indicaciones, o si fue la partera quien falló.

Durante la temporada que asisten a los cursos de capacitación, algunas reciben \$40 por mes para gastos de pasajes, siempre y cuando hayan asistido a todas sus clases con puntualidad. Cada partera que proviene de municipios distintos, recibe una cantidad desigual de dicho fondo, una partera (doña Luna) me comentó que:

“Al principio el gobierno no nos daba nada, después algunas compañeras hablaron y dijeron que en la Xochiapa a todas ayudaban, con no mucho, pero que si les daba dinero, ¿y qué pasó acá?, ¿por qué a nosotros no?, unas dijeron que si, pero otras dijimos: bueno, no nos cobran porque nos enseñen, y otras dijeron no nos cobran pero es su obligación de que nos den aunque sea para el pasaje, porque si estuviéramos atendiendo muchas, pues si nos quedaría, pero desde que ya hay Centros de Salud en los pueblos, es de hecho en segundos, el control, antes acababa de aliviar a una persona y ya me estaba esperando otra. Y ahora pues ya no. Cuando la clausura nos dieron \$40 a cada una”.

15. Comentario:

Las parteras presentan cierta apropiación de conocimientos de los programas de capacitación a los que asisten en la medida en que comienzan a desplazar sus técnicas curativas cuando atienden un parto y sólo utilizan los conocimientos recomendados por el Centro de Salud que las capacita. Esto suele ocurrir en los momentos que tienen inspección sanitaria, donde su trabajo debe seguir los pasos del programa de capacitación y no como ellas solían trabajar, ya que de modo contrario, podrían ser expulsadas del trabajo, les quitarían la licencia de parteras o simplemente hacen que vuelvan a tomar el curso. Hay ocasiones en que se les prohíbe el uso de determinadas plantas silvestres medicinales de la región, que ellas habían probado y obtenido buenos resultados.

El prestigio que logra obtener una partera, es el resultado de el mayor número de partos complicados que ha logrado atender en el transcurso del tiempo que lleva atendiéndolos. También en la medida en que atiende a gente con prestigio en su comunidad, tal como el presidente municipal o el secretario general del mismo. Hay más factores tomados en cuenta, tales como la limpieza, si no es una persona problemática, si ha enseñado a otras parteras, si acude cuando se le necesita y si suele tener buenas relaciones con sus vecinos.

De ahí, comienzan a expandirse rumores de quien es o no una buena partera, se recomiendan con personas de municipios colindantes.

Una partera también debe saber otros conocimientos en materia de salud, tales como el levantamiento de mollera, curar de empacho y alferecía entre otros. No debe cobrar altas tarifas por su labor, y debe brindar atenciones pos parto.

Las cualidades más reconocidas entre las parteras del municipio son tener valor y brindar a sus pacientes apoyo moral. Algunas de ellas percibe este punto como un don, mencionan que no cualquier persona puede llegar a ser partera, por las distintas cualidades que cada una posee, por ejemplo, el no tener miedo cuando ven sangre, no temer ver morir a la madre o al hijo de esta, no desesperarse por los gritos o por que el niño no pueda nacer durante el tiempo que ellas tienen calculado.

Por otro lado cada partera trabaja de distinto modo que sus colegas, es decir con un sincretismo que obtiene año con año, incluso mes con mes, que son días en que las parteras se reúnen en mesas redondas para hablar sobre sus vivencias al atender partos, comparten técnicas sobre atención a la madre y al hijo, sobre conocimientos que obtienen de congresos a los que han asistido, quejas acerca del trato que reciben por parte de médicos de la jurisdicción, etc. Hay ocasiones en que se les prohíbe el uso de determinadas plantas silvestres medicinales de la región, que ellas habían probado y obtenido buenos resultados.

“Muchas mujeres prefieren dar a luz en su hogar para disfrutar del confortamiento y la confianza del medio familiar del conglomerado de parientes solícitos. Para la mujer que tiene ya varios niños pequeños casi no existe otro recurso; tiene que permanecer en su casa para estar al pendiente de los chicos y de los asuntos domésticos en general. Pero a veces intervienen otros factores en la aversión a confinarse en un hospital¹¹ .

¹¹ Isabel Kelly, 1955, p. 112.

Capítulo III:

Curanderas de empacho, levantamiento de sombra y mollera

CAPÍTULO III: CURANDERAS DE EMPACHO, LEVANTAMIENTO DE SOMBRA Y MOLLERA (TRANSMISIÓN Y ENTENDIMIENTO DE SUS CONOCIMIENTOS)

Uno de los procesos de adscripción cultural del hombre, se inicia por medio de la marcación del cuerpo como símbolo de apropiación de rasgos identitarios de la región. En el caso de los niños tlalnepantlenseses la reciben por medio de la presencia de tres enfermedades locales que acontecen en niños entre 0 y 5 años de edad, estas son: empacho, susto y caída de mollera. La primera y última se han venido atendiendo casi desde la formación del municipio (1791)¹², y el susto, que se expandió a raíz tras el surgimiento de los templos espiritualistas trinitarios marianos, y que contrariamente a las otras, esta también puede ser atendida por medio del género masculino.

Las curanderas debaten que las tres enfermedades no pueden ser atendidas en un Centro de Salud o cualquier alópata, ya que estos confunden o nombran de otra forma los signos y síntomas de dichas enfermedades, por ejemplo, transforman el empacho en infecciones estomacales o simplemente no entienden la importancia de estas (incluso hay ocasiones en que se burlan de los síntomas descritos por sus pacientes), por lo que ellas han decidido emprender la iniciativa de curar totalmente a los niños que padezcan cualquiera de estas.

1. Explicación de signos y síntomas según las curanderas

- Empacho o volteada de tripas: El objetivo primordial a resolver es enderezar las tripas que se pegan entre sí en el interior del estomago de los niños, provocándoles malestares como pérdida de apetito, irritación, tristeza, cólicos, insomnio, dolor de cabeza y calentura entre tantos. Doña Bonifacia lo describe como:

“Cuando se voltean del estomaguito no quieren comer, les agarra diarrea, tiene vómito y es como uno les ve si es lo que tienen o no, porque cuando están volteados de tripas, el pulso no lo tienen aquí en el ombligo y ahí

¹² Dato histórico en el que se bendijo la primera piedra que dio principio a la construcción del templo principal, por los padres agustinos, extraído de: Rubio Huerta Adolfo, “Apuntes sobre las fiestas de mi pueblo Tlalnepantla”, 1ª. edición, México 1997, dirección general de culturas populares, unidad regional Morelos.

es donde uno se fija, si lo tienen arriba, a un lado de las costillas o abajo y es como se los compone uno, lo detectamos con una mano, por ejemplo, cuando una persona está volteada de tripas se ve el estómago que de un lado lo tienen alzado, no lo tienen parejo y están aventados del estomaguito, como nosotros les dijéramos acá, están inflados, y a nosotros así nos enseñaron”.

“Enfermedad presente en la medicina tradicional de casi todos los grupos indígenas de México”. “Según los terapeutas los sujetos contraen la afección por tener conductas alimenticias inadecuadas” La persona se enferma por mal paso que no come a la hora que tiene hambre, y también se empacha por comer algo y no tomar agua”. El alimento consumido en estas condiciones provoca la enfermedad, la cual se caracteriza por dolor e inflamación de la barriga, vómitos y “aventazon del estomago; el enfermo, además, presenta los labios resecaos y la lengua blanca”¹³

- Levantamiento de sombra o susto: Se produce cuando determinados seres de oscuridad (nombrados en el capítulo anterior), se introducen en el cuerpo de un niño, provocándole temores al dormir, sensaciones de que alguien los sigue, que no los deja dormir, etc. Es una enfermedad de tipo espiritual, por ello es que el lugar conveniente para abordar el problema es el templo espiritualista trinitario mariano, donde doña Clotilde ofrece atención los días martes, y receta el siguiente tratamiento:

“Pues eso se pica con maicitos, dejan de comer y los pulsos no los tiene normal (se tocó el brazo), los pulsos los debe de tener aquí y cuando están espantados no espantados no lo tiene hasta por aquí (señaló el antebrazo) ya lo tienen cerca de la coyuntura de acá y es cuando los niños dejan de comer y se van adelgazando y sólo es picarle con los maicitos y rezarles, limpiarles con un huevo y ponerles su bálsamo”.

También es conocida con el nombre de espanto “La causa más frecuente que provoca la enfermedad reside en pasar por terrenos pesados”, especialmente a determinadas horas: las 12 del día, las 7 y las 12 de la noche; se considera que en estos sitios tan particulares

¹³ “La medicina de los pueblos indígenas de México”, INI, Biblioteca de la medicina tradicional mexicana, 1985, p. 49, Virginia Mellado Campos, Armando Sánchez Reyes, Paolo Femiari, Alfredo Navarro Magdaleno, Enrique Erosa Solano, Daisy Mary Bonilla Contreras, Marina del Socorro Domínguez.

existen aires malignos que penetran en el cuerpo del sujeto que por ahí pasa y le provoca la enfermedad. Otras causas menos frecuentes son los sustos de cualquier tipo, y los “corajes” los cuales acarrearán la salida del alma del sujeto, que se queda en el lugar del accidente.¹⁴

- Levantamiento de mollera: No es señalada precisamente como una enfermedad. Se entiende como un fenómeno aparecido en niños recién nacidos, quienes al nacer tienen una parte de la nuca hundida que se debe enderezar para no tener futuras repercusiones en el uso del cerebro (estructura). Las curadoras también tienen distintas formas de brindar atención a esta problemática regional, donde algunas curan:

“nomás con el aceite se les sube para adentro a su paladar, yo los curo, yo no voy a buscar quien me los cure, le digo ahí nomás les aprieto la garganta, o les levanto la mollera, o se empinan, se les da en la plantita de los *pieses*, se cuelga por abajo y les pone uno plantitas en los piecitos pa´ que se les baje la mollera”.

(Doña Trinidad)

Es una “enfermedad común entre la población infantil de las comunidades indígenas. Además de ser un padecimiento frecuente entre los niños de corta edad. El mal se produce por caídas o golpes y se reconoce “por un pequeño pocito que se le forma en la cabeza” al niño, el cual, además presenta dificultades para respirar, ya que “se le tapa la nariz”.¹⁵

2. Principal material de apoyo para curar dichas enfermedades

- **Para curar el empacho**: Ellas emplean técnicas, horarios y material según su forma de aprendizaje. Para la cura del empacho se utiliza una preparación o purga que contiene: magnesia calcinada o hidratada, aceite de resino y té de manzanilla. Los primeros dos son vendidos en farmacias (antes boticas) y la manzanilla que

¹⁴ *Ibíd.*

¹⁵ “La medicina de los pueblos indígenas de México”, INI, Biblioteca de la medicina tradicional mexicana, 1985, p. 110, Virginia Mellado Campos, Armando Sánchez Reyes, Paolo Femiari, Alfredo Navarro Magdaleno, Enrique Erosa Solano, Daisy Mary Bonilla contreras, Marina del Socorro Domínguez.

crece en los jardines de las casas en el monte o en las barrancas y sembradíos de la región, por su origen silvestre se encuentra todo el año.

Algunas curanderas ocupan un tipo de pastillas que nombran “mostazas”, son conseguidas en farmacias, con forma redonda, color negro, miden aproximadamente un milímetro, estas se acompañan de un te de manzanilla, que se debe tomar durante todo el día para que arrojen el elemento que provoco la molestia, luego.

Otro material que no puede faltar son las manos de las curanderas, con ellas aplican masajes en la espalda y abdomen de sus pacientes

“Se les pega en el *espinicito*, arriba de la pompa, hasta arriba, y luego ya le empieza a jalar el cuerito y le tiene que tronar. Ya truena el este de acá, truena dos veces o una, pero tiene que tronar el espinacito este, para que se despegue el empacho y ya, se les da como al medio día, porque no se les da de almorzar, tiene que ser en ayunas, vienen las señoras al medio día, cuando no lo tienen muy pegado no les tarda, pero cuando lo tienen muy pegado hasta la tarde o hasta la noche lo arrojan y no les agarra diarrea, porque hay que purgar y les agarra diarrea y con esta purga no, nomás arrojan todo lo que tienen pegado hasta arriba, a veces hasta bolas de masa, y ya lo acabo de arrojar el niño, y luego les da hambre, pero no se les debe de dar de comer mucho porque se recargan otra vez del estómago, por eso nosotros les decimos: cómprale pancito tostado, quesito si le das leche, dale pero no demasiado”.

(doña Bonifacia)

Las principales plantas a las que recurren las sanadoras son: rosa de castilla, cedro, toronjil, hojas de naranja que se preparan en un té.

Aunque se dice que la enfermedad suscitada es propia en niños, una curandera asegura que ha atendido adultos a quienes les da una preparación de un litro de agua o te de manzanilla con cedro, hierbabuena, rosa de castilla, una cucharada de magnesia calcinada y aceite de olivo con una cataplasma de lengua de vaca en la panza o una hoja de col con carbonato y aceite de olivo, se le pone en la panza y atrás al mismo nivel y se les quita más tarde.

“les sobo la panza con crema, les doy su aceitito de oliva con una cucharada de magnesia calcinada o su te de hierbabuena”.

- Para curar del susto: se requiere de medios que simbólicamente alejan a los seres de oscuridad, estos pueden ser: veladoras, huevos, manojos de hierbas, sahumerio, bálsamo y a veces agua. Y como elemento simbólico de mayor peso es el templo sagrado de los espiritualistas.
- Para levantar molleras: Puede ser jitomate que se embarra en las manos de la curandera para depositarlo en la garganta del niño, en seguida empuja sus dedos hacia atrás. Ella siente la estructura de la cabeza del niño cuando se levanta..

3. Tipos de curanderas

Una distinción de curanderas que sobresale es:

- A) Curanderas que trabajan en templos espiritualistas trinitarios marianos:
Desempeñan o atienden todas las enfermedades mencionadas. Se encuentran adscritas a la religión presentada en el templo, donde perfeccionan sus técnicas bajo la enseñanza del guía y los mensajes que envían los espíritus. En el templo ubicado en San Nicolás, se presentan cuatro días de curación, cada uno es turnado por algún obrador espiritual. Ellos no llegan a un estado alterado de conciencia, pero manifiestan el don de la sanación a quien lo visite, por ejemplo, el día jueves, se presenta el turno de doña Justina, quien hace cinco años, antes de comenzar a laborar en el templo, ya contaba con la experiencia en curar de empacho, pero aprendió a curar de susto, por medio de una terapia que le “denominan levantamiento de sombra”, como se menciono anteriormente.

B) Curanderas que trabajan en sus domicilios: Ellas no atienden todas las enfermedades, sino que se especializan en el empacho y levantamiento de mollera. No alivian el susto debido a que no tienen comunicación con espíritus.

C) Curanderas matronas o parteras que curan de empacho: a parte de ayudar a parir a mujeres de la región curaban de otras enfermedades que traían los niños de nacimiento. Son las primeras generaciones de curanderas que iniciaron la actividad en la región, ahora son mujeres de 80 años a más. Empleaban como principal materia de apoyo te de hierbas medicinales, en especial la manzanilla.



Hija y madre dedicadas a curar el empacho

4. ¿Dónde se localizan?

Se encuentran en los cinco barrios de la cabecera y en las tres ayudantías del municipio. Sólo que el prestigio adquirido y las técnicas empleadas establecen una localización de conteo simbólico, es decir:

- Pedregal: Sólo existe una de mayor importancia, que cura como las curanderas del tipo A. Aquí no hay templos espiritualistas.
- San Nicolás el Vigía: Zona no visitada
- Felipe Neri: Se desarrollan los tres tipos de curanderas

- Santiago: no hay templos espiritualistas, sólo curanderas tipo A
- San Nicolás: parteras tipo A y C
- San Felipe: sin templos espiritualistas, sólo hay curanderas tipo A
- San Bartolo: sin templos espiritualistas, sólo curanderas tipo A
- San Pedro: sin templos espiritualistas, sólo curanderas tipo A

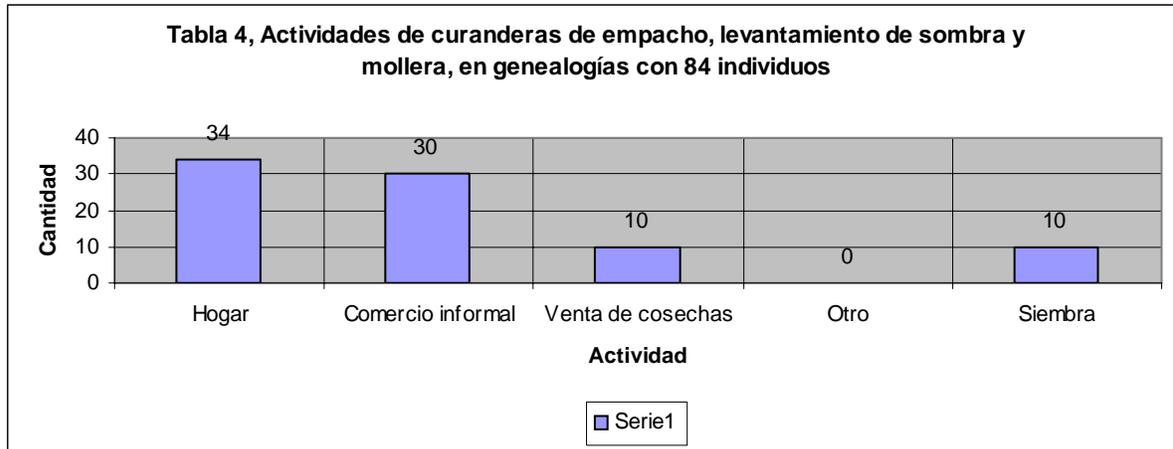
5. Características de las curanderas

Al principio del capítulo, se mencionó que el comienzo de las curaciones partieron de una cuestión de género, el femenino, quienes se encargaban del cuidado principal de los hijos, es decir, educación, afectividad, cosmología, etc., primeros procesos importantes en la formación de rasgos identitarios o de relaciones entre sujetos, así como su adscripción de pertenencia a determinada región, ya que “Los cuerpos de los individuos, según su sexo, absorben de alguna manera esas relaciones sociales y a finales de cuenta todas las diferencias parentales provienen de las diferencias sexuales”¹⁶, para así “entender como un orden social, económico y político, que no tiene nada que ver con un sistema de parentesco se caracteriza por unas relaciones políticas, económicas y religiosas que pasan por el parentesco, hasta llegar al individuo, estigmatizándolo diferentemente según su sexo. Es lo que he llamado la doble metamorfosis”¹⁷.

Estas mujeres también comenzaron a curar debido al proceso de migración mencionado en la introducción. Ausencia que produjo poder para amoldar individuos por parte de las madres que tuvieron que permanecer en su hogar, quienes mostraron creatividad para mantener las tradiciones, la economía y una alianza tanto interna como externa al municipio, el cual vuelve a adaptarse a la llegada de quines lograron regresar. Una de estas formas fue compartiendo distintos espacios de trabajo o socialización, como lo muestra la siguiente gráfica:

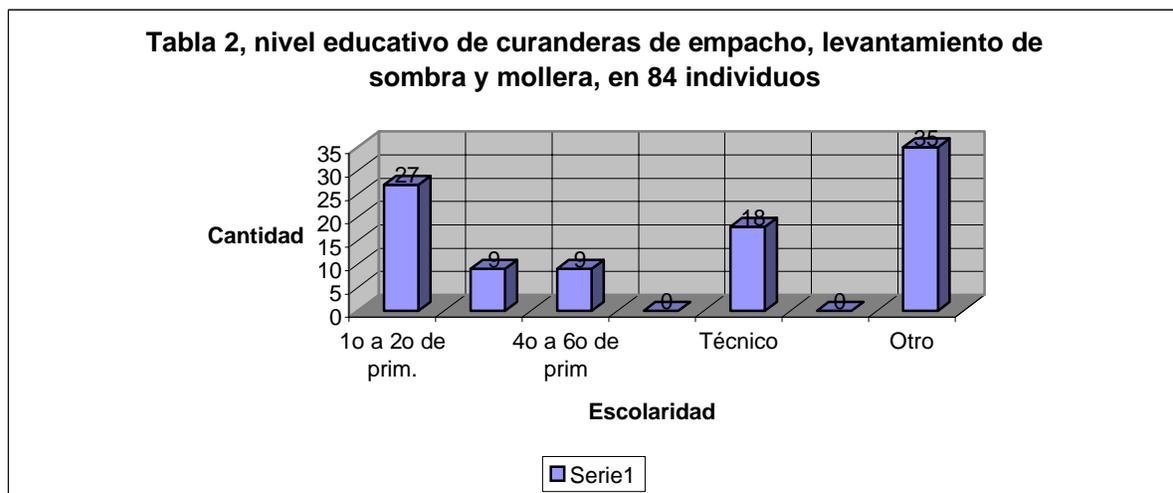
¹⁶ Entrevista a Godelier Maurice, realizada por Marie-Odile Marion: “Simbólica del cuerpo, orden social, y lógica del poder. 1997, p.20, traducción hecha por la entrevistadora.

¹⁷ *Ibíd.*



Datos obtenidos de 2 diarios de campo (15 de junio al 30 de agosto del 2002 y del 15 de enero al 30 de marzo del 2003).

En cuanto al grado de escolaridad, la mayor parte de las mujeres de la primera generación, cuentan con estudios de primero a segundo de primaria, porque en algún tiempo fue el mayor grado que existía en el municipio.



Datos obtenidos de 2 diarios de campo (15 de junio al 30 de agosto del 2002, y del 15 de enero al 30 de marzo del 2003).

Las mujeres que entrevisté durante el periodo de trabajo de campo pertenecen a una generación que abarca la edad de 35 a 45 años, llevan cerca de 22 años curando de empacho y levantado molleras. Las que curan del susto tienen cerca de 10 años de experiencia.

Las mujeres de la generación de edades de 45 a 65 años que curan del susto, tienen de 10 a 40 años de experiencia. Ocupan el menor número (de acuerdo a su edad), respecto a las del

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos
tipo A y C. Se han incrementado junto con el crecimiento de los templos espiritualistas y por consiguiente el incremento de la enfermedad.

La mayoría aprendió a curar por influencia de personas externas al municipio, ya que los matrimonios se conformaban por un tlalnepantlense y por un vecino aledaño, quien traía consigo otras tradiciones curativas que en ocasiones se compartían por el matrimonio.

El género deja de ejercerse sólo por mujeres en el momento en que se fundan los templos espiritualistas trinitarios marianos, donde algunos hombres aprenden a curar del susto o levantamiento de sombra por aprobación de la espiritualidad. Estos también aportan complementos de su aprendizaje a la comarca, en el sentido de que ellos cuentan con un espacio sagrado, un capacitador físico (el guía) y un capacitador de origen divino, para que así la atención sea más eficaz.

Las principales características que distinguen las curanderas de sí mismas, es tener interés en aprender a realizar dicha práctica, invertir un poco de tiempo y tener confianza en sí mismas.

6. ¿Por qué se aprende a curar?

En el caso de las curanderas del tipo A, la motivación se da en mujeres que aprendieron a curar por tener hijos que padecían empacho. La mayoría dice haberlo aprendido principalmente de amigas a comadres con quienes comparten espacio en sus puestos de frutas y semillas en los tianguis de poblados vecinos, en las pláticas impartidas por el programa “oportunidades” en el Centro de Salud municipal y cultivos entre otros. Donde intercambian plantas y métodos de curación. Otras cuentan que heredaron el conocimiento de sus madres o algún otro familiar.

Las parteras que curan en la forma del tipo C, han iniciado su capacitación por medio de cursos brindados por el Centro de Salud de Cuatla y Yautepec, tal como lo veremos en el capítulo de parteras. Ahí retoman nuevos conocimientos que han comenzado a usar dentro

del municipio. Conocimientos que aportan formas de adaptar la reproducción tradicional frente a cambios sociales en las políticas de curación enfocadas al simbolismo corporal, el cual inicia desde que nace el niño hasta atender a los hijos que este tenga.

Otro motivo que ha dado pauta al aprendizaje de curar, es por experiencias en que han solicitado atención médica en el Centro de Salud o con médicos particulares que les han pedido material (según el diagnóstico), que para ellos resulta difícil conseguir de forma rápida. Un ejemplo de ello es el acontecimiento narrado por doña Clotilde:

“Se enfermó mi hija y la llevé con un doctor que se apellida Castillo de Yautepec y de allí se me apeoró y me pedían sangre, pero yo no la pude conseguir, y la saqué de allá y la llevé a casa de una conocida, y allá le dijo una señora que su hija tiene una infección y yo estaba preocupada, y al otro día la llevamos con otra conocida y me la curó y de ahí yo aprendí. Y ahora cuando se enferman mis nietecitos vienen y les doy la purguita y así nada más”.

Han sucedido otros casos donde a pesar de conseguir el material solicitado por médicos institucionales o particulares, el paciente no queda satisfecho con su curación (ni los padres de este) porque el médico no logró enderezar las tripas, que es el punto crucial del problema en el caso del empacho.

La distancia que en otros tiempos se tenía que recorrer para encontrar a una curandera eficaz representó uno de los primordiales motivos para incrementar mujeres curanderas en Tlalnepantla. Antaño, la mayoría de curanderos efectivos vivían en los municipios de Milpa Alta, Oaxtepec y Tlayacapan entre otros. Hace un poco más de 30 años no contaban con carretera, por lo que se trasladaban a caballo (si lo tenían o pedían prestado) o a pie.

Quienes curan del susto, se dice que más que aprender a curar, perfeccionan dones con los que supuestamente nacieron, prestan su cuerpo a espíritus que los forjarán como transmisores de la medicina espiritualista. En el caso del templo tres los curanderos que atienden de lunes a jueves, aún no prestan sus cuerpos a seres divinos, pero están siendo instruidos por el guía del recinto para algún día hacerlo, por lo pronto utilizan material que simbólicamente ahuyenta a espíritus chocarreros o seres de oscuridad causantes del susto,

estos pueden ser: el sahumerio o copal, huevos, agua, granos de maíz y algunas hierbas entre otros.

Un factor importante para desear aprender a curar, es la disponibilidad de tiempo de atención a paciente, en especial si se menciona que en la región un médico adaptativo regional puede prestar sus servicios mayor tiempo que un alópata que no reside en el lugar, sólo cubre un horario de trabajo y después se desplaza a su municipio de pertenencia. Muchos niños presentaban empeoramiento por las noches o de madrugada y no había un vecino curandero a quién pedir ayuda para disminuir los malestares presentados en sus hijos.

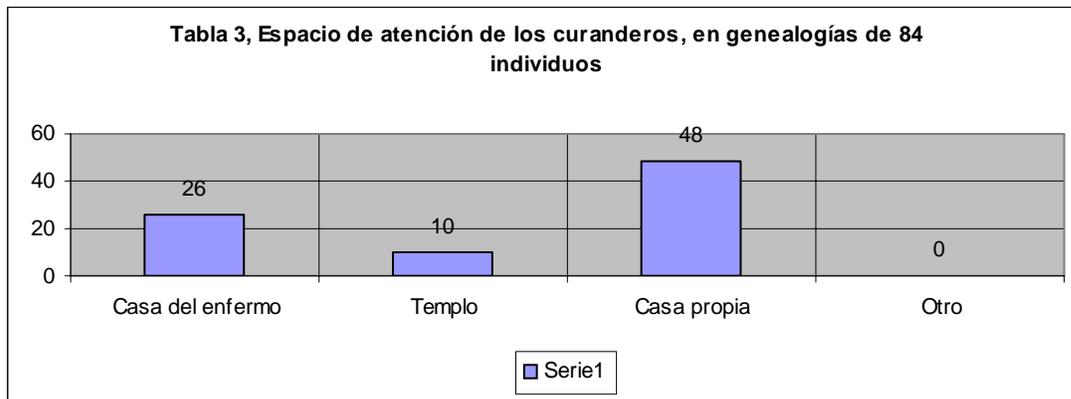
Varias mujeres de la cabecera municipal comienzan a interesarse para ejercer dicha actividad, al notar que sus comadres que vivían en poblados cercanos, gozan de un prestigio o reconocimiento tanto interno como externo al poblado, por el hecho de poseer conocimientos que otras mujeres no ofrecían. Eran tan pocas que no se habían expandido en sus tres localidades y cinco barrios, así que la problemática continuaba. Luego, algunas de ellas comenzaron a transmitir sus conocimientos a más mujeres de los barrios. El lugar donde predomina este tipo de curanderas es en la cabecera, debido al concentramiento inicial de la población.

7. ¿A quiénes atienden?

Son grupos auto identificados dentro de un imaginario colectivo. Conocen a los curanderos de la región, confían en ellos, se asemejan a ellos y comparten una perspectiva de apropiación de los conocimientos que estos aprenden y aplican a su lugar de origen, generalmente en forma de servicio a la comunidad, es decir, que los costos no existen como precio fijo y menos entre amistades, quienes reciben atención en forma gratuita. Realmente es un precio simbólico que va de \$5 a \$10, otros realizan pagos en especie, también hay quienes simplemente compran el medicamento o preparados requeridos y no se les cobra el trabajo, o como se mencionó anteriormente cuentan con hierbas silvestres que crecen en sus patios caseros.

Entre parientes, se podría decir que es una obligación hacerse favores entre sí, sin cobrar cantidad alguna por sus servicios. Los curanderos del susto, saben de ante mano que no pueden cobrar por sus servicios, porque de lo contrario serán castigados por su dios. Sin embargo sí pueden aceptar obsequios o agradecimientos de quienes han curado.

Los espacios de atención, generalmente son los tres mencionados en la siguiente gráfica:

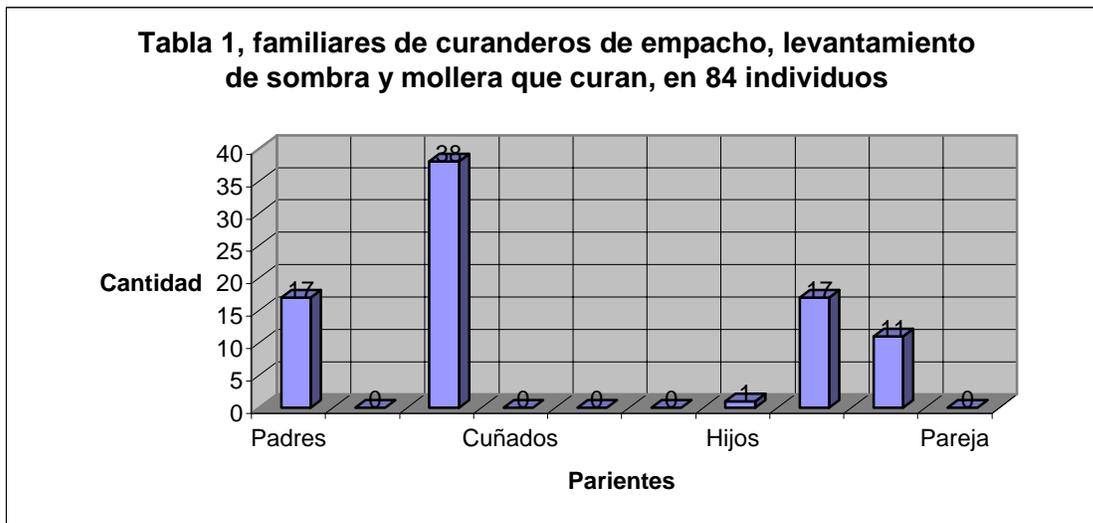


Datos obtenidos de 2 diarios de campo (15 de junio al 30 de agosto del 2002 y del 15 de enero al 30 de marzo del 2003).

Estas enfermedades no se presentan únicamente en niños con escasos recursos económicos, ya que muchos de estos son hijos de nopaleros (dirigentes de la economía regional), que si visten con ropa un poco sucia, es porque sus madres ayudan a sus maridos en la labores agrícolas y llevan a sus hijos al campo para que al mismo tiempo atiendan tanto al hijo como al marido.

8. ¿A quiénes transmiten sus conocimientos?

La principal forma de transmisión de conocimientos se da entre comadres, cuando alguno de sus hijos se enferma y no hay un medico que viva cerca de la región, o cuando la madre no tiene recursos económicos suficientes para atender los mismos. No siempre este conocimiento pasa de madre a hija, debido a que muchas hijas tienen confianza de que su madre atenderá a sus hijos enfermos y no consideran necesario aprender. En otras ocasiones se avergüenzan de que muchas personas acudan a buscarlas y ellas no logren sanar a sus pacientes.



Datos obtenidos de 2 diarios de campo (15 de junio al 30 de agosto del 2002 y del 15 de enero al 30 de marzo del 2003).

Las curanderas de empacho tienen presente que algún día morirán, o que por algún otro motivo dejarán de curar. Así que prefieren enseñar a sus hijas dicho conocimiento, pero no siempre hay hijas dentro de su familia, en ocasiones la parentela consta de 10 hijos hombres, por lo que se intenta explicar a las nueras las técnicas de curación. Estas no siempre están dispuestas a aprender, argumentan que es por falta de tiempo, porque su suegra las apoya, porque conocen a otras curanderas o simplemente es una actividad importante, pero que no deseen ejercer y mucho menos especializarse en ella.

Es por ello es que la mayor parte de las curanderas de empacho y levantamiento de mollera capacitan a personas que se los piden en especial sus comadres. Suceden casos donde una mujer que parió tres hijas, alguna suela interesarse por aprender la actividad que realiza su madre, pero resulta poco frecuente.

Durante el tiempo permanecido en trabajo de campo, no encontré algún caso de hombres que curan de empacho o levantamiento de mollera, quizá porque la mayoría se encuentra realizando labores agrícolas o porque durante el tiempo de migración se adscribió como rol social, procesos culturales, en los que la división sexual del trabajo y género, no tenía la correspondencia de tales dinámicos.

9. Importancia para la región

Es notable que por medio de este sistema de actividades curativas no se puede obtener un sustento económico familiar, sino por el contrario, se invierte tiempo, mano de obra y material de trabajo, incluso podría decirse que cierto tipo de sensibilidad por tratarse de niños. También se consideraría como una labor social o caritativa, debido a las historias que traen consigo, porque además no perciben un salario fijo, así como prestaciones de algún tipo por parte de su municipio.

Este tipo de curaciones reproduce parte de la identidad colectiva de quienes no sólo comparten determinado territorio, sino que deciden formar parte de la convivencia regional, presentada a veces como una forma de resignificación, quizá no tan marcada para externos, pero que se hace notable en sus códigos de comunicación interna o cotidiana, utilizando al cuerpo como elemento esencial, dirigiéndolo a cuestiones de salud. Estas mujeres inspiran confianza a sus pacientes porque conocen o entienden la enfermedad como una cuestión local y no uniforme, como lo presenta el Centro de Salud. Por lo que resulta más fácil comunicar sus códigos de lenguaje.

Cada curadora conserva peculiaridad en su estilo de medicar, por lo que su eficacia curativa se encuentra no sólo en la creencia de que puede sanar tal enfermedad, sino que el tipo de medicamento prescrito tiene una reacción distinta en cada cuerpo, por ello, es que no todas las curadoras pueden curar a todas las personas.

La mayoría de los habitantes se conoce, motivo suficiente para tratar de no perjudicar el tiempo de la curandera o del paciente, quienes inclusive pueden compartir el espacio de trabajo en los transcurso del cultivo del nopal o durante el comercio informal.

Uno de los puntos importantes por los que las curadoras de empacho son visitadas, es que nunca falta el material de trabajo, es decir, todo ese material, suele ser silvestre, se encuentra con facilidad en los jardines de las viviendas o terrenos cercanos. Otro punto

imprescindible es el nivel de confianza que se tienen para explicar los malestares padecidos y saber de ante mano que van a ser comprendidos y que no se van a burlar de ellos, pero sí recibirán calidez y buen trato.

A diferencia de los templos espiritualistas, las curanderas de empacho no atienden a más de dos niños al día o a la semana, por ello no perciben suficientes agradecimientos de productos en especie para tener un motivo de lucrar con su labor. Así que difícilmente se planearía crear un establecimiento especial para atender estas enfermedades.

10. Comentario:

Mientras que algunos habitantes de Tlalnepantla, sugieren que la medicina adaptativa regional puede desaparecer frente a los avances que presenta la medicina alópata o la expansión de la misma, otra parte de la población la utiliza como una forma de “límites sociales”¹⁸ que describe Fredrik Barth cuando afirma que: “El grupo conserva su identidad, aunque sus miembros interactúen con otros, nos ofrece normas para determinar la pertenencia al grupo y los medios empleados para indicar afiliación o exclusión”¹⁹. Así mismo la MAR subsiste porque cumple funciones de reproducción social o cultural, inicialmente ejercida por un género (en tipo A y C) y expandida por dos (A y B) y por la población que se autoafirma y autodiagnostica que padece dichas enfermedades locales, que en otros lugares no se identifican como en este municipio, ya que también es un malestar de otras regiones pero los síntomas no se identifican de manera igual.

Como se notó en las gráficas y narraciones anteriores, las curanderas son auto productoras o abastecedoras del material empleado, así como el espacio en donde llevan a cabo sus actividades, las cuales implican el cuerpo, hierbas, en algunos casos el espíritu. Elementos que son apropiados por los habitantes para tomarlos como parte de sus valores sociales o particulares. Y quizá cuando ellos decidan agregar nuevos materiales a su forma de trabajar, estos serán agregados lentamente y explicados a sus pacientes.

¹⁸ Barth Fredrik, “Los grupos étnicos y sus fronteras”, Fondo de Cultura Económica, 1976, introducción.

¹⁹ *Ibíd.*

Este tipo de medicina responde a un llamado de apoyo a toda persona que se acerque a pedir su ayuda, sin pedir a cambio alguna cuota fija por su labor, situación que provoca que distintas personas también contribuyan a la existencia o reproducción de estos grupos de curanderos. En otras ocasiones, tanto curanderos como pacientes, comparten no sólo un lenguaje y costumbres, sino también un nivel económico, educativo, género y parentesco entre otros, que los conducen a un autoreconocimiento que los vuelve interdependientes.

Asociadas o no, las curanderas de empacho conforman una parte esencial para la integración poblacional, quizá su existencia no sea notable en crecimiento, pero si existen indicadores acerca de su reproducción. A diferencia de otros curanderos, estos tienen mayor especialidad en el cuidado de niños, en los que marcan acercamientos de una forma curativa y de pertenencia a un grupo social.

El susto, es una de las enfermedades locales que se presenta con menos frecuencia en los niños, también cuenta con menos expertos en su alivio debido a que transformó sus características con los curanderos religiosos, ya que antes se atendía en otros barrios fuera del municipio, pero se empezó a curar con la llegada de los espiritualistas trinitarios marianos, en donde los hombres de la misma manera que las mujeres, podían atender esta enfermedad debido a su don de sanación.

El levantamiento de mollera es una de las enfermedades que más afecta a los niños y que es resuelta por curanderos especializados con diferentes técnicas de curación, la mayoría originarios de la región, con pocos cambios en su forma de curar, pero no por ello menos eficaz. Ellos realizan una labor tradicional de la que, según ellos dependerá parte del buen crecimiento de los niños que atienden para físicamente tener buen entendimiento de la forma en que deben vivir.

Todos ellos forman parte de la segunda (y a veces primera) etapa de adscripción corporal del individuo a su grupo social, por medio de la curación de enfermedades locales que se han vuelto tradicionales por varias generaciones de tlalnepantlenses, con mayores números de curanderos gracias al crecimiento de los templos ETM, que albergan a nuevos

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos
curadores, y en menor cantidad a sanadores que adquirieron sus conocimientos por parte
del parentesco.

Capítulo IV: Obradores Espirituales

1. Breves notas históricas sobre el Espiritualismo Trinitario Mariano

La siguiente reseña trata de explicar el surgimiento de una religión milenarista que se inscribe bajo el nombre de espiritualismo trinitario mariano, de la cual se desprende una categoría dentro de los sistemas de curación del municipio de Tlalnepantla, que es la obra espiritual. Consiste en curar de manera invisible por medio de la posesión de espíritus sobre los curanderos, como será explicado mas tarde. También considero que la pertinencia de la reseña es porque una parte de los distintos tipos de medicina del municipio suelen trabajar en conjunto con los espiritualistas.

Esta religión fue fundada por el líder mesiánico Roque Rojas en 1886, proveniente de la Iglesia Mexicana Patriarcal de Elías, la cual se disuelve años después, debido a la muerte de este. De ahí surge una mezcla sincretizada de ideas, basada en alguno de los 7 sellos que representan las 7 iglesias formadas en dicha ruptura más las tradiciones de la región que la adopte.

“La concepción cultural de Roque presente en la elaboración del personaje carismático que da ímpetu y vigor a la concepción de la nueva iglesia que plantea en 1886:

- a) Su origen indígena otomí por línea materna y judaica por línea paterna. Ambas etnias sojuzgadas por la dominación colonial.
- b) Las leyendas de predestinación en ambas ramas familiares sobre el nacimiento de un Mesías, salvador de su etnia.
- c) Las características sobrenaturales adjudicadas a varios momentos de su vida.
- d) La formación religiosa en un seminario católico donde se nutrió de las ideas apocalípticas de san Juan.
- e) Las ideas nacionalistas, proclamadas por el partido liberal y en boga en la segunda mitad del siglo XIX le hacen concebir una iglesia mexicana independiente.
- f) La ideología liberal, con el titulo de la reforma, permite una apertura ideológica en el plano religioso y una reacción a la jerarquía eclesiástica católica, hechos que

permiten a RR expresar su oposición a las iglesias institucionalizadas católica y protestante.

- g) Identificación con la burocracia oficial como juez del Registro Civil.
- h) Identificación con la cultura popular (Echániz, 1990, ENAH).²⁰

Esta práctica médica se lleva a cabo, cuando los obradores espirituales llegan a un estado alterado de conciencia o trance visto como: “Estado prolongado, en el que el cuerpo descubre que hay un estado limitado. El cuerpo esta en un lugar y la conciencia en otro” (Duodman, 1996, No. 12), por medio de oraciones, cantos de alabanza y ejercicios de concentración, para recibir mensajes de espíritus que les indican como curar. No cualquier obrador espiritual posee el don de la sanación, cada uno de ellos recibe una misión que le otorga una jerarquía y una división del trabajo de diferentes labores que deberán desempeñar dentro del templo, tal como se ejemplificara con la descripción de los templos encontrados en Tlalnepantla.

Cada templo, asigna una propia autonomía al manejo de las políticas internas con que organiza a integrantes y seguidores. “Su culto se divide en tres principales: adoración a dios, homenaje a María y veneración a la Trinidad formada por Moisés, Jesucristo y Roque Rojas”²¹

. Fechas que trazaron el espiritualismo trinitario mariano

- 1812/ agosto/16 Nace Roque Rojas, quien fue atendido por una partera
- 1821/febrero/24 El plan de iguala declara: La religión del país será católica apostólica y romana.
- 1857 El plan de Ayutla contenía un artículo sobre la libertad de cultos

²⁰ Echániz Ortiz Silvia, “Una espiritualidad popular: el espiritualismo trinitario mariano”, Serie Antropología Social, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México 1990.

²¹ http://www.churchforum.org.mx/info/apologetica/otros/espiritualismo_trinitario.html).

- 1860-61 Rojas fue juez del registro civil en Iztapalapa, puesto que más tarde abandona por petición de su dios, quien según menciona que no puede servir a cosas terrenales.
- 1861/junio/23-24, Rojas llega a un estado de trance, recibiendo una ley, dividida en 22 preceptos para reunir y guiar al pueblo de Israel, conducido por siete iglesias, representados en siete sellos.
- 1869 Se forma la iglesia patriarcal de Elías con sus siete sellos
- 1979 Roque Rojas termina de escribir su autobiografía.
- 1979/mayo/18 Muere Roque Rojas a los 67 años de edad.²²

2. ¿Cómo llega a Tlalnepantla el espiritualismo trinitario mariano?

Después de la revolución de 1910 comienza a construirse a base de familias que llegan a refugiarse tras una crisis que les trae carencias de eficientes servicios médicos salubres, actividades económicas estables, carreteras, servicios de agua potable, alumbrado público y demás. Por lo que muchos padres de familia comienzan un fenómeno migratorio hacia Estados Unidos y Canadá en busca de empleo. Algunas mujeres solteras se desplazaron a regiones vecinas como Xochimilco, Milpa Alta, Cuautla, Valle de Bravo (Toluca).

Más tarde, los desplazados regresan al municipio con fondos que les permitirán optimizar su economía. Estas entradas de capital a la región son acompañadas de sincretismos ideológicos aprendidos en los lugares en que laboraron. Una de ellas es la conversión religiosa de mujeres y pocos hombres al espiritualismo trinitario mariano. Esta religión trajo consigo diversos impactos tanto de conversión como de rechazo

El primer hombre converso fue el padre de una guía de uno de los cuatro templos edificadas en la comarca, tal como será puntualizado más tarde.

²² Cronología obtenida de la tesis de Melquíades Martines Salvador. "Ritual y poder entre los espiritualistas trinitarios marianos (un análisis simbólico del ritual)" UAM, Departamento de Antropología social, México 1995. http://www.churchforum.org.mx/info/apologetica/otros/espiritualismo_trinitario.html, marzo/20013 y Echániz Ortiz Silvia, "Una espiritualidad popular: el espiritualismo trinitario mariano", Serie Antropología Social, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México 1990.

Esta religión cumple con los tres elementos indispensables para iniciar un movimiento mesiánico, descritos por Eliade, como: “una colectividad descontenta u oprimida, la esperanza en la venida de un emisario divino, que debe enderezar los entuertos que aquélla sufre, y la creencia en un paraíso al mismo tiempo sagrado y profano” (Mircea Eliade, 1940, p. 22).

3. Mapa de ubicación de templos en Tlalnepantla



Mapa obtenido del diario de campo de enero a marzo del 2003



Templo no visitado



Templo visitado

Como lo muestra el mapa, la cimentación de templos se ha acrecentado, así como su número de seguidores. Por ello, es que se trata de detallar en forma breve las principales características que pronuncian de la mejor forma a cada templo, y así comprender el fenómeno de subsistencia y transmisión de conocimientos del mismo, en sus diferentes localidades del municipio.

4. ESTRUCTURA DE LOS TEMPLOS 1, 2 y 3

a. 4.1 Templo 1

4.1.2 Ubicación:

Como presenta el mapa, el templo 1 fue asentado en la localidad de Felipe Neri (ayudantía de Tlalnepantla), a dos calles hacia el norte de la capilla católica, junto a la casa de la guía del templo, quien le dió a la fachada un colorido azul claro. Lo rodean flores medicinales (algunas de estas son ocupadas en los rituales de limpieas). El terreno permanece sin cercas o algún límite que la separe de lo público a lo privado. La entrada muestra una placa que indica la adscripción a la religión espiritualista trinitaria mariana, con la fecha en que se inauguró, sellos y firmas que la reconocen como tal.

4.1.3 Descripción:



Foto de Valverde Montaña Nadia, trabajo de campo en Felipe Neri, Estado de Morelos, marzo 2003. Templo 1 espiritualista trinitario mariano.



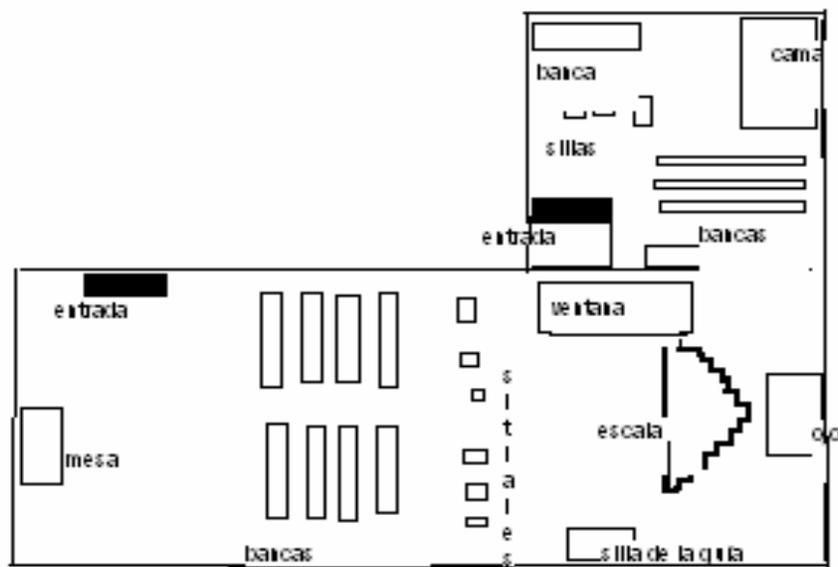
Foto de Valverde Montaña Nadia, trabajo de campo en Felipe Neri, Estado de Morelos, marzo 2003. Templo 1 espiritualista trinitario mariano, placa de certificación de la religión.

La fotografía revela un tipo de construcción que consta de tres habitaciones con exterior de paredes azuladas y techo color blanco. El interior de los cuartos del lado derecho no cuenta con líneas divisorias. Tiene aspecto de sala, en la que entrando, hallamos una pequeña mesa de madera con un mantel blanco. Sobre esta reposa un canasto de plástico (para colocar los donativos voluntarios durante las curaciones), dos hojas que dictan oraciones a Jehová. También yace un bote con agua que perteneció a los floreros del templo, pero que fue santificada para tener la eficacia de brindar salud y buena suerte a quien la beba, se otorga sólo en las ceremonias denominadas cátedras (esta se sirve en envases de yogurt).

Pasando la mesita, se enfilan dos columnas de largas bancas de madera teñida de pintura de aceite color verde pistache. Estos lugares son destinados para confortar a los fieles durante las cátedras. En seguida, encontramos los siales donde reposan los obradores espirituales en la misma ceremonia, y es ahí donde se hace notar la jerarquía de asientos, ya que, cada obrador se sienta de acuerdo a la clasificación de la misión destinada. Por ejemplo, la guía ocupa la misión más prestigiosa del templo, por lo que se sienta frente a las sillas blancas en un cómodo asiento de madera tallada al estilo barroco, de mayor tamaño y con cojines

tanto en las asentaderas, como en la cabecera, para que en el momento de recibir mensajes que le produzcan pequeñas convulsiones que azoten su cabeza, esta no sea golpeada en la pared. Los cojines fueron forrados con carpetas color amarillo, tejidas a mano, con símbolos religiosos, tales como cruces, palomas sobre una copa, entre otros.

Siguiendo el camino hacia delante, se encuentran tres cirios de aproximadamente un metro de alto y 10 cm. de circunferencia, el cual representa a la santísima trinidad. Se encienden cuando inicia una ceremonia, y son apagados cuando termina. Frente a estos sigue una escala que consta de siete peldaños de concreto, forrados con azulejos blancos. Simbolizan los siete sellos de las siete iglesias, explicados anteriormente. Cada escalón hospeda un florero blanco en cada extremo, con gladiolas rojas o blancas. El primer escalón, además de los floreros, tiene tres veladoras y un refractario lleno de aceite para ser bendecido y usado como bálsamo. El peldaño numero siete sostiene una pintura del ojo avizor de Jehová (color azul), encerrado en un triangulo atravesado por resplandores amarillos del mismo.



Dibujo elaborado en el segundo diario de campo de enero a marzo del 2003.

“Los peldaños que constituyen la escala simbolizan también los siete trabajos o ritos espirituales que se llevan a cabo y que se hallan relacionados con las distintas etapas de desarrollo del espíritu”:

Primer peldaño: El trabajo de desarrollo de mediumnidad

Segundo peldaño: El trabajo de dar luz

Tercer peldaño: El trabajo de la curación espiritual

Cuarto peldaño: El trabajo del consejo espiritual

Quinto peldaño: El trabajo de cátedra de los jueves con la esencia de Elías

Sexto peldaño: El trabajo de cátedra en los días señalados

Séptimo peldaño: El trabajo de cátedra en los días señalados con la esencia de Dios (4 días del año)”²³.

El último cuarto, cuenta con tres sillas de madera, en estas se debe sentar las curanderas, frente a ellas reposa una mesa donde se coloca el material de uso, en especial flores, un pequeño libro de oraciones, cantos y reliquias. Del lado derecho colocaron tres bancas rectangulares de aproximadamente metro y medio de largo, teñidas también color verde pistache. Tras esta, reposa una cama tamaño matrimonial donde se acomodan los asistentes que llegaron con mayor tardanza o que padecer un daño físico que les impida sentarse en las bancas.

4.1.4 Formación del templo:

Cuenta la guía del templo, que esta construcción ha sido edificada por varias ocasiones debido a la disputa religiosa con que se han enfrentado, es decir, católicos de Neri que no deseaban la llegada de otra religión a la comarca. El primer alzamiento lo realizó el padre de la guía actual, su material era zacate, por lo que resulto fácil a sus vecinos prenderle fuego. Cuando se supera esta etapa y se vuelve a construir el templo, nuevamente llega el regreso de los vecinos anti espiritualistas, en compañía de maquinaria para derribar el templo. La guía rememora:

“A mí me iban a quemar en leña verde por tener mi templo que me iban a sacar a cabeza de silla, arrastrarme todo el pueblo porque no querían otras aquí, que era poquita gente. Me dice mi señor: ¡ya no vayas al templo de medio día, te van a *irtear*!. ¡No me hacen nada! Si mi padre da permiso, por su obra divina moriré, pero yo

²³ Silvia Ortiz Echaniz, “Una religiosidad popular: el espiritualismo trinitario mariano”, p. 142, Serie de antropología social, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1990.

no tengo miedo, me iba yo, lo mismo iba yo aquí al Vigía, ahí también iba yo a enseñar desalojo, a enseñar la espiritualidad y todo, decían que me iban a balacear y no me hicieron nada”.

Esto ocurre porque “Todo lo que es insólito, singular, nuevo, perfecto o monstruoso se convierte en recipiente para las fuerzas mágico-religiosas, y según las circunstancias, un objeto de veneración o de temor, en virtud del sentimiento ambivalente que provoca constantemente lo sagrado” (Mircea Eliade, 1948: p. 37).

Cuando muere el padre de la guía y esta hereda el mando, construye el nuevo templo en un terreno donado por su suegra que les sugiere tener casa y templo al mismo tiempo. Esta fue la última construcción en levantarse, ya que la dueña del terreno era respetada en la comunidad por ser una caritativa católica.

Otro motivo por el que el templo obtiene respeto de la comunidad es porque empieza a proyectar eficacia dentro de sus sistemas curativos a personas que tuvieron enfermedades que nadie pudo sanar más que los espiritualistas, noticia esparcida en un pueblo pequeño.

El aniversario del templo es el 21 de julio. Está en conexión con el Templo de Medio Día de Tlatelolco, de ahí vienen las órdenes de cómo se debe realizar el trabajo, ellos capacitan a las obradoras durante el proceso de su desarrollo.

4.1.5 Guía:

80 años de edad (de los que 62 han sido destinados a ejercer la obra espiritual), piel morena, larga cabellera blanca, sobre peso, de 1.48 cm. de estatura y un firme y fuerte tono de voz describen a la guía del templo, a quien me referiré como doña Siberiana. Ella tiene nueve hijos, de los cuales dos se dedican a la obra espiritual. Le gusta fumar tabaco, una caja por día, cantidad que planea disminuir por órdenes de un médico que la atiende cada mes por parte del programa “oportunidades”, antes progresa. Esta mujer vive sola al lado del templo. La mayoría de sus vecinos la conocen y respetan por el trabajo que realiza en el templo o porque en algún tiempo atendió los partos de varias vecinas.



4.1.6 Curaciones:

Siendo martes o viernes, a las 10:00 am. (Sin obedecer el horario de verano)²⁴, se puede escuchar en el cuarto del lado izquierdo, una serie de oraciones y cantos dirigidos a Jehová, así comienza una sesión de curaciones espirituales. Estos coros son interpretados cerca de 15 minutos, por tres mujeres que visten largas batas blancas.

Cada visitante debe sentarse en el orden que dictan las facultades del templo, que es de adelante hacia atrás, sin importar género o edad, situación que comienza a tener importancia en el momento en que cada enfermo va a ser atendido por los curanderos, es decir, las facultades organizan una fila jerárquica, donde los niños ocupan los primeros lugares, seguidos por ancianos y casos de urgente atención, después a gente con enfermedades menores y por último a los acompañantes de los enfermos se les realiza una limpia, con la finalidad de que pueden ser corrompidos tras la expulsión de vibraciones y seres de oscuridad manifestados en algunos asistentes.

Los asistentes pertenecen a distintas religiones, no necesariamente tienen que ser espiritualistas trinitarios marianos para ser atendidos en estos espacios. Ellos no sólo son amigos y vecinos de la comarca, sino que provienen de distintos municipios y estados, algunos llegan en auto particular con prendas limpias y de costos más elevados que el de las

²⁴ El horario de verano en México es atrasar el reloj una hora durante el mes de abril al mes de octubre

curanderas, otros son campesinos que abandonan por un momento sus labores y así curarse sin perder tiempo en el Centro de Salud de la región, hay madres solteras, etc.

Los espiritualistas piden a sus pacientes que anoten cada palabra dicha en su prescripción, ya que, en el momento en que las curadoras despierten o regresen a su estado cotidiano, no recordarán nada de lo recetado, ellas argumentan: ¡yo no sé curar, quien cura son los espíritus! Tales espíritus son vistos como médicos espirituales de medicina invisible que se posesionan de sus cuerpos para revelar conocimientos divinos que ellos aprendieron.

Con esta práctica médica, se puede realizar cirugía invisible. Los principales en experimentarlo han sido los mismos obradores espirituales, quienes cuentan que han tenido buenos resultados que los alejan fuera de toda enfermedad. En algunas personas, permanece el dolor del piquete de las inyecciones invisibles o el sabor amargo de las pastillas. La hija de la guía comenta que recibió una cirugía en el templo, una raspa espiritual, para controlar su ardor en la vagina, vientre y estómago, dice que la operaron en el templo y sanó definitivamente.

Las principales enfermedades que atienden son: ovarios, pulmón, gripe, empacho, fracturas, diabetes (brindan tratamiento), quistes, vómitos, mareos y personas rodeadas de seres de oscuridad entre otros.

Los enfermos pueden ser curados por cualquiera de los obradores espirituales en acción. En algunos casos, el paciente es curado por los tres obradores espirituales, con distintos tipos de limpiezas o desalojos, como el uso del huevo, manojos de yerbas, escupitajos, etc. No se realizan trabajos a domicilio.

Al término de la curación, el paciente entra a las habitaciones donde se ubica la escalera para rezar a su dios y para depositar una cuota voluntaria para la manutención del templo (compra de flores, veladoras, bálsamo y demás).

4.1.7 Cátedras

Son rituales ofrecidos cada domingo y cada mes cuando es día:

- 1° - S presentan como un agradecimiento por tener un buen mes, del mismo modo rezan para que les vaya mejor el que viene
- 7° - Por los siete sellos de las siete iglesias
- 9° - Representan los nueve meses de embarazo de la virgen María
- 13° - En honor a los 12 apóstoles y a Jesús
- 21° - Edad en que la virgen María parió a Jesús

Comienzan alrededor de las 10:00 am., para terminar cerca de las 13:00 hrs. En estas se enseñan las reglas, creencias y funcionamiento de la religión. También se contemplan visiones, expresiones y enseñanzas que su dios les envía. Los videntes las reciben por medio de sueños o en estados alterados de conciencia, para el cual, ellos se preparan una hora antes por medio de cantos, oraciones y ejercicios de concentración, en un ambiente de silencio antes de la llegada de los adeptos.

Siendo las 10:00 am., sólo pueden acceder al templo los obradores espirituales, para prepararse e iniciar el ritual, es decir, se visten con batas blancas y toman su asiento asignado. Uno de ellos prende los tres cirios que conducen al altar, otro se encarga de acomodar el agua de los floreros en varios envases para que el agua de estos sea santificada durante el ritual y pueda ser bebida al final de este, otros se concentran para recibir visiones, etc.

A las 11:00, el guardián indica a la audiencia que puede entrar. El orden consiste en acomodar mujeres en las bancas instaladas del lado derecho y hombres del lado contrario, de adelante hacia atrás.

A diferencia de otros templos, la guía conduce toda la ceremonia, aunque este en preparación para emitir visiones o mensajes enviados. Indica a los coros los momentos en

que deben entrar, de vez en cuando mira de re ojo a los asistentes para tener conocimiento sobre su conducta.

Mientras dura la ceremonia, nadie debe cruzar los brazos ni piernas, ya que se dice que de lo contrario no pueden recibir completos mensajes e iluminación de la divinidad. Tampoco deben provocar ruido, ni voltear a mirar la entrada de alguien al templo. Sólo el guardián les indica en qué momento deben levantarse y salir del templo sin darle la espalda a las escalas.

4.1.8 Misiones

No todos los obradores espirituales poseen el don de la sanación. Se dice que su dios los elige y conduce al templo. Primero, les envía señales durante sus sueños, les muestra ciertos panoramas simbólicos de la religión, estos también pueden predecir sucesos futuros, propios o de sus familiares. Generalmente, los espiritualistas son personas en contacto con algún templo, que es donde se les indica, por medio de videntes y clarividentes si sus sueños son para revelar su misión. Este proceso es interpretado por la fluidez de energías que entran al cuerpo:

“toman la luz del señor, que penetra en su cerebelo y comienza amazajarse, ya después despierta, ese es un desarrollo que se hace para quitar todo lo del mundo y que penetre la luz, para que sea verdad el trabajo del señor”.

Cada uno recibe mensajes diferentes y de distintos espíritus, así como la cantidad de los mismos. Las misiones que reciben son:

- Guía: Fundador del templo, responsable de las principales actividades hasta que muera, tales como ser receptor de los mensajes que envía el espíritu santo, lleva el mando en los rituales y preparación de los próximos obradores espirituales y contabilizar los donativos voluntarios entre otros.

- Pedro: Segundo organizador después del guía, iniciador de oraciones ceremoniales, se le reconoce como la piedra angular del templo debido a los conocimientos que posee sobre la religión espiritualista.
- Guardián: Realiza los principales cuidados del templo, tales como no permitir la entrada a perros ni hombres borrachos, acomoda a los asistentes a las cátedras, indica a los mismos que no se duerman ni se distraigan durante la ceremonia, etc.
- Siete columnas: son obradores espirituales que aún no finalizan su etapa de desarrollo pero que prestan su servicio como ayudantes de curanderos (de las que por este tiempo solo trabajan tres).
- Pluma de oro: Escribe los mensajes que reciben sus compañeros durante las cátedras.
- Guía de cantos: Da apertura a los rituales de curaciones y cátedras y así unir a los asistentes.
- Facultades: Se encargan de curar enfermos, aconsejar a pacientes con problemas morales, realiza exorcismos, y aleja seres de oscuridad.
- Vidente o profeta: Contempla la llegada de su dios al templo, quien toma parte de su cuerpo (cerebelo) para esparcir su palabra. Ve la preparación de las facultades, ve el lugar donde debe establecerse el templo, transcribe las disposiciones de su dios.

4.1.9 Desarrollo:

La preparación de los obradores espirituales recibe el nombre de desarrollo. Pude durar cerca de dos años o más para que este se encuentre capacitado y pulir misión. Este es el único templo que tiene vínculos con el templo del medio día, ubicado en la ciudad de México (Tlatelolco), sede principal de la religión, a donde la guía acude para obtener mayor información sobre el espiritualismo, que enseñará a sus compañeros que representa, del mismo modo, es una población que une fuerzas para no desaparecer y por el contrario, crecer cada vez más.

La asignación de misiones no depende tanto del género, puesto que hombres y mujeres puede recibir la mayor parte de las misiones nombradas. Pero como muchas reglas tienen

excepción, aquí resulta que la mujer no puede ser Pedro y siendo hombre no se puede recibir mensaje alguno de la virgen María.

Durante sus visiones o sueños, reciben el nombre del médico que se posesionará de su cuerpo para brindar salud:

“Entonces, yo vi cómo estaba preparando todo, y por eso mi guía espiritual se llama Rodolfo Piel de Tigre espada de fuego, porque él es un indio que yo vi, con su pelo bien largo, es un grandote él, pero, es indio, por eso está preparando todo su medicamento de hierbas, y por eso es espiritual, inyecciones, jarabes, cirugías, pastillas.....”

(Sic)

Mencionan que el médico es un ángel que aprendió sus conocimientos en la escuela de Jesús. Estos también son autónomos en la preparación de medicamentos, los cuales, también tienen caducidad y se renuevan cada año, sin importar que sean de origen espiritual.

“Es un año de preparación, nosotros llamamos desarrollo y hasta que nuestro padre Jesusito nos da el nombre del doctor que va a ser el que va a curar. Porque nosotros nomás prestamos nuestra materia, entonces ya llega el nombre del ángel, o sea, el doctor que va a curar, y como nosotros estamos en desarrollo como los doctores están en su escuela allá con nuestro padre Jesusito, están preparándose. Así que los dos tenemos preparación, tanto ellos como nosotros, en su escuela preparan medicamento, porque cada médico espiritual tienen su medicamento”.

(Experiencia de Alicia hija de doña Celia)

Ser obrador espiritual, según explican los practicantes, no es algo que se elige, sino que son seleccionados por Jehová. La primera manifestación de dicha elección es por medio de cualquier enfermedad, en la cual perciben una luz durante sus sueños. El malestar no se aleja hasta que tal persona acepte pertenecer al espiritualismo trinitario mariano, recibiendo así un desarrollo y prestando sus servicios como curador en forma gratuita. La mayoría de obradores no creen ser merecedores de tal don, como lo manifiesta la hija de la guía:

¡yo señor, tú que éstas en el cielo y contemplando a todos tus hijos, yo que soy pecadora, cómo voy a entregarle a mis hermanos su curación, cómo voy a darles su inyección. Señor, bendito tú, tú dame a conocer si es verdad o no que vaya a ser una falsedad padre.

Durante el desarrollo, ellos aprenden lecciones sobre el origen y funcionamiento de su religión, practican ejercicios de respiración y concentración para alterar su estado cotidiano. Realizan oraciones, reciben más mensajes en sus sueños, abandonan la mayoría de apegos materiales, tales como fiestas, alcohol, ropa costosa, etc. Del mismo modo se apropian del color blanco como símbolo de pureza, que es tal como vestía Jesús.

4.2 Templo 2

4.2.1 Ubicación:

Este templo también se encuentra en la localidad de Felipe Neri, a dos calles del frente de las canchas deportivas, al sur del templo 1. Los alrededores se enverdecen con distintos tipos de plantas silvestres medicinales, de las que los vecinos conocen gran parte de su función y las comparten con los vecinos que las necesiten.

4.2.2 Descripción:

El exterior luce como un salón en obra negra, de aproximadamente 5 m. De alto x 10 m. largo y 5 m. De ancho. Fue techado con láminas metálicas, ya oxidadas por la lluvia desde hace un rato, colocadas en forma de dos aguas. Frente a la única entrada, se planea construir una cisterna, por medio de donaciones de quien ha sido curado aquí (incluso hay personas que están trabajando tiempo extra para que también se haga un baño). A diferencia del primer templo, el domicilio de la guía no se ubica al lado del templo

Su puerta fue avivada de azul claro. Al cruzarla, se muestra una cortina del mismo tono. Dos pasos después hay una alcancía en forma de caja metálica blanca, es ahí donde se depositan los agradecimientos de lo enfermos atendidos. Mirando al lado izquierdo hay dos

sillas, que son ocupadas en días de curación por las obradoras espirituales. En seguida se notan dos formaciones de largas bancas de madera, para acoger a los fieles en cualquier ceremonia. Luego se presenta una línea horizontal de sillas blancas de madera, con cojines para las asentaderas, estas son destinadas para uso de obradores espirituales en las cátedras. Frente a tales sitaliales hay tres cirios, que como en el templo anterior, componen el altar principal, es decir, la escala de siete peldaños con azulejos blancos y floreros con gladiolas rojas o blancas en sus extremos, en los que además reposan veladoras, bálsamo y la tradicional pintura del ojo avizor de Jehová.



Foto del segundo templo espiritualista trinitario mariano de Felipe Neri durante el inicio de una cateara dominical.



Foto de una sesión de cátedra dominical

4.2.3 Formación del templo:

En una entrevista a una obradora espiritual del templo, se menciona que este funciona desde hace 40 años, también con una lucha de resistencia por su conservación. Durante 28 años estuvo cerrado en forma pública, pero sus integrantes continuaban brindando atención a domicilio o en un cuarto de la casa de la suegra de esta señora, quien añade que no es lo mismo que en el templo, porque cada cosa debe ir en su lugar, debido al peso simbólico que se adentra en el templo. Este grupo fue creciendo con la unión de otros curanderos dispuestos a aprender dicha religión y prestar sus servicios en forma gratuita, debido al prestigio que lograron los precursores en aquella temporada.

En 1989, el templo vuelve a establecerse en función, en su ubicación actual, tras el suceso de diversos católicos son sanados por estos espiritualistas, llega el empuje al crecimiento del mismo, sobre todo porque los principales representantes, contaban con gran experiencia por haber colaborado, además, en los sistemas curativos del templo 1, donde adquirieron

adeptos que creyeran en la eficacia de su medicina, del mismo modo pagaban con más grandes donaciones a quienes los curasen.

Las instalaciones del templo han logrado impresionar a muchos fieles que tienen cierta fascinación por los iconos, en especial el altar de la escala.

Ganaron prestigio tras haber curado a personas admiradas a nivel región, a personas con enfermedades de apariencia incurable y a quienes tienen pesadillas o alucinaciones.

4.2.4 Guía:

Es una mujer de 68 años, piel morena, 1.53 de estatura, sobrepeso. Su madre falleció cuando ella tenía cinco años. No solo es obradora espiritual sino que, actualmente se capacita como partera en el Centro de Salud de Cuatla, pero dice no mezclar ambos servicios, ya que son dos cosas diferentes. Contrajo matrimonio a los 19 años con un originario de Felipe Neri, quien también trabaja en la obra espiritual. Ella comenta que desde niña tenía indicios de predecir por medio de sueños, vivencias de sus familiares, quienes preferían no escucharla porque resultaban ser desgracias que efectivamente sucedían.

4.2.5 Jerarquías de las misiones:

Estas varían de acuerdo al manejo de cada templo o al don asignado por los espíritus, no siempre un templo puede trabajar completo, ya que no necesariamente se ha descubierto a quienes heredaran dicha actividad o aún no han terminado su preparación o desarrollo para servir a esta religión. Las misiones manejadas en este templo son las que enlistaré ahora, pero explicaré en qué consisten durante el transcurso de la narrativa, puesto que es como ellos se desenvuelven.

- Guía
- Pedro

- Guardián
- Pluma de oro
- Videntes
- Clarividentes
- Coros
- Facultades

No todos poseen el don de la sanación o adivinación, cada uno realiza actividades asignadas por su creador.

4.2.6 Curaciones:

Son llevadas a cabo durante los días martes y viernes, cerca de las 10:00 am., no resulta obligatorio que inicien con puntualidad. Si se llevan a cabo o no depende de las actividades cotidianas del curandero en turno, por ejemplo, si él/ella tienen mucho trabajo urgente en sus labores agrícolas, pueden presentarse al medio día, sabe de antemano que sus fieles o la gente muy enferma los esperara. Ha habido ocasiones en que ningún curandero se presenta. Los enfermos más graves solicitan trabajos a domicilios, donde llegan a recibir provechosas renumeraciones.

En los templos de medicina invisible, se manipula la creencia de que cuando una persona va a ser obrador espiritual, y por consiguiente va a recibir mensajes y visiones por parte de su dios, es necesario que llegue con cierta pureza que implica seguir esta religión, es decir, que no tenga relaciones sexuales, que ya haya llevado a cabo una vida dentro de este mundo terrenal, por esto es que la mayoría de los espiritualistas tienen una edad que no se define con números, pero que es gente que en 1985 abarcaba entre 35 y 45 años y que ahora tienen aproximadamente 70 a 75 años, es muy difícil encontrar gente menor a 30 años porque como dicen ellos “dios te deja vivir, tener los motivos que quieras, casarte, tener hijos.....”

b. 4.3 Templo 3

4.3.1 Ubicación:

Fue establecido en la cabecera de Tlalnepantla en el barrio de San Nicolás. El acceso consta de varias entradas que involucran atravesar propiedades privadas. Una pertenece al domicilio de una obradora espiritual del templo y la otra a vecinos del área. También hay una tercera entrada que es la principal, es una huerta en la que los asistentes delimitaron un camino, esta un poco escondido, generalmente sólo conoce la entrada los fieles o los tlalnepantlenses.

4.3.2 Descripción:

A pesar de tener la misma religión que los templos 1 y 2, posee peculiaridades que lo distinguen bastante de ellos, tanto en estructura como superestructura.

La construcción ha iniciado con dos paredes verticales en obra negra, de aproximadamente 10 m de alto X 7m de largo, techados con laminas de asbesto en forma de dos aguas y con piso de pavimento, es muy notable que el templo refleja planes de crecimiento, ya que además se encuentran trazadas del lado derecho, un par de ventanas, que miran hacia el material acumulado.

Pasando en trazo de lo que será la puerta principal hay dos hileras de bancas rectangulares de madera vieja, frente a las que se encuentra una pequeña base cuadrada de ladrillos coloreados de rojo con líneas blancas, de aproximadamente 1 m de alto X 50 cm. Sobre este yace un triángulo de madera tallado en forma de escalera, tiene un ojo con pupila azul claro en el último escalón, esta figura es acompañada por una canasta, donde se depositan el dinero como donación voluntaria los días de curación o cátedras, también hay una botella donde guardan el bálsamo, una veladora, flores y un pequeño anafre donde queman copal utilizado en limpias.



Foto obtenida del video del segundo trabajo de campo de enero a marzo del 2003

Del lado izquierdo del altar, esta una hilera de sillas blancas, que sólo están ahí colocadas en las cátedras, y las recogen los días de curación, frente a estas se ve la silla del guía que es de una madera ya gastada por el uso y de estilo barroco. Una de las travesaños del frente sostiene un pergamino que indica que el 21 de marzo es el aniversario del templo, así como su adscripción de ser espiritualistas trinitarios marianos.

Como no hay paredes en el frente del templo, es fácil darse cuenta que en el frente, sobrepasan divisiones que conducen a una escalera de cemento, con siete peldaños, que conducen a un altar del mismo material de las escaleras, aplanado de aprox. 2.5 m. de alto X 2 m de ancho, con punta de arco, protegido por dos cristales frontales. Por dentro de este aparador reposa una pequeña mesa sobre la que reposa un cromo enmarcado que contiene el ojo avisor de Jehová, símbolo de la religión, en los lados hay veladoras y promesas traídas por los fieles (rosas artificiales, osos de peluche, árboles de navidad).

Tras el altar, está la casa del guía del templo, hecha a base de láminas de cartón, por dentro cuenta con las comodidades básicas de la región, televisor, comedor, cama, etc.

El mes que conocí el templo fue enero, por lo que encontré los adornos navideños, como el nacimiento fuera del templo, un árbol natural con esferas de abundantes colores, un festón verde que colgaba del centro del techo y se desplazaba a lo largo de seis puntos extremos del techo, de este colgaban campanas de unisel bañadas en diamantina dorada, verde y rojo, adornadas con noche buenas de plástico. El conjunto hacía notar que la religión festeja la temporada.

4.3.3 Formación del templo:

En una de las primeras entrevistas realizadas en este templo fue a una curandera que me indicó que este 21 de marzo del 2003, el templo cumple 6 años de haberse formado (información que corroboran varios de sus asistentes y originarios del municipio). Es un templo blanco, de iluminación completa. Fundado por un señor apodado “don güero”, de quien los obradores espirituales no hablan mucho, porque desconocen información sobre su vida personal, sólo conocen su primer nombre y que es originario del DF.

Este hombre cuenta que fue golpeado dos veces por un rayo, que le provocó sueños en los que se hacía presente un dios que le indicaba que ahí debería establecer el templo porque es donde cae el rayo del llamado “Todopoderoso”, que les transmite energía, salud, respuestas a sus problemas o dudas, enseñanza de todo el cosmos, por ello es que ven al templo como una universidad.

El guía ya contaba con una preparación antañá a sus colegas del templo, esta fue recibida en el templo uno de Felipe Neri, de donde la guía cuenta que él la abandonó porque discernía con los dogmas estipulados o con la forma en que se le enseñaba la religión. Él tenía otras propuestas que agregar, así que decidió formar su propio templo.

En una entrevista, “el güero” menciona que el templo que él fundó trabaja desde hace 24 años, pero no encontré información que corroborara su argumento.

4.3.4 Guía:

El aspecto del güero es el de una persona con mucha energía para trabajar u organizar. Tienen cabellera corta y blanca sin peinar, baja estatura, regordeto, cercano a los 46 años. Asoma un defecto físico en las piernas, que son cortas, una se dirige al lado derecho y la otra continua recta, le dan un aspecto pingüínesco al caminar.

Dice que una de las primeras manifestaciones que lo condujeron a descubrir que poseía en don de la sanación fue a la edad de ocho años, cuando recibió mensajes mediante sus sueños, acerca de divinidades celestiales, en seguida aparecieron algunas enfermedades (el incluye la de sus piernas) y finalmente fue golpeado por un rayo.

4.3.5 Curaciones:

También se diferencia de las reglas empleadas en los otros templos. Aquí las curaciones se presentan de dos: 1) las que no tienen comunicación con su dios, que se llevan a cabo lunes, martes, miércoles y jueves, 2) las que se ejecutan durante el ritual de cátedras que son los días 1, 7, 9, 13 y 21 de cada mes.

1) En las curaciones de la primera clasificación se cura por medio de conocimientos empíricos y de herbolaria que posee cada uno de los curanderos, es decir, no se requiere de un estado de alteración de conciencia. El principal material de apoyo es el bálsamo, un huevo y una veladora que cada paciente lleva, un ramo de plantas silvestres. También utilizan otro tipo de materia empleado de acuerdo del tipo de enfermedad adquirida, tales como, granos de maíz, agua y copal entre otros.

Durante estos días solo se atienden enfermedades de menor gravedad, como lo es el empacho, mollera caída, levantamiento de sombra y limpieas por mencionar algunas. Estas sesiones no inician con oraciones y cantos, basta con que el obrador espiritual se percine y prepare su material de apoyo. Cada día hay un curador asignado atiende pacientes entre las

10:00 y las 12:00 pm. Hay ocasiones en que se presentan 15 personas o ninguna. En otros momentos los pacientes no van a solicitar atención a sus enfermedades, sino llevan donaciones como flores, veladoras, aceite y demás material.

Las limpias o desalojos, se han vuelto necesarias en la medida de que en el templo se piensa que circulan diversas energías, muchas de ellas desconocidas pero con propósitos de dañar al hombre que también es una energía, a estos se les denomina seres de oscuridad, que son espíritus de individuos que en vida no cumplieron sus tareas en forma correcta y que muertos no tienen un espacio donde permanecer, así que habitan la tierra, a veces filtrándose en el cuerpo de algún individuo, obligándolo a realizar actos marcados como malos dentro del *ethos* grupal, para perjudicar a otros individuos, enfermándolos, o simplemente creándoles bromas.

Los obradores de este templo prefieren ante casos de enfermedades propias atenderse con sus hermanos espirituales que con médicos alópatas, a quienes sólo consultan cuando la espiritualidad les prescribe como necesario, mientras ellos rezan y preguntan al espíritu.

Curiosamente, quienes se integraron al equipo de trabajo de “el güero”, son personas con antecedentes de practicar curaciones a enfermedades locales, tales como el empacho, la alferecía, levantamiento de sombra y mollera.

2) Las curaciones de los días 1, 7, 9, 13 y 21 tienen la misma representación simbólica de los otros templos, sólo que no se efectúan del mismo modo. Estas inician al medio día. Primero es la llegada de los asistentes, sin importar género, en cualquiera de las dos hileras de bancas toman asiento del frente hacia atrás. Los espiritualistas también se hacen cargo de su rol en el transcurso de su llegada. Quienes ocupan las sillas blancas permanecen con los ojos cerrados cerca de 20 min., tiempo en que se preparan para recibir mensajes del llamado “Todopoderoso”. Al abrir los ojos, uno de ellos oficia el ritual comenzando con lecciones del descontento que tiene su dios con los fieles, como son: incitar a sus hijos de cinco años al alcoholismo, y luego festejar la hazaña. También se reprocha la impuntualidad con que estos acuden al templo, así como sus distracciones o habladurías (cuchicheos) que emiten en el.

Tanto hombres como mujeres espiritualistas visten estilo de médicos alópatas en color blanco (más desgastadas que las de los otros templos). En caso de no contar con ella utilizan camisas de manga larga también blancas

Después del sermón, se forma una fila de niños que van a curarse, van acompañados de sus madres, quienes llevan un huevo, un ramo de yerbas y una veladora para que les hagan una limpia tanto a ellas como a sus hijos. Todo este material es acumulado en tres costales distintos, uno para cada elemento. Luego de curarse se enfilan para recibir un baño de humo de copal y toman asiento, en caso de tener algún problema que no sea de salud se forman en una fila que conduce a la casa del guía, que es el cuerpo preferido para enviar mensajes del Todopoderoso. El guía, con los ojos abiertos, les pregunta cuál es el motivo de su visita al templo, y da respuestas para solucionar su problemática.

Cada curandero pertenece a un municipio aledaño, no todos son tlalnepantlenses ni mucho menos originarios de San Nicolás. Los integrantes del recinto son 15 en total, según explicaciones del guía, aunque nunca estuvieron todos reunidos el tiempo que asistí a las cátedras.



Las cátedras no se presentan sin sesión de curaciones como en los templos 1 y 2, son integradas en el ritual mencionado antes. La única que es diferente es la del 21 de marzo, a esta va agregada una festividad al termino de esta que es alrededor de las 15:00 hrs., y no a

las 18:00 como las anteriores. Se acostumbra agregar una comida por la celebración del mismo. Es la más concurrida en todo el año, llegan alrededor de 200 personas de distintos municipios y estados.

4.3.6 Misiones

Durante una entrevista a una obradora espiritual de este templo, le pregunte:

¿Cómo se llama la misión que realiza en este templo?

Pues yo no se, vengo a este templo a limpiar gente

Insistí con ejemplos de los cargos que se desarrollan en otros templos, como pedro, facultades, etc., pero ella me indico:

“Nada de eso, nosotros todavía no alcanzamos a trabajar así como otras materias que hay. Hay materias preparadas que ya tienen nombre, los seres espirituales que ellos se posesionan en su cuerpo. Nosotros venimos para entrar a esto, como yo que no quería entrar a esto, y me tuvieron que obligar a entrar, porque a mi, dos veces me pegó el rayo y en mis sueños me decían que tenía que limpiar, pero yo no quería, no me gustaba porque yo era católica. Y luego mi hija me la enfermaron, y hasta que entre aquí se compuso, y de ahí para acá y ya no se enferma. Porque no cualquier persona puede trabajar en la obra espiritual. Aquí es como dice el padre, estamos marcados desde el nacimiento”.

(Doña Emiliana)

Para entender mejor como se transmite el conocimiento en los espiritualistas trinitarios marianos de este centro de poder, le pedí al guía del templo que me platicara un poco sobre la forma en que se asigna la tarea correspondiente en cada espiritualista. Él comento que no existen misiones en este templo porque son interpretaciones o nombres que otros espiritualistas inventan o crean con el propósito de organizarse, pero que el Todopoderoso no hizo una estructura de ese tipo. Contrariamente al pensamiento de otros espiritualistas, este guía dice que reciben los mensajes de dios y que no habla con dios como dicen sus otros colegas de otros templos.

Señala que esta religión no es una cultura, sino una jerarquía espiritual que está en constante movimiento, tal como la tierra. Es como una universidad donde llegan conocimientos de todo el cosmos. Entran fuerzas del bien y muchos demonios del mal.

“Todas las religiones están bajo un mismo dios”. La creación de la naturaleza espiritual está cuando el espíritu encarnado se encuentra en la materia, pero cuando el espíritu se desprende del cuerpo termina en un lapso de muerte. Todos los seres poseen un espíritu, plantas, etc., que pierden al morir. Por lo que ellos tratan de comprender el universo y no sólo al hombre separado de este. En cada templo puede haber algunas diferencias, ya que además se manejan fuerzas que no se pueden ver.

El guía creyó que era pertinente no brindarme más explicaciones sobre el tema, me dijo que lo que presencie en las cátedras era suficiente para plasmarlo en mi tesis: “No es necesario profundizar en algo a lo que no se va a pertenecer”.

4.3.7 Desarrollo

Como ya se indicó antes, los obradores espirituales que se integraron al templo ya poseían conocimientos especializados para determinada enfermedad (herbolaria, empacho, caída de mollera, etc.), la cual desempeñaban con prestigio en la región. La mayoría se enteró que tenía poderes curativos por medio de la espiritualidad, cuando se manifiesta en ellos enfermedades que ningún tipo de médico les pudo curar, accidentes propios o a familiares en los que no se lograba solucionar. De este modo se acercaron al templo espiritualista trinitario mariano como alternativa de desesperación.

En el templo se les comentó que la única forma de aliviar sus padecimientos y solucionar problemáticas, sería cuando ellos prestasen sus servicios de curanderos en forma gratuita e incondicional al pueblo de Israel (los fieles de la religión) por lo menos una vez a la semana. Conociendo y ejerciendo correctamente la religión espiritualista. Algunas de estas reglas son: no ingerir bebidas alcohólicas, no asistir a fiestas, respetar el templo y aprender las oraciones que se practican en el mismo, entre otras.

El guía es quien capacita e indica la forma en que debe crecer el templo, a pesar de que sus maestros consideran que él no terminó su desarrollo.

La estratificación que existe en la obra espiritual sólo existe para nombrar al guía, que el organizador y administrador de las finanzas a festejos, construcciones del mismo, que nacen de las cooperaciones voluntarias del compromiso que sienten los integrantes. Y para distinguir quiénes son los curanderos que son posesionados por espíritus y quienes curan sólo bajo la especialización que ya poseían.

En cuanto a la edad, se dice que los más jóvenes llegan con menos frecuencia, que no curan, pero que sí pueden dar cátedras, que eso depende de la elección del Todopoderoso.

4.3.8 Opiniones de asistentes que se curan en los templos

- 1: Yo y otra de mis hermanas más grandes nos atendemos desde muy jóvenes con los curadores del templo, porque son muy famosos, pero siento que la ciencia esta remplazando a este tipo de medicina, porque ha avanzado muy rápido.
- 2: A veces me da miedo como curan en el templo. En la misa del domingo nos dice el padre que no andemos yendo a que nos curen con hierbas y huevos, porque eso no lo admite la iglesia católica.
- 3: Mi marido me dice que ya no me vaya a curar al templo, que sólo voy por chismes, pero yo me voy a escondidas aunque él no quiera.
- 4: En el templo te curan re bien, de forma natural y no te cobran caro, a veces adivinan lo que tienes sin que tú les digas nada.
- 5: A los hermanitos espirituales les contamos todos nuestros problemas y nos dicen cómo le vamos hacer para salir.
- 6: Nomás venimos a rezar al templo y luego se nos quita la enfermedad.
- 7: Cuando mi niño se enferma nomás me voy al templo y ya.
- 8: Una vez prendieron una rueda de fuego alrededor de mi, yo me asuste y nunca mas regrese, yo no sabía qué era eso.
- 9: A mí no me curaron a mi hija en el templo porque es de medio día, y no me dijeron que yo tenía que trabajar en un templo de luz completa para que mi hija se aliviara.

- 10: Si así como nos dan y nos curan en el templo, diéramos cooperación para que arreglaran el templo.....

5 Comentario:

Un motivo desintegrador para el templo es al disputarse el control de los fieles, donde cada obrador pretende destacar como mejor trabajador respecto a sus compañeros. Sin embargo, sus seguidores han ejercido su capacidad de elección o preferencia, de acuerdo a esquemas que contienen eficacia curativa, identidad, distancia, atención o amistad. Hay pacientes que concurren a todos los templos sin necesariamente pertenecer a la religión espiritualista trinitaria mariana. Su opción la eligen de acuerdo a la distancia, tiempo y eficacia de la experiencia recibida.

Quizá sea porque de algún modo, ellos como “pueblo de Israel” también tienen la necesidad de separarse y al mismo tiempo agruparse para marcar sus diferencias y acuerdos referentes no únicamente de poblados vecinos, sino como una forma de cohabitar con las inevitables transformaciones que asume vincular su municipio con otros sistemas socio económicos y políticos.

Tanto curanderos como pacientes acuden al Centro de Salud del municipio para atender algunos padecimientos, ya que es uno de los beneficios que les otorga el programa de “oportunidades” antes “progresas”, pero también es bien sabido que esta institución no les brindará identidad, comprensión de problemas locales, consultas cálidas para ser escuchados el tiempo que ellos crean necesario para expresar sus malestares y demás. El principal motivo que los conduce al Centro de Salud es el dinero de apoyo que otorga el programa mencionado, que intercambia por pláticas de planificación familiar, censos de salud y demás.

Debemos admitir, que a pesar de las diferencias marcadas en los estilos curativos de cada templo, no sólo subsisten momentos de concordancia por el hecho de que se rigen por una misma religión, sino porque en algún período compartieron el espacio de trabajo, el cual plantea en su etapa de desarrollo, ofrecer asistencia de medicación gratuita para con sus

fieles, que son atraídos a unirse a ellos por medio de la eficacia de sus métodos curativos, que implican no sólo dar solución a enfermedades, agregan consuelo, posibles soluciones y lo mejor conceden tiempo. Debido a la misma dinámica de sus costos es que los asistentes son atendidos sin distinción de posesiones económicas, atuendos, edad, género, etc. Quizá por el hecho de diagnosticar con los ojos cerrados y con estados de conciencia alterados.

El momento en que los obradores espirituales se iniciaron como tales, no precisamente tenían un requisito de haber nacido adscritos bajo esta religión, algunos, como notamos en el transcurso del capítulo, procedieron por: a) especialización, b) parentesco y c) dones de nacimiento. Los primeros iniciaron su expresión en forma empírica o lírica como enfatizarían ellos. En el punto b) se nota fácilmente en el templo uno y dos.

Tal vez por ser mujeres que procrearon descendientes y que heredaron la tradición misma. En el caso del templo tres, resulta difícil notar esta presencia por el hecho de que el guía es soltero y sin procrear, pero si volteamos años atrás notamos que tuvo la influencia de una de sus hermanas mayores que también trabajó como obradora espiritual.

Del mismo modo es que el parentesco les da fuerza e identidad para prevalecer y expandirse en áreas donde la estructura organizativa deba adaptarse a cambios en los que se introduzcan nuevos parámetros de vida, ya sean construcción de carreteras, pavimentación, hospitales o café Internet, entre otros. Al mismo tiempo, “marca la necesidad y voluntad social de manifestar las carencias y la sujeción ideológica a que han estado atadas las masas populares; y esto se hace a través de una ideología salvacionista latente, retomada por grupos sociales más afectados en la crisis de una sociedad en transición”²⁵

Es notable, que la participación de las mujeres abunda en mayor cantidad que la de hombres. Tan es así, que esta situación impulsó a más mujeres que no lograron niveles académicos elevados al nivel primaria, y que ahora tienen de 50 años a más, para integrarse como curanderas y obtener prestigio como tal, o poseer conocimientos útiles que otros habitantes del municipio no perciben.

²⁵ Ortiz, 1990, p. 22.

Esta religión también posee objetivos de “reforma y revolución tienen por finalidad el cambio social con el fin de obtener un mejoramiento de la existencia humana, pero se oponen por la manera como quieren conseguir ese mejoramiento”²⁶. Esto se logra con el apoyo de los guías, que son los Mesías de cada templo, como se describió antes, ellos reciben y transmiten la palabra de su dios, ya que poseen cualidades de poder de convencimiento de sus adeptos, a quienes les muestran que solo ellos mantienen eficacia curativa a cambio de prácticamente nada, que son sus amigos, y que el templo es una parte de su identidad, a la que deben apoyar tanto en su construcción como en su mantenimiento, ya que ellos mismos se involucran como “una forma de resistencia disimulada y aparentemente inocua, que mantiene viva en la conciencia campesina su posición sojuzgada y las injusticias de que es objeto. En lugar de ser elementos que resuelven o mediatizan la lucha de clases, sugerimos que estas expresiones culturales son medios para la reproducción de una tradición de distinción (y de oposición frente a los sectores no campesinos)”²⁷.

²⁶ Eliade, 1940, p. 32).

²⁷ Shadow y Shadow, 1989: p.118.

Capítulo V: Cura huesos

Capítulo V: Cura huesos

Otro de los sistemas curativos de Tlalnepantla es ejercido por los cura huesos. Ellos atienden la mayor parte de fracturas, tensiones y desgarres musculares, de espalda, enfriamiento de pies y demás accidentes ocurridos a los campesinos del municipio durante sus jornadas agrícolas. Aparentemente, este grupo se encuentra menos asociado que los anteriores, ya que no son partícipes de los templos espiritualistas trinitarios marianos, del mismo modo no acuden a cursos de capacitación institucional que ofrece el sector salud hacia curanderos alternativos.

Estos sanadores de huesos logran su aprendizaje por medio del parentesco o en forma autodidacta, y no por una religión e institución predominante. Por ello es que prefiero desarrollar el capítulo apoyándome en las experiencias de dos hueseros con mayor reconocimiento dentro del municipio, debido a la eficacia brindada a quienes atienden. Para comentar la formación de estos personajes, me referiré al hombre como Lao y a la mujer como Hetzeman. Ambos tienen una larga trayectoria para sanar huesos. Señalan que cada huesero tiene su propio estilo de sanar, que no hay una tradición formada dentro del municipio que sea vista en forma general para definir a un huesero, de hecho prefieren el calificativo de cura huesos a hueseros, debido al perfeccionamiento de su técnica adquirido tras su larga experiencia.

Doña Hetzeman es el ejemplo de quien aprende por medio del parentesco y don Lao representan formas autodidactas de aprender y mejorar técnicas empleadas.

A diferencia de los otros grupos de curanderos, la mayor parte de los atendidos pertenecen al género masculino, debido al sobre esfuerzo que implica la producción de sus actividades. Por ello podría pensarse que parte de su éxito implica cierta identidad médico-paciente no sólo por compartir el espacio y tiempo en sus actividades laborales, sino por el dolor que la mayoría de hueseros ha impregnado en su cuerpo al practicar desde su niñez la agricultura, del mismo modo que sus pacientes, por lo que se tiene una comunicación de entendimiento del sufrimiento corporal.

1. Habilidades de un cura huesos

Como ya se puntualizó anteriormente, cada huesero desarrolla cualidades y métodos de aprendizaje distintos a los demás, por esto es que los límites de curación son muy variados, muchas veces depende de la confianza que tengan en sí mismos o la seguridad que el paciente tenga respecto al curandero. En ocasiones, el huesero experimenta nuevas técnicas, en el momento en que atiende al lesionado. El resultado puede ser beneficioso tanto para el paciente como para la mejoría del aprendizaje del huesero, pero tales resultados, también pueden ser riesgosos y perjudiciales para el lesionado.

Los hueseros califican las lesiones que pueden aliviar por medio del tacto de sus manos sobre la lesión. Para algunos es importante notar que dentro del diagnóstico no se llegue a romper la piel, porque de lo contrario, saben reconocer que no pueden atender a su paciente y que es mejor advertirle que no los podrán curar y que deben atenderse con un alópata. Tampoco traen consigo una tradición de enyesar fracturas, advierten a sus pacientes que si pueden atenderlos pero que la sanación constará un procedimiento tardado pero seguro. Otros hueseros no enyesan a sus pacientes, así que les advierten que sus fracturas tardarán más tiempo en sanar a comparación de atenderse con un alópata. Aunque a muchos pacientes no toman importancia a la advertencia, sino sólo a su imaginario de sanación.

Muchas veces, los jornaleros agrícolas desarrollan labores que requieren de un sobre esfuerzo físico, que sobrepasa causas como el clima o no contar con el uso de herramientas adecuadas para arar la tierra, así que si la gente que se accidenta en dichas labores recurre a un huesero, porque este entiende el significado de realizar sus labores y con mayor facilidad identificará los pormenores de lo ocurrido, ya que la mayoría de hueseros son campesinos también.

Los accidentes de trabajo que ocurren con más frecuencia son las caídas de caballo, dolores musculares en la espalda por cargar pacas pesadas, tropiezos que provoquen rupturas de huesos, caídas de herramientas sobre trabajadores, resbalones en los empedrados de las calles durante épocas de lluvia, picaduras de alacrán, enfriamiento de pies por trabajar mientras llueve con los pies descalzos. Muchos de ellos acontecidos por falta de equipo de

trabajo adecuado o porque un accidente no se puede a veces prevenir. La cuestión es que el huesero es capaz de solucionar estas problemáticas una vez presentadas. Para dar seguimiento a este punto es conveniente aludir las experiencias de los curas huesos mencionados en el siguiente apartado:

Don Lao es un señor de 73 años, moreno, de apariencia corporal fuerte, un poco regordeto. Vive en el barrio de Santiago, ha arreglado huesos desde que tenía diecisiete años. Hace veinticinco años fue presidente del municipio de Tlalnepantla, donde luchó con persistencia para que el gobierno federal les ayudara a fundar un colegio de bachillerato agropecuario (CBTA) en la localidad del Pedregal. Ahora, el huesero se dedica al cultivo de aguacates y duraznos, guiándose para la siembra, por la posición de las estrellas. Su nivel académico es de primaria terminada. Cuenta que en tiempos antaños no se imaginó trascender tanto en el ramo de los cura huesos

Uno de los sucesos que han dado satisfacción a la vida del señor Lao es perfeccionar sus técnicas de curación, por medio de un aprendizaje autodidacta, recurriendo a libros de medicina. Cuenta que en una ocasión, encontró a uno de sus amigos llamado Juanito, quien le pidió como favor especial, que revisara a su esposa, quien llevaba medio año con un pie lastimado. A pesar de ser atendida por un medico alópata, que le diagnosticó exceso de ácido úrico en el pie. Don Lao no pretendía revisar a la señora, tenía miedo de enfrentarse a los juicios de un médico que provenía de la ciudad de México, quien posiblemente lo ofendería, porque él aún no reconocía los nombres de los huesos.

Don Juanito, convenció al cura huesos para que fuese a su casa, con el argumento de que el médico que revisaba a su esposa no estaría presente. Don Lao aceptó, pero al llegar a la casa de la enferma, ambos hombres se sorprendieron al ver que el médico desayunaba con la enferma. El huesero se sintió timado, y por vergüenza no dijo nada, incluso desayunó con ellos. Luego revisó a su paciente por medio de tanteos al hueso, el cual estaba chispado y generaba incomodidad en la mujer, así que don Lao acomodó como él se imaginaba que era. Al día siguiente, don Lao regreso a preguntar a don Juanito cómo

seguía su paciente. Este respondió que ella no se encontraba porque decidió caminar hacia el molino, debido a que se sentía muy bien. Este acto trajo seguridad para el huesero, acerca de sus técnicas de curación y señaló (con una sonrisa en el rostro): “Creo que corrí al médico de vergüenza, porque nunca regreso a curar personas a Tlayacapan”.

Don Lao comentó que, uno de sus retos es : “cuando se enfrentara a un médico, el sabría curar mejor que este y se sabría los nombres de los huesos”. De hecho, se compró un libro de anatomía, donde obtuvo conocimientos no sólo sobre la estructura ósea, sino cómo se restablece en caso de fracturas u otros accidentes. Actualmente, ya conoce la localización y nombre de los huesos, aunque agradece no haberse enfrentado nunca más a un médico.

El informante clave, que me habló de la existencia de don Lao, se referían a él como “el güilo”, porque estaba torcido de un brazo y de una pierna, y como consecuencia, le provocaba un estilo peculiar al caminar, del que mucha gente se mofaba. Este piensa que fue una de sus primeras necesidades para inspirarse en sanar huesos. Sin embargo, el huesero señala, que su motivo primordial era la escasez de médicos que curen bien, sean de confianza, cobren cuotas bajas y que brinden atención cuando se les requiera.



curandor de huesos

Doña Hetzemany es originaria de Tlalnepantla, tiene setenta y tres años. En el momento que la visite, salió de una operación, por lo que se notaba en su rostro: ojeras, delgada, cansada, pero eso sí, con una brillante y larga cabellera negra. Tiene veinte años dedicándose a curar huesos, es una herencia que su suegro (que curó durante cuarenta años) le dejó, quizá no de una forma tan agradable. Ella recuerda que cuando su suegro se

alcoholizaba, la obligaba a verlo cómo curaba y le decía: “Deja que el enfermo grite y que haga lo que quiera, tu haz de tener valor de curar, porque, cuando alguien se desconchaba grita porque le duele”. Esta experiencia resultaba vergonzosa para la señora, puesto que comparaba sus conocimientos con los de su suegro y se preguntaba ¿qué pensaría la gente de ella?, ¿y si no lograba curar a su paciente?, ¿si cobraba y no habían buenos resultados. Su suegro la motivaba con las palabras:

“Mira, cuando te pongas a curar, viene un enfermo que le duele su pie o su mano, tu cúralo, ¡grita, se revuelca, déjalo!, porque si tu te espantas, el enfermo grita, pues nunca vas hacer nada. Es que necesita uno valor para curar, pues debe de gritar, pero si se le chispa un hueso, pues tienes que ver para componerle que quede bien su hueso, déjalo que grite, que llore, que haga lo que quiera, pues tu tienes que curarlo, no vas a sentir ¡hay pues me da miedo!, yo mejor no lo curo. Tienes que tener valor para cura porque francamente si duele”.

(Doroteo)

Después de todo, doña Hetzemany agradece la herencia recibida, porque le ha traído más satisfacciones que experiencias no gratas a través de los años. Dice que tuvo un eminente maestro. Piensa que ella también lo es porque también está instruyendo a uno de sus hijos en dicha labor.



cura huesos

Esta huesera menciona, que le hubiera gustado capacitarse aún más. Una vez que se enfermó y sufrió dolores de cintura, recurrió a una región vecina (Cocoyoc) a buscar a un

huesero que le recomendaron. Hetzemany se preguntaba si tal señor ¿sería egoísta? o no para que la enseñara a curar (porque tenía mucha experiencia, ya que tiempo atrás curó a su nieto de un brazo lastimado). La huesera nunca le dijo nada. Él le recetó unas inyecciones que costaron \$50.00 cada una, y después le cobró una cuota extra. Pero ella se impresionó con la eficacia del trabajo recibido.

Hetzemany tiene un hijo que vive en la localidad del Pedregal, a quien ha enseñado a sanar huesos, a el me referiré como Pancracio. Es un hombre moreno, estatura promedio, delgado, con músculos marcados. Tiene 35 años de edad y 15 de curar huesos. Es comandante de la policía municipal (supongo que por este motivo le dio desconfianza mi visita, puesto que, al presentarme, fue el único personaje que me pidió que le mostrase una identificación de la universidad de donde provenía, además no me permitió pasar a su casa, la conversación se llevó a cabo en su patio, donde sí me ofreció una silla para estar más cómoda).

Enfatiza, que casi no sabe curar de los huesos, o que no es una actividad a la que le dedicara mucho tiempo debido a que, además de ser comandante de la policía municipal también es campesino, que cura a gente que su madre recomienda o a sus familiares.

Durante la charla, noté que él se enorgullece de aprender una tradición que viene de familia, nombrando como principal influencia los consejos de su madre, quien lo motivó a sanar huesos. Su especialidad son las torceduras de huesos. Comenta que le dedica a esta actividad:

“las personas que llegan a venir, cuando van con mi mamá y no es cosa muy grave, ella me los manda, pero no es mi pasatiempo, no me dedico a esto, yo me dedico a trabajar en el campo, y ya cuando se presenta una persona que necesita de esta ayuda... si la ayudo, no lo hago por profesión”.

2. ¿Cómo se aprender a curar huesos?

Existen distintas tradiciones o medios para llegar a ser hueseros, pero la mayoría se centra en contactos con medios externos. En el caso de don Lao no fue un aprendizaje por

medio del parentesco, sino por cierta curiosidad (que ellos nombran lírica). Comenta que practicó con varias personas, las tocaba para conocer la estructura del sistema óseo. Él piensa que es un don, ya que en Tlalnepantla no existen escuelas que enseñen a sanar huesos, también piensa, que posiblemente estén destinados para ayudar a la humanidad.

En una ocasión, expreso que atendió a un trabajador de PEMEX, lo curó de forma rápida y precavida, así que en agradecimiento, obsequió al huesero, un libro sobre vendaje, del cual, aprendió nuevas técnicas.

Don Lao dice, que cuando una persona es atendida por él, no es necesario que le digan de dónde proviene el dolor, porque él ya lo sabe. Es recomendado con vecinos de otras comarcas aledañas (Yautepec, Xochimilco, Milpa Alta, Tlayacapan, Distrito Federal, etc). Situación que les otorga mayor reconocimiento.

Una vez, don Lao atendió a su esposa, que hace diez años sufrió un resbalón, durante la feria de la principal fiesta de Tlalnepantla (que se lleva a cabo en épocas de lluvia). Ella se rompió el brazo derecho tratando de sostener su cuerpo. Su marido la regañó por lo sucedido, sin embargo le sobó y entablillo el brazo lastimado, la señora no quiso que le enrollara el brazo a una pañoleta que prendiera del cuello, ya que, tradicionalmente, este acontecimiento reproduce burlas por parte de la gente de la región, quienes dicen que tales sucesos ocurren porque “se andaban robando los elotes”.

Hetzemany es una persona, a quien los habitantes de la comarca le han tomado fe en su eficacia curativa porque siempre estuvo disponible para atender lesiones en personas de todas edades y géneros. Cuenta que fue obligada por su suegro para aprender a curar. Él llegaba muchas veces a su casa en estado de ebriedad y decía a doña Hetzemany: “Esta es la herencia que te voy a dejar”. Luego traía consigo a cualquiera de sus nietos para mostrar a la señora como identificar lesiones. El pretexto era que algún día él moriría y no habría quien curara a la familia. La huesera se resistía un poco a recibir tal herencia, con el pretexto de que le daba vergüenza curar y cobrar por un trabajo que aún no aprendía a realizar muy bien.

Aunque su labor le agrada, ahora ya no puede atender las fracturas del mismo modo, ya que hace un año que la operaron y siente que se ha debilitado físicamente, así que no puede aplicar a los masajes, sobadas y composturas la misma fuerza que lo hacía antaño

Otro punto importante en esta historia, es como la huesera logro superar su sentimiento de vergüenza para poder curar. Cada vez que curaba a una persona, y lo hacía bien, se motivaba para continuar desempeñando su labor.

Cuando Hetzeman cura, inicia tanteando el área lastimada, porque argumenta que de este modo se siente si un hueso esta roto o solo lesionado. Al dar un diagnostico de un hueso roto a su paciente, le informa la situación y pregunta si quieren que los cure ella o un medico formal, puesto que este los enyesa, y es algo que ella no sabe hacer, ella sólo los venda y los limpia alcohol frío. A diferencia de don Lao, la huesera atiende rupturas de hueso sin importar que se llegue a romper la piel, porque cuenta con un cicatrizante, compuesto de yerbas y alcohol, que le receto una medico formal originaria de Tlalnepantla, en una ocasión en que no se cerraba una herida de su ultima operación, que es *ashihui*, árnicica y alcohol. Estas plantas se encuentran en las barrancas y se guardan en humedad.

Este cicatrizante se prepara y almacena en su casa, para así prevenirse ante una emergencia. Recuerda que una vez, al escoger pollo en un mercado, atravesó su mano las tijeras del pollero, cortándole la mano. Su nuera la condujo al Centro de Salud del municipio, donde no la atendieron porque ya no alcanzo ficha, aunque si le inyectaron una vacuna toxoide tetánica, ella decidió utilizar el cicatrizante los días que durara el dolor, luego noto que elimina también cicatrices.

3. Principales herramientas de trabajo

Uno de los principios que toma en cuenta un huesero para iniciar una curación, es que cuando existe fractura, la piel recibe un enfriamiento que aumenta el dolor de la lesión. Para dar solución a dicho enfriamiento usan pomadas grasosas para calentar la piel. Se aplica primero durante el tanteo de diagnostico de la lesión, luego si se requiere, se agrega

un masaje, hasta que la piel se haya calentado. Sí esto no sucede el paciente recibirá posteriormente dolores musculares y el tratamiento deberá iniciarse nuevamente en la forma anunciada.

Todos los hueseros utilizan parte de la fuerza y movimiento de su cuerpo al efectuar las curaciones, por ejemplo, sus manos en los masajes o para cargar o estirar los cuerpos de sus pacientes. También recurren a distintas hierbas silvestres medicinales que obtienen de sus huertas de sus domicilios. Las plantas con las que no cuentan, son conseguidas en es área donde trabajan, que son terrenos de cultivo ubicados en los montes. Generalmente, el material empleado no es costoso ni difícil de conseguir, consiste en remedios caseros que a veces experimentan y descubren en el transcurso de las curaciones.

Cuando se trata de reparar huesos, don Lao utiliza como principal recurso de curación, el veneno de abeja (u otros ungüentos de medicamentos de patente), lo aplica sobre sus manos y masajea a sus pacientes.

Doña Hetzemany usa pomadas o vaporrub, alcohol en sus manos para sanar a sus pacientes. Inicia con un masaje para calentar el hueso y la piel que lo cubre. En ocasiones, sí no se lleva a cabo todo el proceso, es decir que el hueso no haya sanado, y si se termino la curación, esta no queda bien y continúa provocando dolor, dejando una sensación de recibir frío en la parte lastimada, y se tiene que dar otra sobada y curarlo con mecanismos generadores de calor.

Otros hueseros acostumbran recetar, que se hierva una cucharada de vinagre con árnica, la cual será tomada durante diez días. El *ashihui* es una de las plantas favoritas de los cura huesos. Incluso hay médicos alópatas, originarios de Tlalnepantla, que la recomiendan a sus pacientes, debido a las propiedades de cicatrizante que posee.

Cada curandero tiene sus hierbas favoritas para cada malestar, pero muchas de estas sólo crecen en determinadas épocas del año, así que los hueseros deciden secarlas para contar siempre con ellas. Otra forma de almacenar hierbas es en preparados, que van

acompañados de considerable cantidad de alcohol, que es donde la planta deposita sus propiedades que sanan con mayor celeridad sus lesiones, o por lo menos a disminuyen el dolor.

Hay plantas que aún no han puesto a prueba, como el llora sangre, del cual sólo sirve el palo o corteza, lo rebana y lo utiliza para curar riñones, al igual que el palo de *tehuistle*. Algunas plantas se conocen con diferentes nombres en las distintas localidades del municipio de Tlalnepantla, o los usos son distintos

El primer material de apoyo de Pancracio son sus manos, ellas le indican los pasos que debe seguir su diagnóstico en cuanto huesos de lesionados. Comienza acomodando a sus pacientes (dependiendo la parte afectada del cuerpo) en una silla o en una cama de su casa. Luego, por medio de tanteos localiza la fractura, la masajea y por último alivia y medica al paciente un té para desinflamar o desinfectar para la piel lastimada. Estos pueden contener árnica o *ashihui*, en combinación con alcohol. A veces tuesta yerbas en el fuego, las hace polvo y las agrega a las heridas para que sanen con mayor rapidez, incluso los prepara en te.

La mayoría de los hueseros son personas con buena salud. En otros momentos recurren a farmacias de la región, en busca de medicamentos comerciales, como aspirinas, polvos o aceites. Ellos, suelen curarse así mismos. Al menos que tengan una enfermedad lejana a lo que pueden curar, acuden a médicos formales.

4. Espacio de trabajo

Los sitios donde los cura huesos atienden lesionados, no necesariamente es una instalación acondicionada o planeada para el ejercicio de dicha práctica, sino que, circunstancialmente pueden ser de dos tipos: uno, el lugar donde ocurrió el accidente y dos la casa del huesero. Esta decisión dependerá de la disposición y localización del sanador en el momento que ocurre un accidente. Se estableció en su hogar por necesidad y comodidad del practicante.

4.1 Lugar donde ocurrió el accidente

Generalmente se refiere al área de trabajo del campesino, que es donde suceden los accidentes más frecuentes, debido al sobre esfuerzo de labores que estos realizan. Sin embargo. Resulta difícil un huesero que también desprenderse de sus labores porque ellos realizan su trabajo desde la siembra hasta el comercio de su producción. Por todos estos movimientos es que un huesero no siempre se localiza en un mismo lugar habitual, y los afectados tienen que esperar a que el huesero regrese de trabajar que sería cerca de las seis de la tarde.

4.2 La casa del huesero

Algunos hueseros, tienen como única área de trabajo, su hogar, debido a la cantidad de trabajo que se presenta durante la buena época de cosecha de nopal, suelen llegar cansados, sucios y hambrientos, (situación que no me permitió convivir tanto con estos).

Muchos accidentes ocurren en la temporada de las festividades patronales de la región, donde hay corridas de toros, toros mecánicos, juegos mecánicos, que se llevan a cabo en temporadas de lluvia durante los meses de mayo y junio. La mayoría de las calles tiene forma de pendiente, empedradas y con tierra que se convierte en lodo resbaladizo, Dichas fiestas tienen mayor presencia por las noches, en calles que no quedan muy iluminadas. Si alguien sufre un accidente en día de fiesta, es difícil curarse de inmediato, ¿por qué?, porque el huesero no estará en su domicilio, sino en la fiesta. Del mismo modo, puede ser que el accidentado se encuentre en estado de ebriedad y también decida continuar en la fiesta, en lugar de descansar.

5. Transmisión de métodos curativos

Cada huesero, se percibe así mismo con cambios importantes en sus técnicas de curación. Don Lao opina, que antes le resultaba más difícil curar porque no entendía todas

las características y ubicaciones de los huesos lesionados. Ahora sus detecciones son más rápidas y precisas, así como las restauraciones de los mismos.

Hetzemany piensa que sus métodos de curación no han tenido tantos cambios desde que empezó a dedicarse a dicha actividad. Para ella, la confianza que adquirió en sí misma, inicio a partir de que mucha gente empezó a confiar en sus métodos de curación. En una de las conversaciones que tuve con la huesera, comentó (con gran orgullo), que una de sus sobrinas cura, bajo la enseñanza que su padre heredó cuando murió (cuñado de la huesera). Doña Hetzemany, recomendaba a varios de sus pacientes que se atendieran con su sobrina cuando ella no estuviera disponible, estos respondían: “como que no tenemos confianza, a usted ya le agarramos fe”.

La huesera mencionó, que no todos se curan durante la misma sesión, algunos pacientes tienen que regresar otras veces, cuando se presentan tratamientos que requieren masajes o untadas de algún tipo de medicamento. Empero, cuando Hetzemany nota, que no puede curar alguna enfermedad, les recomienda, a quien se vaya atender con ella, que visite otros lugares.

Las técnicas de aprendizaje y transmisión de conocimientos, son presentados por tres formas principales, que son:

- a) Parentesco
- b) Atenderse con otros hueseros
- c) Autodidactas

Regularmente, los aprenderdices son personas descontentas por la ausencia de personas capaces de ayudarlos a resolver sus problemáticas de reparaciones de huesos fracturados. Por lo que se han vuelto autodidactas, interesándose en adquirir dichos conocimiento y ayudar a su parentela. Don Lao comenta, que no les ha heredado sus experiencias curativas a sus hijos, porque ellos no se interesan por aprender, porque su lugar de trabajo no esta

escondido, marca además, que: “la persona que más o menos se interesa, trata de ver y hacerle la lucha, y yo no veo eso, nuestro trabajo, yo no se lo niego a nadie”.

Hetzemany ha logrado transmitir sus conocimientos a uno de sus hijos que le pidió que le enseñase dicha actividad. El sólo quería aprender la técnica, no tenía intenciones de curar gente, pero su madre, al ver que desarrollo bien su capacidad, comenzó a recomendarlo con algunos de sus pacientes, simplemente los enviaba a casa de este, que vive en el barrio de Pedregal. El visito a su madre y reclamó el suceso, le dijo: ¡Hay mamá, para que me mandas gente, a mi me da vergüenza!, a lo que ella respondía: “Que vergüenza ni que nada, enséñate, y ya puedes, la cosa es que no quieres, ya no te hagas chiquiÓN, cúralos y yo te los mando para allá o tu cuñada que te los mande”. Este hombre ha atendido varias veces a su madre cuando ella se lo pide: ¡Ay hijo, cúrame mi pie o mi mano, hazle esto o así, y ya le hacía la lucha! y decía: “No te vaya yo a lastimar o esto o el otro, no, sino, pues el así quiso, y los otros no”.

Los otros cinco hijos de Hetzemany, no han manifestado un compromiso para aprender la labor, algunos le han dicho: ¡Ay mamá, me deberías de enseñar cuando venga alguno, enséñame, grítame!, cuando su madre les dice, ellos responden: ¡Ay, es que me da pena, como voy a..., yo no se nada, yo no conozco!

Pancracio aún no ha transmitido sus conocimientos a ninguna persona, señaló que aún no se siente tan capacitado para hacerlo, piensa que posee pocos conocimientos y que debe perfeccionar sus técnicas de masajes. Continúa aprendiendo de su madre, a quien ha curado varias ocasiones por petición de la misma, quien le ve futuro dentro de este campo.

6. ¿Por qué quieren enseñar?

En otro párrafo, se comentó que los curanderos se preocupan principalmente por la salud de sus familiares o la propia, y que prefieren que exista un cura huesos en la familia, que se encargue de arreglar lesiones que estos sufran dentro de sus jornadas laborales, ya que la mayoría son campesinos. Del mismo modo, se crea cierta unidad familiar, no sólo en los

códigos de comunicación oral, sino que son símbolos que se impregnan en el cuerpo de los integrantes, por medio de lazos de salud. Lazos que los mantendrán con prestigio y poder sobre otros grupos dentro de la región, por tener conocimientos que no todos los habitantes consiguen.

Las veces que Hetzemany se ha lastimado alguna parte del cuerpo, recurre a un huesero para que le ponga remedio a su problema, dicho huesero vive en otra comarca distinta a la suya. Sin embargo, hay enfermedades que no atienden los hueseros y no todos los medicamentos son aceptados por todos los cuerpos. La huesera comenta, que desde que la operaron ya no puede tomar ni siquiera yerbas, a veces compra pastillas para combinarlas con un te de manzanilla con propoleo (en caso de dolor de estomago). Su esposo utiliza, regularmente las yerbas ruda, ajeno y prodigiosa para curar dolores estomacales, como el es campesino la encuentra con facilidad en su área de trabajo, tras la temporada de lluvias. El proviene de una familia que ha seguido una tradición de sana huesos, tal como su hermano, su padre, su sobrina, su esposa y ahora su hijo.

Una de las experiencias que tuvo Hetzemany al visitar el Centro de Salud del municipio donde vive, fue una negatividad para atenderla, con el argumento de que no alcanzó ficha dentro del horario establecido por dicha institución, le dijeron que esperara hasta obtener su ficha, por lo que ella se pregunta: ¿A poco la enfermedad se espera?. En otras ocasiones recibió diagnósticos erróneos, tal como lo hicieron, cuando le dijeron que estaba enferma de los riñones y de la cintura, ambos juicios fueron falsos, y ella tomo medicamentos que no le correspondían durante una larga temporada.

Actualmente, ella acude con un medico de Yautepec, que cobra precios elevados por su trabajo, pero la huesera opina que el servicio vale la pena:

“el me reviso de todo a todo, me hizo unos estudios y me dijo que ni mis riñones me dolían, que lo que necesitaba yo era puro calcio. Así que le digo, yo tantas yerbas que tome, pues yo ninguna me alivio. Por eso, a veces dice uno, si hay medicinas naturales, que a veces uno piensa que es mejor la medicina natural porque ya los médicos dan pura química, pero cuando no se puede, mire nomás ahí tengo harta medicina

(señaló su ropero), que a veces ya ni los he acabado, porque unos no me hacían, que el esto y que el otro, hay que me duele mi estómago, hay que ya no puedo estar y pues no ya no lo tomo y mamá, vamonos al medico otra vez, pues a ver y fíjese que eso del ardor de estómago con que cree me lo controle, más bien que con medicina, me hervía el pelo de maíz, el que le dicen el pelo de elote con unas yerbitas que hay, se llama lanter, ese me lo hervía yo diario como para agua de uso, últimamente me empecé a tomar la leche refrigerada con ese me estoy componiendo, ahora ya no he sentido ardor y dolor de estómago ni nada de esas cosas”.

(Hetzemany)

Cuando Pancraccio quiere curarse de alguna enfermedad, primero valora la gravedad de esta, sí es un problema fuerte, acude a un médico particular, tal como lo hace su madre, si se presenta el caso contrario, prefiere utiliza medicina natural, puesto que en su casa cuenta con algunas yerbas medicinales que prepara. Una de sus principales preocupaciones, es que aún no genera suficientes conocimientos en los usos de las yerbas, sabe que en la región hay abundancia de estas, pero no todos conocen los usos, en ocasiones, entre vecinos se consultan las propiedades curativas. Pancraccio ha tenido que experimentar dichos usos aplicándolos en su cuerpo, así ha descubierto nueva información.

7. Desventajas de una cura huesos frente a un huesero

Hetzemany señala, que se presentan ocasiones en que ella no puede curar dolores musculares, en especial cuando requieren de tratamiento que implica masajear y voltear cuerpos de hombres con sobre peso, y ella no posee la fuerza física requerida para voltear al paciente boca arriba. Se las ha ingeniado colocándoles un trapo debajo de la cintura, el cual gira de derecha a izquierda hasta quedar boca abajo. Sí el trabajo no es llevado a cabo en forma correcta, la huesera se lastima. Muchas veces, este tipo de fuerza, sólo la puede desempeñar un hombre acostumbrado a cargar cosas pesadas (hombres con más de 100 Kg. de peso), y no una mujer que se dedique sólo a los cuidados del hogar.

Otra desventaja que comenta la sanadora, fue que por ahora, ella esta lastimada de la cintura, esto la deja en una posición delicada. Un médico le dijo que tiene prohibido realizar actividades pesadas, ya que de lo contrario, la operación que le formaron se

descompondría y nunca más tendría remedio. Lo único que puede curar ahora son partes de cuerpo que no impliquen sobre esfuerzo, ya sea una mano, una rodilla o costillas. A través de esta situación, ella siente que tiene menos clientela, agregando que:

“no se les puede desear a la gente, pues que se estén lastimando para que estén viniendo, hay cuando la de malas, se lastiman y vienen, como en el carnaval vinieron dos muchachos que los tumbo el toro y vinieron a curarse, porque decir curar eso de la cintura no puedo así atenderlos porque no siento que ya me ayudan las fuerzas porque para la cintura tiene uno que hacer muchas fuerzas para curarlo, como por ejemplo, una desconchabada o una torcida es fácil, o costillas también, no es cosa muy pesada o trabajosa”.

(Hetzemany)

Otro problema de género que imposibilita a que una curandera a atender mayor parte de fracturas, es el tiempo en que ellas se embarazan, también se debilitan y no pueden realizar los masajes mencionados. Además de que la mayoría practica una jornada de atender los quehaceres de su hogar, trabajar en el campo y atender a sus hijos y los problemas que se presenten con estos u organizar festejos regionales.

8. ¿a quiénes atienden?

En la introducción, se mencionó que en el orden de los capítulos, los hueseros son quienes se encargan de adscribir corporalmente a los individuos a la última etapa que vive el grupo social en que se identifican y cohesionan como tal, es decir, que los cura huesos atienden principalmente a adultos campesinos, que han sufrido accidentes durante su jornada laboral, amas de casa que se resbalan al realizar preparativos para fiestas patronales, jóvenes que sufren incidentes al subir a un toro mecánico, borrachos, amas de casa que realizan labores agrícolas junto con sus parientes o que se dedican al comercio de su producción en tianguis de poblados vecinos, futbolistas y demás practicas de adultos.

También pueden atender a niños fracturados, pero estos, generalmente son llevados con una curandera espiritualista o una curandera de empacho, quienes se dedican más al cuidado de

los niños. Los curadores atienden principalmente a niños que ayudan a sus padres en las labores agrícolas, o que trabajan de tenderos en las misceláneas u otros negocios. Estos tienden a rebasar los 8 años.

Los sanadores atienden a todo tipo de personas que pide su ayuda, sin importar clases sociales, género, edad, etc. Lo que sí les piden a sus pacientes es que tengan paciencia y fe en ellos, que soporten los masajes de los tratamientos de aplican y que sigan las indicaciones de cómo deben comportarse después de la curación, ya que de lo contrario la curación no funcionara. También es importante mencionar, que al paciente se le advierte una aproximación del tiempo en que tardará en sanar su herida, para que ellos puedan decidir si aceptan ser curados por el (la) hueser@.

9. Motivos para visitar un huesero

Una de las ventajas de curarse con un huesero, es que los costos por su trabajo no son elevados, de hecho, no existe una tarifa fija de cuánto deben cobrar. Generalmente es una labor gratuita, pagada en productos en especie o con favores especiales, depende quien sea el atendido.

Es importante saber cual es el procedimiento de la curación y el tiempo que tardará una lesión en sanar. Esta información es comunicada por un hueser@ durante el diagnostico, antes de que el paciente tome la decisión si desea ser atendido por estos.

Hetzemany, ha notado que los hombres acuden a curarse una herida, cuando estas empeoran. Ella atribuye el fenómeno a que estos prefieren continuar trabajando, y porque su hombría (moralmente hablando) aminora sus dolores. Sin embargo, ella prevé tal situación, quizá porque tuvo más hijos que hijas, y ha tomado más experiencia en la atención a hombres que a mujeres. Prepara cicatrizantes naturales que les ayudarán a reducir el tiempo de estabilidad, así como los tés que aminoraran sus dolores.

Algunas hueseras tienen ventajas sobre los hueseros, desde el momento en que incrementan sus conocimientos en otros saberes como atención diarreas, cólicos, dolores de cabeza, gripa, heridas poco profundas y alferecía entre otras. También se aventajan en el tiempo que en que pueden disponer para atender a una mayor cantidad de personas lesionadas, ya que muchas son amas de casa que solo llevan al campo comida para su pareja y se regresan para atender asuntos del hogar.

10. Comentario:

Se puede notar, que los lapsos más destacados de cura huesos, se marcan principalmente en tres generaciones, donde la última son personas que rebasan los 30 años, la segunda es de 45 a 50 años y la más antañona es de hombres y mujeres de 75 años a más. La mayoría son campesinos o comerciantes de productos agrícolas (nopal, duraznos, semillas, aguacates) y dueños de pequeñas misceláneas de la localidad.

Este tipo de curanderos ocupa una minoría dentro de los cuatro sistemas curativos descritos, pero no por ello menos importante que los otros. Dentro de esta categoría ha habido hueseros como don Lao, que han participado en la organización política y económica del municipio. Otros, ocupan cargos dentro de la policía municipal (a manera que lo hace el hijo de Hetzeman).

Los cura huesos que gozan de buena posición económica, y notan que no pueden aliviar determinada lesión dentro a determinado integrante de su parentela, acuden a un médico particular o un huesero recomendado por algún familiar que haya sido atendido por este, que sea originario de otra región fuera de Tlalnepantla, no por competencia, sino por prestigio.

Este tipo de médicos adaptativos regionales, construye parte de la adaptación de los habitantes al medio. Estos grupos forman su identidad colectiva, primeramente partiendo del parentesco, y luego del prestigio obtenido tras la eficacia aparecida en los resultados de

sus métodos curativos. De este modo, se crean una imagen para la colectividad, a quienes agregan a su identidad.

No sólo se trata de una lucha individual, ya que los miembros de la comarca se apropian de la tradición y conocimientos de los hueseros, como principales esquemas de atención médica, aunque no por ello dejan de recibir los servicios que ofrece el Centro de Salud.

Estos médicos enriquecen sus conocimientos con aportaciones o técnicas que reciben de otros curadores de huesos, con quienes se atienden si padecen dislocación que no puedan solucionar. Del mismo modo, aportan a otros hueseros de la región, los conocimientos aprendidos para difundirlos y aplicarlos al mismo grupo.

La competencia entre hueseros, se estimula entre los sanadores que no forman parte del mismo grupo de parentesco, o que son parientes lejanos.

Capítulo VI: Convivencia de la Medicina Sincrética Regional con el municipio

- **Capítulo VI: Convivencia de la Medicina Sincrética Regional con el municipio**

Este último capítulo tratará de la convivencia entre los diversos actores: pacientes (experiencias), médicos alópatas y médicos sincréticos regionales más factores que conducen al municipio a advenimientos de transformación social no sólo del municipio, sino del país. Todo ello, representa una reproducción y sobrevivencia de grupos sociales que se organizan en su forma interna y al mismo tiempo ordenan a su comunidad por medio de un rango de poder simbólico obtenido por medio del reconocimiento social.

Se repartirá en tres apartados que distinguen importancias: 1) Género, 2) Experiencias de curanderos y curados y 3) Generalidades. Para identificar así la importancia de estos grupos dentro del municipio. Para ello, resulta pertinente identificar la lógica curativa en los pacientes tlalnepantlenses, quienes suelen utilizar ambos tipos de medicina (e incluso otros como la automedicación, herbolaria, A.A, etc.), reconociendo cuál es el servicio que les funcionó de mejor forma para curar determinada enfermedad y curandero les atendió.

1. El género en la Medicina Sincrética Regional

Durante el recorrido por los capítulos II, III, IV y V resaltaron datos en los que se notó una mayor participación de mujeres hacia la iniciación, continuación y preservación de la Medicina Sincrética Regional, ¿Por qué? En primer lugar, parte de la MSR se construye durante una época de crisis económica y social, la cual condujo a muchos hombres a migrar principalmente hacia Estados Unidos y Canadá, dejando así que estas se encargasen de reproducir los principales ejes tanto de poder económico, educativo, de relaciones políticas locales internas y externas.

Uno de los aspectos necesarios que las mujeres tenían que resolver era el tema de la salud. Algunas tuvieron que aprender, primero por medio de conocimientos empíricos, preguntando a sus vecinas de otros municipios, a sus madres, y por observación a otras curanderas y experimentando. Quienes lograron recolectar diversos conocimientos y que decidieron perfeccionarlos para luego especializarse. Al desarrollar mejor sus habilidades,

comenzaron a atender no sólo a sus hijos y familiares, sino a sus vecinos y a quienes escucharon que eran buenas curanderas. Hubo curanderas que transmitieron sus conocimientos a familiares y otros aprendices. Pero principalmente, lograron crear un reconocimiento por su labor como las únicas que poseían dichos conocimientos. Situación trascendente para ellas porque no había más grados escolares que primero y segundo de primaria.

Generalmente, los hombres restantes eran los principales proveedores de alimento, así que se crean nuevamente espacios para las mujeres en los aspectos organizativos mencionados que las condujesen a aprender a curar. Este es otro motivo por el que existan más mujeres curanderas que hombres curanderos.

Las familias de la región tienden a ser extensas, es decir, que dentro de una misma casa, vive el padre, la madre, de tres a ocho hijos, los abuelos paternos o maternos y de más familia de determinado matrimonio. Las mujeres son educadas dentro de la división del trabajo para realizar labores domésticas, mientras que el hombre hace actividades agrícolas, pero si es el tiempo en que la cosecha requiere más mano de obra, las mujeres también contribuyen con dichas labores, sin abandonar las cotidianas, como llevarles de comer a sus familiares, cargar burros, desyerbar, etc. De este modo, ellas pueden crear con facilidad lazos de parentesco que las conduzcan a brindar atención a los mismos miembros de su parentela.

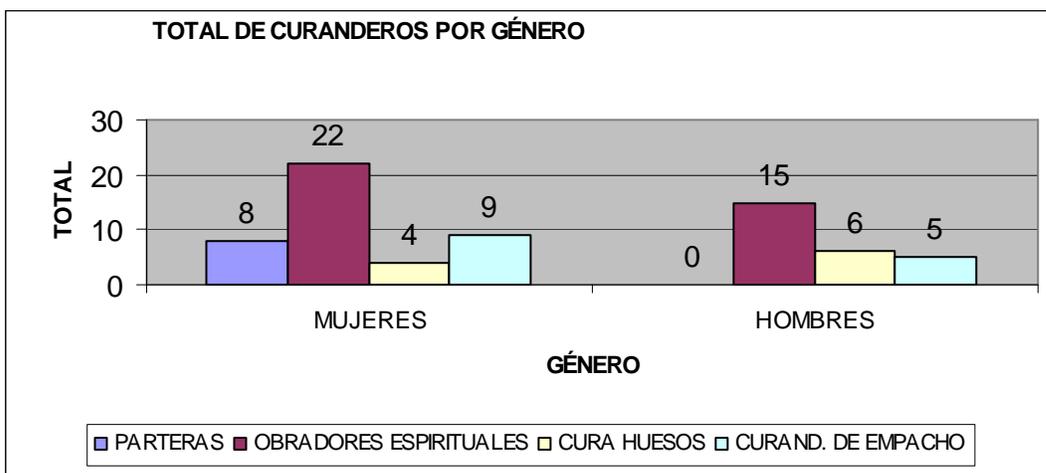


Tabla obtenida del diario de campo de enero a marzo del 2003

Como vimos en el capítulo II, las parteras son un parte agua inicial para el recibimiento de los niños y de sus cuidados posteriores en caso de enfermedad. Algunas los curan de empacho o levantamiento de mollera o detectan que no tengan huesos rotos. Estas parteras, se han venido actualizando por medio de cursos institucionales que sólo implican alumnas de todo Morelos con más de 10 años de experiencia en dicho ámbito. Situación con la que no cuentan los hombres de la región. Por lo que las mujeres continúan siendo las encargadas de los alumbramientos del municipio.

Aún no hay registros en la Jurisdicción 3 de Cuautla de hombres que pretendan ser parteros. Sin embargo apoyan a sus esposas para que asistan a sus cursos y cuenten con una mayor capacitación.

Por otro lado, las curanderas de empacho también pertenecen sólo al género femenino. Ellas curan de enfermedades locales que según ellas no puede sanar la medicina alópata institucional. También saben diferenciar las enfermedades que no pueden curar y que deben ser atendidas en un Centro de Salud. La mayoría aprendió a curar por influencia de otras mujeres externas e internas al municipio. Algunas de esas también cuentan con otra especialidad dentro de los métodos curativos, algunas son parteras o hueseras.

Las curanderas de empacho, siempre cuentan con el material de trabajo empleado, ya que, suele ser de origen silvestre. En ocasiones sus maridos las ayudan a conseguirlo en el monte o terrenos donde laboran.

En el caso de los obradores espirituales, la religión llega al poblado por medio de un señor que heredo el poder de guía a su hija (como lo vimos en el capítulo IV), quien dio enseñanza a otras mujeres que formaron dos templos más, uno en la misma localidad de Felipe Neri y otro en el barrio del Vigía. En estos sitios la mayor parte de curadoras son mujeres. Hay templos en los que de cada 22 personas 15 son mujeres y 7 hombres o de 17 integrantes 11 son mujeres y 6 hombres. Así mismo, se puede notar que la mayor cantidad de asistentes también pertenecen al género femenino, ya sea porque se encarguen de llevar a sus hijos a consulta o a ellas mismas.

Las mujeres del primer templo formado en la localidad y que tienen el don de la sanación (en especial la guía), acuden a una mayor ampliación de conocimientos sobre la religión ETM, al templo de Medio Día, ubicado en la ciudad de México, en Tlatelolco. Por este motivo cuentan con mayor capacitación que los hombres del mismo templo.

Las obradoras espirituales viven al lado de los templos que forman. De esta manera logran mayor control o manejo de lo que pueda presentarse dentro del mismo.

Dentro de esta categoría de curadores, se encontró un solo caso de un guía obrador espiritual, creador de un templo autónomo de los otros templos. El dice haber recibido la enseñanza por medio de su hermana.

Aunque estos religiosos dicen que la elección de misiones no depende del género, puesto que, hombres y mujeres pueden recibir cualquier misión, se ha notado excepciones, como cuando una mujer no puede ocupar el cargo de Pedro o que un hombre no puede recibir todos los mensajes enviados por la virgen María.

En el caso de los cura huesos, la mayor parte pertenecen al género masculino, debido al sobre esfuerzo que implica la producción de sus actividades, lo cual también implica cierta identidad medico – paciente no sólo por compartir el espacio y tiempo en sus actividades laborales agrícolas, sino por el dolor que la mayoría de hueseros ha impregnado en su cuerpo al practicar desde su niñez la agricultura, así como sus pacientes, para tener un lenguaje corporal, ya que, los accidentes de trabajo que ocurren con más frecuencia son: caídas de caballo, dolores musculares en la espalda por cargar objetos pesados, tropiezos que provoquen rupturas de huesos, caídas de herramientas sobre trabajadores, resbalones en los empedrados de las calles duran épocas de lluvia.

A veces las hueseras tienen desventajas respecto a hueseros, no necesariamente por falta de identidad mencionada anteriormente, ya que, muchas mujeres también laboran en el campo, levantan yuntas y demás labores pesadas, sólo que hay dolores musculares que requieren de

tratamientos que implican pasajera y voltear cuerpos de hombres con pesos que rebasan los 100 kg. A pesar de ello, varias mujeres se las han ingeniado colocando un trapo debajo de la cintura, del cuerpo de sus pacientes en su mayoría hombres), el cual giran de derecha a izquierda hasta lograr voltear estos cuerpos. Pero muchas veces, de estos actos ellas resultan lastimadas.

Otra desventaja que imposibilita a una mujer huesera a continuar curando es el tiempo en el que ella se embaraza, ya que se debilita y no puede realizar los masajes mencionados. Pero curiosamente son las mayores transmisoras de estos conocimientos hacia sus hijos debido a que pasan mayor tiempo con ellos que sus padres.

El género femenino ha creado momentos para atender la mayor cantidad de pacientes posibles siendo noche o día. Son respetadas por los miembros de la comarca porque son personas que se conocen entre sí y saben distinguir la hora en la que cada medico se encontrara en su área de trabajo. También inspiran confianza a sus pacientes por conocer la sintomatología como una cuestión local y no bajo la distinción del Centro de Salud.

Algunas curanderas cuentan con otras especializaciones que no mezclan con las otras actividades que desempeñan, por ejemplo una partera capacitada con su don de sanación por medio de la religión espiritualista trinitaria mariana.

El hecho de que una mujer preste sus servicios para labores curativas les otorga prestigio dentro de su región. Reconocimiento que crece con cursos de capacitaron por parte de instituciones que ofrecen una contribución al cambio social. Estas formas de relación social, son las que conducen a la mujer de Tlalnepantla a identificarse en la forma que menciona Gilberto Giménez: “En el punto de vista subjetivo; sobre su relativa persistencia en el tiempo, y sobre su ubicación en el mundo, es decir, en el espacio social”²⁸.

Dentro de los requisitos que solicita el programa oportunidades a cumplir, quienes más los cumplen son las mujeres, en cuestión de prevención de enfermedades y embarazos,

²⁸ citado en Montesinos, Carlos, “Los estudios del género femenino, p. 31

atención a sus hijos (porque siguen al cuidado de sus hijos), por el dinero mensual a recibir y para contribuir con la base informativa que este recaba. En un día normal de consulta, se puede notar en los registros de las enfermeras que dentro de su listado aparecen más mujeres que asisten a consultas que hombres.

Otro factor notable de que existen más curanderas que curanderos, aparece en los tipos de MSR que hay en la región o es que hay más especialidades de mujeres creadas por mujeres.

2. Experiencias de curanderos y curados

Como se mencionó en el capítulo I, la mayor parte de la población (80%) ha contado con el apoyo de programas de ayuda a municipios denominados marginales, otorgados por el gobierno federal del PRI de 1994 al 2002 bajo el nombre de “progresas” y “oportunidades” con el cambio de gobierno por el PAN, el cual va creciendo año con año. Estos programas ofrecen atención a la salud por medio de medicina alópata, que convive no solo con MAR, sino con las creencias de cada familia del municipio (automedicación).



Uno de los aspectos que considero pertinentes para hacer hincapié es que no por el hecho de que existan Centros de Salud en la región o en los alrededores de esta, se atienden satisfactoriamente todos los casos de los enfermos. Algunos testimonios de informantes clave que se han atendido en el Centro de Salud, muestran que: “A mayor crecimiento de la

población, menor calidad de servicios médicos institucionales”, es decir, que las personas que reciben atención médica y quienes brindan está, sufren distintos problemas por códigos que no han sido compatiblemente elaborados, tales como la comunicación, la distribución de tiempo, espacio y de valores morales, tal como lo expresan las siguientes experiencias:

- Ama de casa:

“Cuando alguien de la familia se enferma nos curamos con donde siempre me ha llevado mi madre que es en uno de los templitos de Neri, pero cuando vemos que no da resultado vamos al Centro de Salud, pero ahí no siempre te atienden de buena gana o no siempre te curan bien, por eso es que también visitamos a un herbolarista de Cuatla que es muy bueno y que casi siempre te quita todas las enfermedades, pero eso si te cobra muy caro la consulta, más a parte las medicinas”.

- Campesino:

“Nosotros casi no nos enfermamos, pero cuando nos pasa algo corremos aquí a la vuelta con un compadre que te sabe curar de todo y no nos cobra nada”.

- Comerciante (mujer)

“A mí me gusta ir a curarme a los templitos, pero en la iglesia ya me dijeron que no les haga caso porque usan magia negra y eso a dios no le gusta. Tampoco a mi marido le gusta que entre allí por los chismes que hace la gente, pero es donde mejor curan y yo me voy a escondidas”.

- Médico responsable de base del Centro de Salud de Tlalnepantla:

“La población, es muy difícil, porque a las personas de aquí no les gusta aprender, no les gusta recrearse, y lo malo de aquí es que si tu les exiges ellos se oponen. Hay gente que si aprende, pero hay gente que no capta o no quiere captar simplemente. Cuando damos las platicas y les preguntamos a la gente para ver si aprendió, se opone aunque

tu le preguntes. Y casi ese es el problema de la población. Tajantemente dicen: No, no quiero. Aquí todavía se comportan de esa manera. Es un poco difícil educar a la gente. Y aunque ellos no quieran, nosotros tenemos que hacer que aprendan a valorar cuáles son los signos de alarma y que justifiquen sus consultas, porque no las traen, las traen hasta que ya están mal y quieren que hagas imposibles. Yo les digo que deben de traerlo y prevenir antes de que estén en mal estado. Creo que falta mucha educación, hacer concientes a la gente, que tiene que ser un poco más accesible para poderlos ayudar. El espacio del Centro de Salud es muy pequeño, y se necesita de más personal.



- Huesera:

“Pues fíjese que yo ni al Centro de Salud me gusta ir, porque casi no atienden, yo siempre voy con los médicos particulares. Bueno, ahora que me opere, me operaron aquí en Cuautla en el hospital, pero para que vaya uno al Centro de Salud no, como que no, ahora la medicina natural no, yo casi no, como que a veces ya no le haya uno también. Como ahora que me puse grave, que yo ya no podía yo decía: me voy a morir, tantas yerbas que me hervían, y que esto es bueno para esto y para el otro y que quien sabe, que por que estaba mal de mis riñones, que porque me dolía toda la cintura, y fíjese que no fueron ni mis riñones, ahí tengo un montón de papeles que tantos estudios me hicieron y mis riñones no me dolieron, ya últimamente ya tres consultas fui con este medico de Yautepec, que si es carito pero ahí me compuse, porque el me reviso de todo a todo, me hizo unos estudios y me dijo que ni mis riñones me dolían, que lo que necesitaba yo era puro calcio. Así que le digo, yo tantas yerbas que tome, pues yo ninguna me alivio. Por eso, a veces dice uno, si hay medicinas naturales, porque ya los

médicos dan pura química, pero cuando no se puede, mire nomás ahí tengo harta medicina (señalo su ropero), que a veces ya ni los he acabado, porque unos no me hacía, que el esto y que el otro, hay que me duele mi estómago, hay que ya no puedo estar y pues no ya no lo tomo y mamá, vamos al medico otra vez, pues a ver y fíjese que eso del ardor de estómago con que cree me lo controle, más bien que con medicina, me hervía el pelo de maíz, el que le dicen el pelo de elote con unas yerbitas que hay, se llama lanter, ese me lo hervía yo diario como para agua de uso, agua de uso y luego últimamente me empecé a tomar la leche refrigerada con ese me estoy componiendo, ahora ya no he sentido ardor y dolor de estómago ni nada de esas cosas.

- Partera:

“Los servicios de salud de mi comunidad para mi que están bien, porque hay medico 3 veces a la semana y 2 días se juntan los dos doctores, el del municipio y el otro de “progresá”. Cobran \$10 la consulta, y los de progresá, los que tienen progresá y no tienen cita se les cobra la consulta y las personas que van con cita no se les cobra, pero si se les cobra los medicamentos porque como tenemos una mini farmacia en la casa de salud y tenemos que ir sacando para los medicamentos. Y ahora que termine de censar, yo creo que voy a regresar de nuevo. Casi siempre vienen aquí a la casa, y a la hora que sea voy abrir la farmacia y ya les doy los medicamentos que se que es para lo que tienen, pues, casi más que nada se utiliza para el dolor, el paracetamol para la gripa, porque ve que luego dicen que les duele la garganta, les vendo penicilinas, les digo que por lo mientras en lo que viene el doctor les pongo una y por ejemplo mañana que viene el doctor ya que vaya a consulta. Y de eso siempre me han buscado. Antes, antes la unidad le digo que solo venía cada 15 días (dos veces al mes) y si se descomponía la unidad no venían, venían hasta el mes y la de progresá solo una vez a la semana.



Partera capacitada de Felipe Neri

- Obradora espiritual:

“Antes que yo entrara en este templo, nosotros íbamos al doctor, pero ahora gracias a dios ya casi no vamos al doctor. (Pregunta): ¿Usted, padece alguna enfermedad actualmente? (Rrespuesta): yo de los pulmones, pero le digo que gracias a dios a nosotros nos ponen inyecciones espirituales, y con eso ya casi no voy al doctor, es raro que yo me enferme, por ejemplo no tiene mucho que yo me resbale, tiene como un mes, yo me resbale en el baño, un pie se me fue así, y luego me trompéese otra vez, me iba a caer pero no me caí, y me descompuse de la cintura, no me fui a curar, sino que, pues aquí espere, aunque mi esposo me decía que me llevaba a curar pero yo le dije que no, yo le dije que me esperaba a que hubiera cátedra y con lo que me digan, si es con doctor voy al doctor, y los hermanitos me dijeron que no me preocupara, que me abrí la cintura, pero que ellos me iban a curar y gracias a dios me fueron a curar, y ya no me duele la cintura”.



Curandera de empacho y obradora espiritualista trinitaria mariana de la cabecera municipal, del barrio de San Nicolás

- Obradora espiritual:

“Mi padre, él es el que me cura, claro que necesito de un doctor, por ejemplo, de la presión, él me cura, pero yo me ayudo también. Cuando me fui a la operación yo tenía temor porque era la primera vez que me iba a operar, decía yo a que hora el cuchillo que ya me lo están metiendo, y luego que me arriman a la pantallota que tienen para iluminar nuestro cuerpo, los doctores, que le digo: ¡señor, yo no creo!, y el doctor así me esta amarrando, ¡señor, yo no creo que esa pantalla ilumine la luz eléctrica, sino que sea tu luz divina para que las manitas de mis hermanitos los doctores salga yo bien, ayúdame, tu serás mi doctor señor!. Y si ya no hable, ya quédese quieta. Pero si, me operaron, y no sentí nada, la gracia de mi padre la tenemos cuando hay y es fe, cuando nomás es una plática pues no, teniendo fe en nuestro señor lindo que esta vivo. Dejó su cuerpo en el haz de la tierra, tiro su sangre pa’ los colores de las frutas, los duraznos, las tunas coloradas, los ciruelos, el betabel, el rábano es su cuerpo del señor.

- Partera:

“aquí que esta la Casa de Salud, entonces yo, tiene como medio año, o menos, me pique un pie con un alambre, si me fui al Centro de Salud, pero de Tlayacapan, y ahí me vacunaron y me recetaron medicamento, pero no me hace, entonces me lo tome y yo no

sentí nada, entonces yo que me voy con otro doctor, pues no sentí bien con eso, dos o tres veces iba yo con el mismo y si no siento me voy con otro, porque ya después ya no me dolía sólo el pie, sino que ya me dolían los huesos y si me curo con doctor particular. Un día me sentía muy mal y que voy aquí a ver un doctor en la Casa de Salud y que le digo: ¡Hay doctor, me siento muy mal, me siento mareada, que no soy yo!, que agarra y que me pone con el que toman la presión, no, dice: ¡usted esta muy alta su presión!, dice, pero ahorita no le puedo dar nada, vengase al mes, si sigue así entonces ya le puedo recetar algo, y dije: ¡Váyase al diablo! (con perdón suyo), ¿voy aguantarme un mes mal?, pues no, me fui con un doctor particular y ya me vio y me dijo: ¡usted tiene muy alta la presión y tenemos que bajarla!, y ya él me dio un medicamento para eso, me pone suero, me da vitaminas, ahora si me curo con doctor de por si me he curado con doctor, no así solita, solamente cualquier cosa, un dolor de estómago o si pos si, con una yerbita, una pastilla o lo que sea, pero ya siendo fuerte la enfermedad.

3. Generalidades

Una de las características que innovaron la economía de Tlalnepantla fue el cambio de cultivo de frutos y semillas por el cultivo del nopal. Actividad que les abre nuevas puertas ante el comercio y relaciones con otros pueblos vecinos. De esta actividad se desprende la venta de comida de sus cosechas, creando así, espacios de convivencia de mujeres de distintas regiones dedicadas al comercio ambulante en el municipio de Milpa Alta (Estado de México, DF). Lugar donde muchas de ellas compartieron y aprendieron distintos conocimientos sobre técnicas de curación, las experiencias que vivieron con sus pacientes, la recomendación de los mejores curanderos que cuentan con las principales actividades económicas:

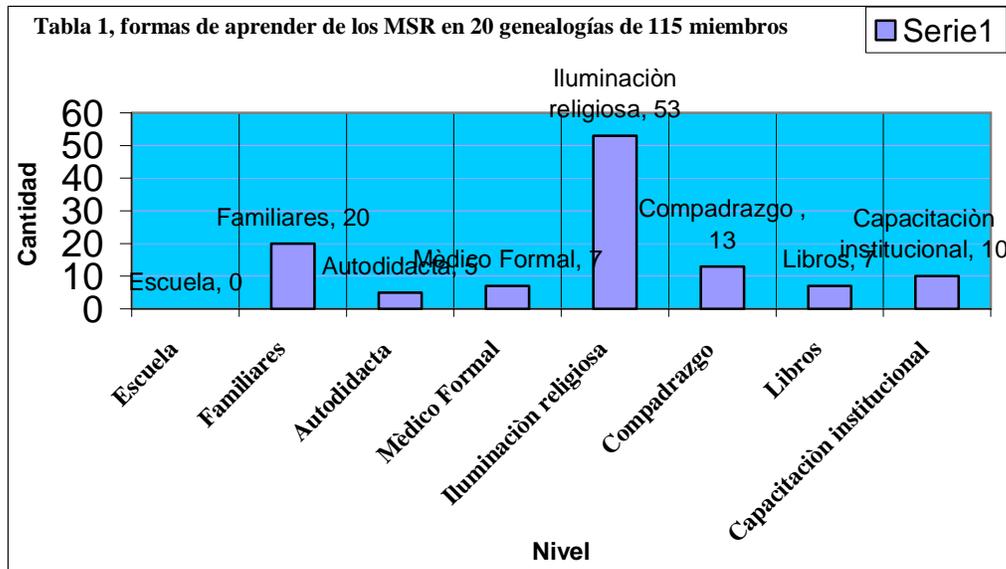


Tabla obtenida con datos del diario de campo durante junio a agosto y de enero a marzo del 2003

Parte del dinero recabado es invertida en la mejoría de sus fiestas patronales, carnavales, ampliar templos (en caso de Espiritualistas Trinitarios Marianos y Católicos). De modo que, se ha hecho lo posible por preservar tradiciones con un respaldo de un fondo ceremonial.

Desde luego no todo el poblado cuenta con la misma economía. Mucha gente llega de otros estados al municipio en busca de un empleo en la región (Oaxaca y Guerrero principalmente), quien llega a contraer matrimonio con algún tlalnepantlense, generalmente permanece en tal lugar debido a las oportunidades de incrementos económicas.

Las principales formas de aprender a curar de los MSR son por medio de:



Tabla

obtenida con datos del diario de campo durante junio a agosto y de enero a marzo del 2003

En los resultados observados, la mayor parte de los curanderos aprendió u obtuvo un don de sanar por medio de la religión, no necesariamente con la que ellos crecieron pero si con la que conviven hasta entonces, dicha religión es la denominada Espiritualista Trinitaria Mariana, la cual asocia además un sistema de parentesco para con sus miembros, que puede ser o no sanguíneo o de filiación cultural.

No todos los obradores espirituales nacieron bajo esta religión. La mayor parte son conversos católicos a ETM. En cada templo se elige de forma distinta a quien pertenecerá al grupo de personas que cuentan con el don de la sanación. En dos templos de Neri, se ha capacitado a los primogénitos, sin contemplar género (según ellos), sólo el interés del asignado y el tiempo que se lleva en aprender como es la religión, como llegar al estado de trance, el prevalecimiento de esta y la expansión de la misma. Si un obrador espiritual cuenta con más hijos interesados en pertenecer a esta religión, también en recibir una misión para pertenecer al grupo. Esta puede ser facultad, guía de cantos u otra. Aunque en las entrevistas realizadas, todos los obradores espirituales comentaron que las misiones eran asignadas de acuerdo a los sueños que poseía cada individuo (incluso externo al municipio y religión).

Pero hasta ahora se ha notado que los guías anteriores y que quienes ocupan los otros cargos son familiares o personas que provenían de otras especializaciones curativas regionales.

Sólo en el templo de San Nicolás no se presenta este fenómeno, ya que, no existen las mismas jerarquías que en los otros tres templos. Aquí se distingue al guía (fundador del templo, quien posee el don de la sanación, los ayudantes de estos y los pacientes y fieles.

Cada curador aprende de manera diferente, las parteras se han apoyado en médicos formales que llegan a la región, en sus comadres, en conocimientos autodidactas. Conocimientos reforzados con los cursos impartidos por el programa de capacitación de parteras tradicionales de la Jurisdicción 3 de Cuautla. Programa que incrementa su entusiasmo, reconocimiento y preservación de dicha actividad.

Los hueseros son personajes que transmiten sus conocimientos por medio del parentesco. Teniendo como primordial intención que un miembro de la familia se encargue de curar al resto. Se dice que es preferible que varios miembros cuenten con este saber, pero cuando esto no ocurre, todo el apoyo y responsabilidad de atención se hace un deber sobre el miembro de la familia que aprendió la labor, a quien buscan a cualquier hora del día y quien no cobra sus servicios prestados. Sus conocimientos que son perfeccionados en forma autodidacta.

Las curanderas de empacho han aprendido su labor principalmente de sus comadres y amigas, con quienes comparten espacios en sus puestos de frutas y semillas en los tianguis de poblados vecinos, en las pláticas impartidas por el programa oportunidades en el Centro de Salud municipal, y cultivos. Donde intercambian plantas y métodos de curación. Su interés por aprender, también ha surgido por tener hijos que han padecido esta enfermedad y que no han encontrado médicos disponibles en la región que puedan ayudarlas.

Cada curadora conserva peculiaridad en su estilo de medica, por lo que su eficacia curativa se encuentra no sólo en la creencia de que puede sanar tal enfermedad, sino que el tipo de

medicamento prescrito tiene una reacción distinta en cada cuerpo, por ello es que no todas las curadoras pueden curar a todas las personas

Otra forma de aprendizaje poco común es la de aprender la observación a determinado médico alópata (varias veces pasante), alojado en la región, quien puede dejar parte de su enseñanza en la misma, en especial en el caso de las parteras, que se acercan a ellos a preguntar síntomas de riesgo o avisos de cuando el producto va a nacer.

Anteriormente se dijo que la principal actividad económica de los tlalnepantlenses es el cultivo del nopal, de donde además se desprenden otras actividades empleadas por el género femenino como lo son la venta de comida, semillas, flores y frutos de otras siembras.

De dichas actividades se desprende un área de convivencia para las comerciantes de diferentes regiones, donde muchas de ellas pueden compartir o aprender los conocimientos poseídos sobre su MSR, e incluso recomendar a los mejores curanderos del municipio que habitan.

Dentro de las genealogías realizadas, fu notable que muchos de los médicos adaptativos regionales obtuvieron su aprendizaje por medio de sus familiares. Los mayores resultados de transmisión de conocimientos fueron expandidos por el compadrazgo (en especial con parteras y curanderas de empacho y levantamiento de mollera), seguidos por suegros que deseaban que alguien se encargase de cuidar de la salud de los miembros de la familia y al quien al mismo tiempo revisaría que su parentela no gastara mucho dinero en su sanación y que contara con un médico que la atendiese a cualquier hora del día.

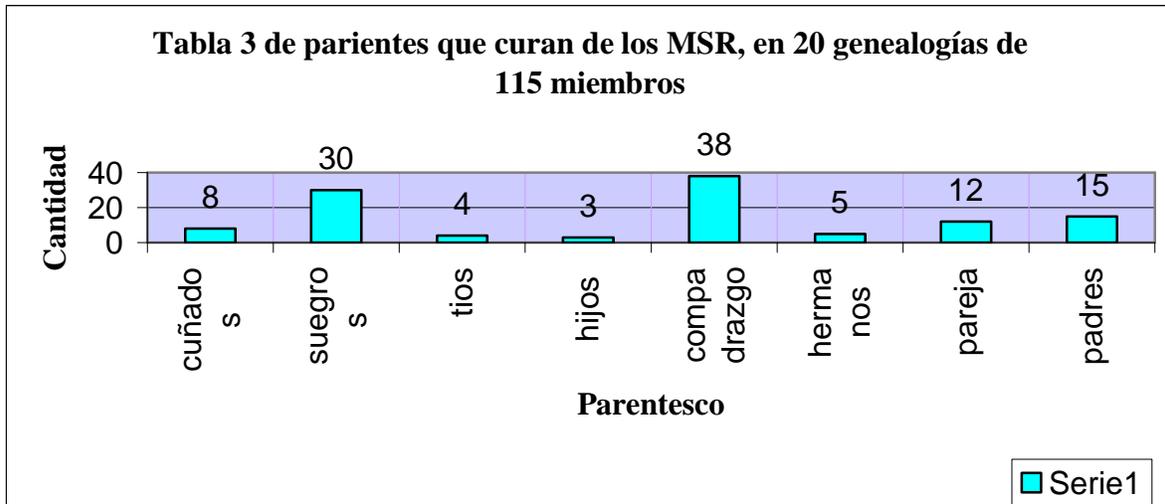


Tabla obtenida con datos del diario de campo durante junio a agosto y de enero a marzo del 2003

El tercer nivel es ocupado por los padres, seguidos de parejas y cuñados. Quienes menos ofrecen servicios curativos en la familia son los hijos, quienes recurren a los anteriores en diferentes casos de enfermedad.

En cuanto al espacio de curación, depende del tipo de curador. Los MSR que cuentan con un espacio de especialización son los espiritualistas trinitarios marianos. Ellos organizan su templo con un horario y con un curador designado para que brinde atención durante la semana.

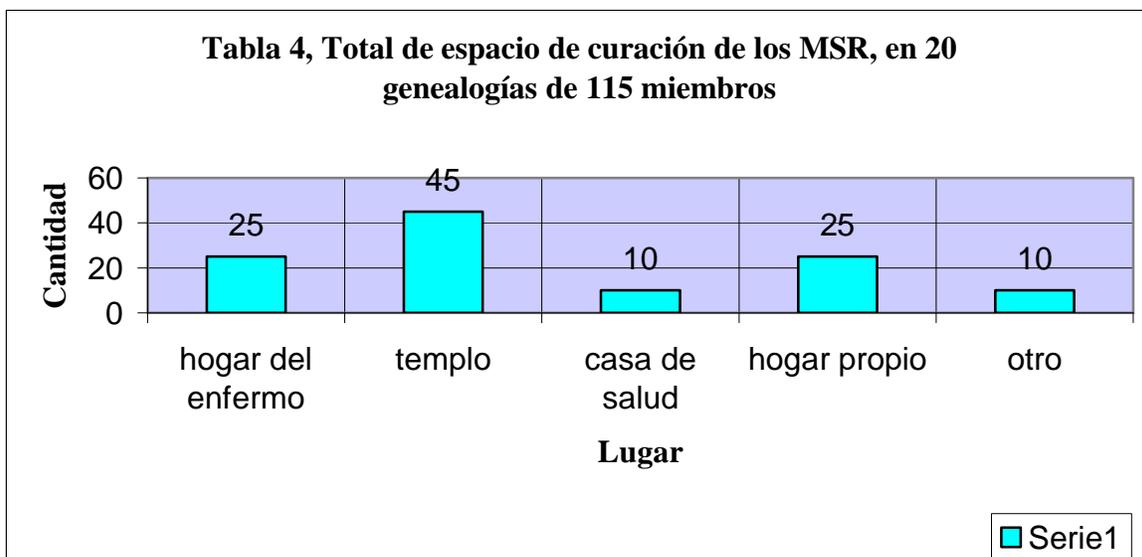


Tabla obtenida con datos del diario de campo durante junio a agosto y de enero a marzo del 2003

Los otros curadores no trabajan de este modo, ellos brindan atención en sus casas o en las del enfermo, sin un horario necesariamente específico (también influye el riesgo del paciente). Pero eso sí, los MSR aportan el material con que van a dar alivio a los enfermos.

Un médico sincrético regional tiene una cantidad variable de atención a pacientes por mes, quienes revisan un mayor número son los espiritualistas trinitarios marianos, en quienes sí influye mucho el espacio asentado con el que cuentan, así como sus lazos de parentesco y transmisión de religión.

Las principales enfermedades o situaciones que atienden los médicos sincréticos regionales dentro del municipio son: el empacho, gripa, desnutrición, diabetes (brindan tratamiento), fracturas, levantamiento de mollera y sombra, enfermedades venéreas y partos. Por ello, es que los curadores son visitados en forma equilibrada. No sólo atienden gente de Tlalnepantla, sino también a vecinos de otros municipios.

Por otro lado, “la SSA, en la mayoría de los centros de salud se tiene como responsables de los asuntos relativos al PROGRESA a médicos pasantes que sólo permanecen un año en el lugar. Por ello, son las enfermeras quienes llevan el control de expedientes, citas, estadísticas y temas impartidos. De aquí que en algunos lugares la gente atendida en clínicas de la SSA ve a los pasantes no como médicos, sino como estudiantes que empiezan a adquirir experiencia y por lo tanto de quienes hay que desconfiar”²⁹

²⁹http://www.oportunidades.gob.mx/e_oportunidades/evaluacion_impacto/CIESAS/ciesas_evaluacion_cualitativa.pdf

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos



Iglesia del centro del municipio



Ayuntamiento municipal



Plaza cívica

Conclusiones

Los cuatro sistemas curativos descritos anteriormente forman parte de una reproducción cultural de la sociedad de Tlalnepantla, como “un proceso por el que se intenta analizar y legitimar la autoridad social de los intereses dominantes (generalmente entendidos en función de clase, la raza o el género). Pero la reproducción cultural también incluye las respuestas y la resistencia a las formas y prácticas legitimadas de reproducción de significaciones, así como el apartamiento de ellas. De ahí que en este contexto la reproducción sea un término relacional que no da a entender una transmisión lineal predeterminada y sin contradicción del presente al futuro, sino una compleja red de relaciones personales e institucionales que pueden tener propósitos conflictivos, pero también congruentes. Lo que se reproduce es, pues, el resultado de la fortaleza y la debilidad relativas de las fuerzas culturales que están en juego en un determinado lugar en un momento dado y no una conclusión decidida de antemano”³⁰.

La medicina de esta región, se compone de múltiples combinaciones de conocimientos que han llegado a la región a través de la tradición y la modernidad. Así tenemos compadres, matrimonios entre habitantes de distintos pueblos, comerciantes, médicos alópatas que visitan o prestan servicio social en el poblado, y sincretismos religiosos (Espiritualistas Trinitarios Marianos). Sincretismos que han logrado integrarse en el panorama de soluciones a los requerimientos de los habitantes. Las estructuras socio-políticas y económicas del municipio han tenido cambios destacables que exigen a este tipo de medicina su transformación para su preservación. Como explica Luis Vázquez “el enfoque interno caracteriza por legitimarse según sus propios valores y por defender su creencia más íntima, concepción que reside más allá de la razón y del escepticismo y concluye en un resistente dogma de fe, esto es, en un pensamiento incuestionable, expresión más obvia cuando de creencias religiosas se trata” (“La antropología social en un mundo desafiante”, en *Relaciones*, vol. XXV, no. 98).³¹

³⁰ O`sullivan et al, *Conceptos clave en comunicación y estudios culturales*, Buenos Aires Amorrutu

³¹ Vazquez Luis, La antropología social en un mundo desafiante, en: *Relaciones*, vol. XXV, no. 98

De este modo, la capacidad creativa de la comunidad de estos médicos se ajusta a las nuevas condiciones que día con día solicita su estructura social. Por tal motivo propuse el concepto de Medicina Sincrética Regional, donde campo médico en el cual los agentes *luchan* por obtener o conservar la legitimidad de sus conocimientos y de sus prácticas. Tal legitimidad no descansa sólo en la eficacia de sus procedimientos, sino también en su congruencia situacional con diversos esquemas culturales. Así, las parteras que tomaron los cursos de capacitación impartidos por el Estado, se hacen de *títulos* avalados por el mismo, lo cual eventualmente las coloca en una posición privilegiada con respecto a aquéllas que no lo hicieron (presumiblemente las más ancianas); o los hueseros que leen libros de medicina alópata.

Las parteras, antes matronas, se integran a cursos institucionales promovidos por el Centro de Salud de Cuautla, que implican integración³² de nuevas herramientas de trabajo (guantes, estetoscopio de pinar, calzón pesa bebe, bascula rumana, etc.), nuevas maneras de entregar certificados de nacimiento, precios fijos por sus servicios, mayor convivencia e interacción con el Centro de Salud o tomar nuevos cursos con profesionales extranjeros.

Principalmente el género femenino el que se ha encargado de la formación de rasgos identitarios o de relaciones entre sujetos a un nivel corporal, ya que “los cuerpos de los individuos, según su sexo, absorben de alguna manera esas relaciones sociales y a finales de cuenta todas las diferencias parentales provienen de las diferencias sexuales”³³,

Varias curanderas de empacho han tenido que complementar su labor con otras especialidades, ya sea aprendiendo otros sistemas curativos o integrándose a la religión de los Espiritualistas Trinitarios Marianos. Esta religión, que ha crecido en los últimos 50 años, en un principio vivió intolerancia religiosa por parte de católicos que tumbaron varias veces el primer templo fundado y amenazaron de muerte a la guía del mismo. Para el 2003, ya se habían conformado cuatro templos con asistentes a cátedras dominicales y cada mes los días 1, 7, 13 y 21, y las sesiones de curación. Fueron aceptados gracias a su

³² *Ibíd.*, p.12

³³ Entrevista a Godelier Maurice, realizada por Marie-Odile Marion: “Simbólica del cuerpo, orden social y lógica del poder, 1997, p.20, traducción hecha por la entrevistadora.

eficacia curativa primero, y luego por su propuesta religiosa, además de que los templos católicos realizan misas ceremoniales con sacerdotes que no viven dentro del poblado, que llegan a misas dominicales únicamente en la iglesia del centro, quedando cerradas las cinco capillas de los barrios, mismas que sólo se abren en fiestas patronales. Queda así poca influencia organizadora por parte de la iglesia católica. Motivo suficiente para dar paso a la llegada de nuevas religiones que alientan a una sociedad en época de cambios. El Espiritualismo Trinitario Mariano contribuyó al proceso de identidad cultural por medio de enfermedades antes no presentadas en el municipio, tal como el levantamiento de sombra; esta alteración brinda una significación al cuerpo humano que es “un organismo vivo constituido por una estructura físico-simbólica, que es capas de producir y reproducir significados (homo sapiens). Este proceso de producción de sentido implica una interacción continua del sujeto con otros cuerpos dentro de un tiempo-espacio determinado³⁴.

El Espiritualismo Trinitario Mariano vivió momentos de intolerancia religiosa a su llegada, según comenta la guía del primer templo fundado:

“A mí me iban a quemar en leña verde por tener mi templo, me iban a sacar a cabeza de silla, a arrastrar por todo el pueblo porque no querían otras religiones aquí porque era poca gente. Me dice mi señor: ¡ya no vayas al templo de medio día, te van a irtear! No me hacen nada! Si mi padre da permiso, por su obra divina moriré, pero yo no tengo miedo. Me iba al Vigía a enseñar el desalojo y la espiritualidad. Todos decían que me iban a balacear pero no me hicieron nada”

Esto ocurre porque Todo lo que es insólito, singular, nuevo, perfecto o monstruoso “se convierte en recipiente para las fuerzas mágico – religiosas, y según las circunstancias, un objeto de veneración o de temor, en virtud del sentimiento ambivalente que provoca constantemente lo sagrado”.³⁵ Esta religión milenarista³⁶ se extendió de un templo a la formación de cuatro templos durante el siglo XX, temporalidad donde el municipio cambia su economía, políticamente pretende una autonomía municipal más la apertura de nuevas

³⁴ Aguado/Portal, 1992: 72. En. Aguado Vázquez José Carlos, “Cuerpo humano, ideología e imagen corporal en el México contemporáneo, Tesis para obtener el grado de: Doctor en Antropología., México 1998, UNAM, Facultad de Filosofía y letras, Instituto de Investigaciones Antropológicas.

³⁵ Micea Eliade, 1948: p.37

³⁶ *Ibíd.*

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos
rutas comerciales y educativas. Sucesos que requieren una población que se acomode a semejantes cambios de forma coyuntural.

Por otro lado los hueseros han tenido que actualizar sus métodos curativos generalmente en forma autodidacta, experimentando en sus cuerpos el uso de plantas desconocidas para fortalecer sus conocimientos, aprendiendo de otros curanderos de huesos de municipios vecinos, añadiendo nuevos medicamentos de patente que aparecen en el mercado y algunos consultando libros de medicina. Todo ello para atender a lesionados que confían en dichas prácticas medicas.

Otros crean grupos por medio del parentesco visto como lo reflexiona Hérítier: “la matriz general de las relaciones sociales. El hombre es un ser que vive en sociedad. La sociedad sólo existe dividida en grupos fundados en el parentesco y superando esta división original por la cooperación. La institución primaria que abre la solidaridad entre grupos es el matrimonio”³⁷. Al mismo tiempo marca la necesidad y voluntad social de manifestar las carencias y la sujeción ideológica a que han estado atadas las masas populares; y esto se hace a través de una ideología salvacionista latente, retomada por grupos sociales más afectados en la crisis de una sociedad en transición”³⁸.

De este modo, los habitantes han elaborado una apropiación y asimilación de conocimientos y costumbres ajenas para crear un modelo medico sincrético que contemple enfermedades locales por medio de un síndrome de filiación cultural³⁹, el cual hace que un grupo subsista, adecuándose a modificaciones de estructuras sociales no solo locales, sino también nacionales, en convivencia con programas de ayuda a municipios denominados marginales por parte del gobierno federal, antecedentes de migración, cambio de estructuras económicas y una alternancia con la medicina alópata oficial. Sistemas médicos que se ven trabajando en conjunto, a veces sin una conciencia de que median a un mismo paciente al mismo tiempo.

³⁷ Hérítier: 1996, p. 229.

³⁸ Ortiz, 1990, p.22

³⁹ “La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México” Tomo 1, INI, Biblioteca de la medicina tradicional mexicana, p. 44.

En el desarrollo de esta temática, se consideró al parentesco y a la religión Espiritualista Trinitaria Mariana, como elementos primeros interesados en formar un futuro o de sus prácticas médicas, ya sea capacitándose, apropiándose de técnicas curativas de sus vecinos y visitantes, experimentando usos de plantas medicinales en su propio cuerpo o mezclando sus técnicas curativas con medicina de patente o espirituales. Los intentos por granjearse “técnicas más eficaces de curación, fórmulas más rápidas de tratamiento son la manifestación más lograda del más alto nivel de apropiación creadora”.⁴⁰ De este modo obtienen “cambios sociales caracterizados por una disminución en las tasas de mortalidad como resultado de mejores niveles de nutrición, salud y cuidados familiares”.⁴¹

Los curanderos de Tlalnepantla también han logrado crear cierta autonomía en la estrategia de salud desde el momento en que son productores o abastecedores del material botánico empleado, así como del espacio donde atienden a sus pacientes. Partiendo de un análisis de casos particulares, podemos notar que se obtienen utilidades; por ejemplo, los obradores espirituales llegan a recibir, por parte de sus fieles, productos en especie que muchas veces los ayudan a complementar su dieta alimenticia, tales como fríjol, gallinas, frutos, aceites, plantas y demás. También se puede notar, curiosamente, que la construcción de los templos se ubica dentro del mismo terreno donde esta la casa del obrador espiritual guía. En algunos casos, tal terreno puede pertenecer al curador, pero en otras, es la obra divina la que le indica a un vidente del templo donde debe asentarse este. Otro beneficio que se puede obtener al ser miembro curandero de los Espiritualistas Trinitarios Marianos es que plantean mejoras como cisternas, baños, agua, café, y otras comodidades para los sanadores del templo, quienes además se encargan de embellecerlo con matices de colores, bordados en los cojines, flores, ceras, etc. Quizás la presentación personal de los obradores no sea ostentosa, sino sencilla, al grado de aparentar pobreza extrema ante personas que poseen otros conceptos sobre limpieza y arreglo personal, pero ellos alegan que este tipo de circunstancias no aporta la mayor relevancia, se trata de rasgos de un mundo banal.

⁴⁰ www.unesco.org/issj/rics161/memefotespa.html

⁴¹ www.scielo.php?pid=s03070-406200400010&

Un factor importante para aprender a curar es la disponibilidad de tiempo de atención al paciente, en especial si se menciona que en la región un curandero regional podría prestar sus servicios mayor tiempo que un alópata que no reside en el lugar, que sólo cubre un horario de trabajo y después se desplaza a su municipio de pertenencia. Muchos niños presentaron empeoramiento por las noches o de madrugada y no hubo un medico a quién pedir ayuda para disminuir los malestares.

Estos grupos son auto identificados dentro de un imaginario colectivo. Los curanderos son conocidos en la región, confían en sus remedios, se asemejan bajo distintas perspectivas ellos y comparten una perspectiva de apropiación de conocimientos que estos aprenden y aplican en su lugar de origen. Generalmente en forma de servicio a la comunidad, con un precio simbólico o pago en especie.

En cuanto a las personas que se atienden con un medico sincrético regional, saben identificar que estrategia curativa funciona para cada enfermedad, a pesar de tener fe en el. También es cierto que recurren a varios medios cuando ninguno ofrece resultados satisfactorios para determinada enfermedad, pero no por ello dejan de acudir en momentos futuros con los mismos curanderos que no los aliviaron, puesto que otras enfermedades que han sido sanadas con eficacia. La mayor parte de estos pacientes pertenecen a la religión católica. Compromiso que no les impide visitar los templos espiritualistas trinitarios marianos. En algunos casos representa sólo un apoyo medicinal, mientras que para otros asistentes es un estilo de vida asistir a ambas religiones (cátedras y sesiones de curaciones, donaciones, etc.), se involucran con un sistema religioso que implica el uso de su fe debido a la eficacia curativa en casos de enfermedades a las que otros médicos no encontraron respuesta, ni siquiera diagnostico para la sanación. Otra parte de los asistentes es conversa a esta religión, la profesan y predicán cuando pueden, tratando de cumplir correctamente lo que exige.

Una de las propuestas hacia el gremio medico alópata por parte de algunas instituciones como en la FES Zaragoza, es que los estudiantes de medicina cuenten con asignaturas donde se les especifique que los pacientes recurren a diversos modos de curación, que no

son ellos los únicos atenderán a la población. Así reconocerían otros sistemas curativos con que interactuarán a través de sus pacientes. Por lo que deberán realizar distintos historiales clínicos más detallados sobre el *habitus* de quienes atienden, así como experimentar o reconocer las propuestas de lo que consideran ajeno o “propiedad del otro, lo que no conozco, lo que no entiendo, lo que obedece a leyes lógicas diferentes ¿lo que domina y me amenaza, de lo que desconfío porque lo desconozco? y cuáles son las fronteras, quién las construye, modifica y desconstruye”⁴², ya que deben comprender que se enfrentaran con médicos que curan desde la herbolaria hasta la medicina espiritual invisible, que embona una serie de creencias que no se pueden erradicar fácilmente.

Un factor que obstaculiza un buen servicio de salud es que los médicos de base y residentes que laboran en el Centro de Salud de Tlalnepantla no permanecen el tiempo suficiente en la región para reunir experiencia sobre las necesidades poblacionales. La mayoría labora de dos a tres años, y en el momento que presenta un cambio de Centro de Salud los médicos lo aceptan rápidamente, ya que comentan que la población es muy rebelde, que se quejan mucho de cómo son atendidos o que no ponen suficiente atención en las pláticas que les imparte el programa “Oportunidades”, del cual la mayoría acude por la ayuda económica otorgada mensualmente y no por el aprendizaje que se pueda obtener. Varios médicos alópatas originarios de la región, generalmente contraen matrimonio con gente de municipios vecinos y es difícil que desempeñen su profesión en su lugar de origen.

También es importante los integrantes del Centro de Salud se dirijan a sus pacientes con términos de sintomatologías explicadas con códigos lingüísticos que les permitan una comunicación precisa de lo que se quiere explicar.

Es cierto, que los recursos medicinales de que tratamos no pagan impuestos al gobierno, pero tampoco reciben sus manejadores ningún tipo de prestación o seguro médico, a veces ni siquiera la remuneración de sus atendidos, los beneficios escasean al grado de que ni la actualidad ni mucho menos su futuro garantiza un sustento económico fijo. Ellos invierten

⁴² Hamel Rainer Enrique, “Conflictos entre lenguas, discursos y culturas”, p. 149, 1996, Asociación Alemana para la educación de adultos, Instituto de la cooperación internacional. México, Plaza y Valdez.

material, fuerza de trabajo, tiempo y en ocasiones capacitaciones. Atienden cantidades considerables de los habitantes del municipio. A raíz de esto los Centros de Salud se vean menos saturados, es decir, que se elimina un poco la carga de trabajo de hospitales donde incrementan los derechohabientes pero no el personal que labora dentro de estos. Del mismo modo, los pacientes también se encuentran más cómodos cuando son atendidos con más paciencia y con códigos de lenguaje que pueden entender.

Una forma de economizar gastos a los Centros de Salud, en la distribución de medicamentos, es el apoyo en la que ofrece la herbolaria y demás herramientas de las que se apoyan los médicos sincréticos regionales. Menesteres encontrados en su mayoría y con facilidad en las áreas de trabajo de los mismos que además se dedican a la agricultura.

El actual gobierno ha propuesto el llamado “seguro popular”, que implica integrar a más de 6 millones de mexicanos que no cuentan con ayuda medica, a darles atención canalizándolos a distintos centros de apoyo de salud (IMSS, ISSTE, SSA), sin por ello incrementar al personal de atención medica, aumentarles el sueldo a los mismos, pero si provocándoles incremento de trabajo que les ocasiona peores condiciones de trabajo (estrés, cansancio, depresión). Por lo tanto una menor calidad en cuanto atención medica. Otro obstáculo encontrado es que no hay un mejor impulso para abastecer de medicamento a estos centros, donde los derechohabientes exigen que se les entregue lo que se les prometio.

Cualquier tipo de medicación tiende a renovar o ampliar sus conocimientos. Son necesidades que deben crecer con el ritmo que cada cultura, suceso que implica resistencia, adaptación y asimilación de diversos conocimientos que deben aprovecharse y no pasar desapercibidos por determinado grupo.

Agradecimientos

Agradezco al ayuntamiento municipal de Tlalnepantla Morelos el haberme facilitado la monografía del mismo para informarme cómo es la región, así como la facilitación de mapas y el contacto con el Sr. Rubio que escribió un libro sobre el municipio. Además de la bienvenida y el ofrecimiento de acercarme a ellos cuando solicitara su ayuda.

A los informantes clave que me permitieron conocer el *ethos* y direcciones de distintos curanderos, además de compartirme sus experiencias con los mismos

A todos los curanderos que me apoyaron y me permitieron conocer su trabajo, grabando entrevistas para producir un video sobre la tesis

A mi asesor de tesis Robinson Scott S. por motivarnos a guiar una metodología libre y constante desde el inicio del anteproyecto. Por darnos a conocer otros recursos en los que se puede explotar la antropología, así como el uso de métodos tecnológicos como fuentes de apoyo que nos facilitaran la búsqueda de información y el ánimo de encontrar una autoestima que nos permita crecer para no limitarnos en lo que deseemos hacer.

A mis padres que me brindaron apoyo moral y económico durante la licenciatura y trabajo de campo, quienes comenzaron a tomar interés por nociones antes desconocidas y poder comprender así algunas de mis inquietudes

A José Gonzáles, por ser uno de los profesores que mostró interés por los descubrimientos e impactos que conlleva la licenciatura en los alumnos

A Rodolfo por su paciencia con la falta de experiencia de quienes ocupamos material del laboratorio de audiovisual.

A mis compañeros de proyecto, que durante las reuniones compartieron sus experiencias en trabajo de campo. Experiencias que enriquecieron el aprendizaje de la materia.

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos

A mis lectores de tesis que me despejaron dudas y la dedicación de su tiempo que a veces se encuentra un tanto saturado, pero aún así tienen la paciencia para plantear sin prisa y revisar las situaciones con mejor calidad.

Recursos Bibliográficos

• Textos

- § Aguado/Portal, 1992: 72. En. Aguado Vázquez José Carlos, “Cuerpo humano, ideología e imagen corporal en el México contemporáneo, Tesis para obtener el grado de: Doctor en Antropología., México 1998, UNAM, Facultad de Filosofía y letras, Instituto de Investigaciones Antropológicas.
- § Barth Fredrik, “Los grupos étnicos y sus fronteras”, Fondo de Cultura Económica, 1976, introducción.
- § Campos Navarro Roberto, “Nosotros los curanderos”, Nueva imagen, 1997, México, DF.
- § Duodman Felicitas, “Los múltiples cánones de la posesión”, en: Alteridades No. 12, México, 1996
- § Echaniz Ortiz Silvia, “Una religiosidad popular: el espiritualismo trinitario mariano”, Serie Antropología Social, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1990, México DF.
- § Ecco Humberto, “Cómo se hace una tesis”, biblioteca de educación , herramientas universitarias 7, Barcelona 2002
- § Galindo Cáceres Luis Jesús, “Metodología cualitativa en investigación social, Sabor a ti, Biblioteca universidad veracruzana.
- § Godelier Maurice, “Cuerpo, parentesco y poder”, en: Marion, 1997, pp. 17 – 38.
- § Lévi-Strauss Claude, “La eficacia simbólica”, 1968, capítulos IX y X, pp. 151 – 185.
- § Hamel Rainer Enrique, “Conflictos entre lenguas, discursos y culturas”, p. 149, 1996, Asociación Alemana para la educación de adultos, Instituto de la cooperación internacional. México, Plaza y Valdez.
- § James C. Scott, “Los dominados y el arte de la resistencia, Era, México, 2000.
- § Melquíades Martínez Salvador, “Ritual y poder entre los espiritualistas trinitarios marianos (un análisis simbólico en el ritual)”, trabajo terminal para tesis de licenciatura, México, 1995, UAM-I.

- § Mircea Eliade, “Tratado de historia de las religiones”, biblioteca era, ensayo, Oxford 1940
“El chamanismo”, Fondo de cultura económica.
“Espacio sagrado y transformación simbólica
“Liminalidad y comunitas.
- § Menéndez Eduardo L. “Clases subalternas y el problema denominada “tradicional”, Centro de investigaciones superiores en antropología social, Cuadernos de la casa chata 32, 1980, México, DF, Por convenio con la escuela de salud pública de México, (SSA).
“Medios de comunicación masiva, reproducción familiar y formas de medicina popular, 1982, México, DF, Centro de investigaciones superiores en antropología social, Cuadernos de la casa chata
- § García Canclini, Néstor, “Desigualdad cultural y poder simbólico. La sociología de Pierre Bourdieu, ENAH.
- § Guà Murdock, UAM
- § Héritier francois, “Masculino/femenino: El pensamiento de la diferencia, editorial Ariel, 1996, Barcelona
- § Montesinos rafael, “Estudios sobre feminidad masculina”, editorial gedisa, Barcelona 2002.
- § Néveu Erik “Sociología de los movimientos sociales”, Abya yala, Quito, Ecuador
- § Suárez Alvarado María Antonia, “Medicina Tradicional y formal en tres municipios de los Altos de Morelos”, México, D.F., Diciembre del 2000, Trabajo terminal de licenciatura en antropología social, UAM
- § Quintana, Roberto Diego, “Investigación social rural, buscando huellas en la arena, UAM, editores Plaza y Valdez
- § Shadow Robert y Shadow María Rodríguez, “Símbolos que amarran, símbolos que dividen: hegemonía e impugnación en una peregrinación campesina en Chalma”.
- § Turner, Victor “Simbolismo ritual”, 1980, pp. 65 – 102 y 103 – 123.
- § Vázquez Luis La antropología social en un mundo desafiante, en: Relaciones, vol. XXV, no. 98

- **. Revistas:**

- § Antropología y práctica médica, UNAM, facultad de medicina, secretaría de enseñanza en investigación en atención primaria de la salud, programa de medicina general integral, Méx. 1987.
- § “La medicina tradicional en Chiapas y el médico del IMSS – COPLAMAR”, IMSS, Unidad de investigación biomédica en medicina tradicional y herbolaria del IMSS, México, 1982. Preparado por: Xavier Lozoya, Carlos Zotla, Abigail Aguilar. Documento de trabajo # 1
- § “La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México” Tomo 1, INI, Biblioteca de la medicina tradicional mexicana, p. 44
- § “La medicina tradicional de los pueblos indígenas de México – I”, INI, Biblioteca de la medicina tradicional mexicana, 1985, Virginia Mellado Campos, Armando Sánchez Reyes, Paolo Femia, Alfredo Navarro Magdalena, Enrique Erosa Solana, Daisy Mary Bonilla Contreras, Marina del Socorro Domínguez.
- § Entrevista a Godelier Maurice, realizada por Marie-Odile Marion: “Simbólica del cuerpo, orden social, y lógica del poder. 1997, p.20, traducción hecha por la entrevistadora.
- § O’Sullivan et al, Conceptos clave en comunicación y estudios culturales, Buenos Aires Amorrutu.
- § Amazonia, Adaptación aborigen a la tierra firme p. 176

- **Páginas web**

- § http://www.churchforum.org.mx/info/apologetica/otros/espiritualismo_trinitario.htm
- § www.tlahui.com/libros/index.html
- § http://www.oportunidades.gob.mx/e_oportunidades/evaluacion_impacto/CIESAS/ciesas_evaluacion_cualitativa.pdf

§ <http://144000.net/etm/1950.htm>

§ www.insp.mx/salud/35/351-8-3.html

§ <http://directorio.edg.mx/laventana/libr3/borudieu.html>, “la somatización de las relaciones de dominio, en: La dominación masculina. P.

- **Videos**

§ “Brujos y curanderos”, por Instituto Nacional Indigenista, México, 1985

§ Mará acame cantador y curandero, INI, Serie medicina tradicional, 1982.
Investigador Antonio Fernández, Realización Juan Francisco Urrusti, pueblo indígena huichol San Miguel Huaistita, Jalisco.

§ Antropovisiones, El secreto del alcohol, cieras – UNAM, Productor: Carlos Navarro, México, 1999.

§ Encuentro de Medicina Maya, INI, serie de medicina tradicional. Investigador: Humberto Broca, pueblo indígena maya, Yucatán – Qroo., México, 1987.

Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa
Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una
Investigación en el municipio de Tlalnepantla, Estado de Morelos



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA IZTAPALAPA
DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA

LICENCIATURA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

**“Cuatro sistemas curativos sincréticos regionales, una investigación en el municipio de
Tlalnepantla, Estado de Morelos”**

Trabajo terminal

Para acreditar las unidades de enseñanza aprendizaje de

Seminario de Investigación e Investigación de Campo

y obtener el título de

LICENCIADO EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

Presenta

Valverde Montaña Nadia Sonia

Matrícula No. 99329472



Comité de Investigación:

Director: Dr. Robinson Scott Studebaker

Asesores: Mtro. Juan Pérez Quijada

Mtro. Leonardo Tyrtania Geidt

México, DF

Abril 2005