



Casa abierta al tiempo

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA  
UNIDAD IZTAPALAPA  
DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA**

**Cambio médico, autogestión y conciliación  
La medicina tradicional en Xoxocotla, Morelos**

**TESIS**

que para acreditar las unidades de enseñanza-aprendizaje de  
Seminario de Investigación e Investigación de campo  
y obtener el título de

**LICENCIADO EN ANTROPOLOGIA SOCIAL**

**P r e s e n t a**

**Juan Gallardo Ruíz**

**COMITE DE INVESTIGACION**

**Director: Emanuel Orozco Nuñez**

**Asesores: Leonardo Tyrtania Geidit**

**José Cenobio Briones Sánchez**



Casachüts al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA IZTAPALAPA  
DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA  
LICENCIATURA EN ANTROPOLOGIA SOCIAL

*EVALUACION DEL TRABAJO TERMINAL*

Título del trabajo: "Medicina tradicional y gestión política en una  
comunidad campesina". El caso de Xoxocotla Morelos.

Presentado por: Juan Gallardo Ruiz

En mi opinión este trabajo cumple con los criterios indicados  
en las Disposiciones del Departamento de Antropología para  
acreditar las uu.ee.aa. 222429 Seminario de Investigación y 222429  
Investigación de Campo y lo califico de

MB muy bueno, B bueno o S suficiente (especificar): MB

Iztapalapa a 21 de ABRIL de 1997

Nombre

Emanuel Orozco Nónéz

Firma

## **AGRADECIMIENTOS**

**A mis padres, su apoyo y consejo fueron determinantes**

**A mis hermanos, en especial a Guadalupe**

**A Esperanza cuyo nombre encierra gran significado**

**A mis amigos y compañeros de andanzas que a pesar de todo me siguen soportando**

# INDICE

INTRODUCCION.....	2
<b>I METODOLOGIA .....</b>	<b>7</b>
<b>II XOXOCOTLA MORELOS</b>	
<b>ANTECEDENTES HISTORICOS .....</b>	<b>9</b>
2.1 Ubicación Geográfica .....	11
2.2 Distribución Espacial .....	11
2.3 Vivienda .....	13
2.4 Servicios .....	15
2.5 Transporte .....	16
2.6 Tiempo Libre .....	16
2.7 Educación .....	16
2.8 Sistemas de Salud .....	17
2.9 Economía .....	18
2.10 Religión .....	20
2.11 Política .....	21
<b>III ANTROPOLOGIA MEDICA, MEDICINA TRADICIONAL Y CAMBIO SOCIAL EN XOXOCOTLA MORELOS .....</b>	<b>23</b>
<b>IV MEDICINA TRADICIONAL EN XOXOCOTLA MORELOS .....</b>	<b>31</b>
4.1 La Casa de Salud .....	38
4.2 Salud-Enfermedad .....	43
4.3 Frío-Caliente. Equilibrio térmico .....	46
<b>V ESPECIALISTAS Y PRACTICA MEDICA TRADICIONAL.....</b>	<b>49</b>
5.1 Cursos de Herbolaria .....	53
5.2 Talleres de Capacitación .....	54
5.3 Recolección de Plantas Medicinales .....	56
<b>VI CURANDERISMO Y GESTION POLITICA.....</b>	<b>60</b>
6.1 El Caso de Don Ricardo Alberto Castañeda .....	61
6.2 El Supremo Consejo Náhuatl .....	64
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>72</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	

## INTRODUCCION

La Antropología Médica es el marco dentro del cual se efectuó este trabajo. El objetivo de la investigación consiste en realzar la coexistencia de medicinas diferentes en una comunidad campesina. En la comunidad de Xoxocotla Morelos, la herbolaria médica tradicional y la medicina alópata, son conjugadas por un especialista que sintetiza su práctica para reforzar el diagnóstico en enfermedades de diferente etiología.

La medicina alópata cuyo ejercicio a permeado los procederes médicos de la población campesina y de los especialistas médicos tradicionales, se verá como opción médica para determinados sectores de la población, desde la óptica de la asimilación cultural equiparando su desempeño social con el libre ejercicio de la medicina tradicional.

Se hizo una diferenciación de ambas opciones médicas, la idea fue tomada de Carlos Zolla (1983) y Eduardo L. Menéndez (1981). Zolla menciona dos categorías aplicadas a los modelos médicos existentes en México (sistemas de salud y recursos de salud), estas son implementadas por los responsables de organizar los cuadros nosológicos y patológicos del modelo médico occidental, ambos modelos se presentan como opositores. A la vez autocalifican al modelo occidental como el único facultado para resolver los problemas de bienestar médico de la sociedad mexicana.

De acuerdo a sus principios organizativos (positivistas, que excluyen de su realidad a toda nosología que no es comprobable científicamente, así como a los agentes que las provocan), la medicina occidental no funciona al aplicarla a la realidad de la sociedad mexicana. Así mismo ocurre con esas dos categorías, donde todos los servicios encaminados al bienestar (incluyendo a los de salud), obtienen un nivel semejante de importancia, olvidando que la atención médica merece una preocupación mayor, dada su importancia en los fenómenos (salud-vida) relacionados al desarrollo social.

La categoría de "recursos de salud" engloba a las medicinas cuyas prácticas, conceptos y creencias, quedan fuera de las evaluaciones y estadísticas de la medicina occidental, por ser recreados en ámbitos culturales negados por ésta.

La medicina tradicional es vista de esta forma como "recurso", se muestra peyorativamente como un objeto de uso común propio de las sociedades agrícolas. Al basarse en principios culturales (cosmovisión), es vista como algo folkórico, y por lo tanto como modelo retardatorio del progreso, por lo anterior, el modelo médico occidental se sitúa en el polo contrario, el del progreso; y es avalado institucionalmente como real "sistema de salud". En el ámbito de ambas medicinas (Recursos de salud y Sistemas de salud), interactúan los diferentes grupos sociales que componen la población de Xoxocotla Morelos.

La importancia del deber social de un hombre, será descrita con el propósito de identificar plenamente dos características de liderazgo comunitario, que hacen de él un especialista médico tradicional reconocido a nivel estatal y un guía comunitario receptor de un cargo en la política tradicional local.

De aquí en adelante se recurrirá al término "especialista" utilizado por Kleinman (1981) para designar a aquellas personas que poseen habilidades médicas particulares y que las aplican a determinados padecimientos, dentro de el ejercicio médico tradicional.

La comunidad campesina confía en ambas habilidades de este hombre, con esta confianza le otorgan poder, al mismo tiempo que status. Su guía se basa en la confianza consensual hacia su medicina, que sigue reglas sociales que se respetan y tradiciones de conocimiento que se comparten.

Se comparan las dos pautas de comportamiento; el ejercicio médico y la gestión política. La finalidad de la comparación radica en determinar la fuerza de cada una de ellas en tanto factores de cohesión comunitaria, es decir, la función del líder comunitario como sujeto integrador y estabilizador de la estructura social de la comunidad, y en tanto especialista médico y autoridad tradicional, que realiza una función de normatividad social dentro de la estructura social Xocolteca.

Como autoridad, el especialista comparte las demandas de las familias extensas y unidades domésticas, gestiona por su inmediata o mediata solución.

Como médico tradicional, en la consulta fija códigos de comportamiento para ajustar al individuo a la armonía social. (López, 1991). El individuo actúa de acuerdo a las indicaciones médicas sugeridas, recrea la tradición médica y la aprende.

La comparación de roles permitió analizar y confrontar que para cada uno de estos, el discurso dirigido por el líder político y especialista en medicina tradicional hacia los individuos, está dentro de las pautas de pensamiento particular comunitario (Menéndez, op. cit.), tiene que ver con el contexto ideológico predominante a nivel comunidad, con las creencias religiosas, con los roles sociales, los sistemas políticos y económicos (Helman; 1994), en general; con todo lo que constituye la cultura de la comunidad.

La guía social y política que ejerce el líder sobre la población, es determinante para la conservación de la estructura social comunitaria, y es parte funcional para la estabilidad del equilibrio social. Su gestión está coordinada con las demandas de comités políticos locales, ambos buscan la satisfacción de objetivos que son fundamentales como apoyos para ir asimilando un inminente proceso de cambio sociocultural.

La conciliación lograda por el líder comunitario actúa como estrategia de unión que se basa en el consenso popular creando lazos de solidaridad y de cohesión comunitaria.

¿Cómo factores culturales concomitantes a esta estructura social hacen posible que la población acuda en búsqueda de atención médica con el especialista en medicina tradicional?. ¿Y que tipo de interacción existe entre paciente y especialista?, esto se estudiará en dos contextos; la cultura médica popular de la comunidad, y el ejercicio médico tradicional de los especialistas.

Seis capítulos componen el escrito. La metodología utilizada en el trabajo de campo, base principal pero no la única de la investigación se presenta en el capítulo uno. Cabe señalar que la investigación se apoyó en información proporcionada por registros documentales y una mínima revisión de videocintas proporcionadas por habitantes de la comunidad. Estas videocintas muestran asuntos e incidentes cívicos ocurridos dentro de la población. Antecedentes históricos generales de la comunidad son descritos en el capítulo dos. Estos datos monográficos sirven para contextualizar la raigambre cultural originaria de Xoxocotla, una comunidad campesina en proceso de cambio, pero que mantiene elementos culturales de tradición antiquísima que al ser recrearlos refuerzan sus profundas raíces étnicas que sustentan su tradición indígena mesoamericana.

En el capítulo tres, se expone una breve reseña sobre el quehacer de la Antropología Médica en México y se mencionan algunas de las problemáticas tratadas en las investigaciones sobre la medicina tradicional.

El capítulo cuatro trata de la manifestación de la medicina tradicional en Xoxocotla, se describe el ejercicio terapéutico de remedios y de tratamientos médicos tradicionales en general. Así mismo, se resalta la particularidad de la herbolaria tradicional de la comunidad.

La transferencia del saber médico como medio de reproducción de la cultura y como forma de propiciar la cohesión comunitaria será revisada en sus propios espacios de recreación cultural.

En la medicina tradicional Xocolteca, existe una conjunción de conocimientos, ideas médicas de origen mesoamericano y concepciones de medicina científica moderna, se amalgaman en la práctica. No existe oposición entre ambos saberes al momento en que el especialista los conjuga, pero sí se genera un enfrentamiento dispuesto por médicos alópatas en perjuicio de la medicina tradicional.

Por parte de la población xocolteca, los servicios prestados por médicos alópatas, por especialistas tradicionales, y al seno de las unidades domésticas, por las madres, son vinculados en distintos niveles de atención a la salud.

En el núcleo de la unidad doméstica, la medicina folk proporciona el primer diagnóstico por parte de la madre, es ella quién proporciona el primer medicamento (remedio) al paciente. El conocimiento médico popular, pero a un mayor nivel de razonamiento es buscado en el especialista.

Las redes sociales que esos dos niveles de medicina tradicional ponen en marcha, generan tal interacción social entre familias nucleares y extensas que permiten una mayor convivencia y entendimiento entre la población campesina. De esta forma la medicina tradicional deriva en elemento cultural de homogeneidad del sector poblacional campesino, y cristaliza en patrón de identidad étnica.

La medicina académica sobre todo la proporcionada gratuitamente por instituciones de salud oficiales, permite un espacio de convivencia principalmente para las mujeres adultas de las unidades domésticas. El recurrir a la clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.), es ocasión de trato verbal entre estas. Se comunican experiencias pasadas de malestares sufridos por miembros de sus familias, como pacientes refieren su experiencia directa con la enfermedad, y confrontan tratamientos implementados tanto por médicos alópatas como por especialistas en medicina tradicional. De estas conversaciones también puede surgir la preferencia de una u otra opción médica.

En ambas medicinas, el discurso público basado en la experiencia con la enfermedad, determina la relación existente entre ambas facultades médicas y sus pacientes. En el caso de la medicina tradicional, las creencias de la población, institucionalizan comportamientos que producen condiciones favorables para legitimar al especialista como "único agente portador de soluciones médicas a las problemáticas de salud de la población campesina principalmente" (Kleinman, op. cit.).

Dada la gravedad de la enfermedad y las limitantes del conocimiento médico popular en la madre, ésta determina la ruta del paciente, es decir, la derivación de éste hacia la medicina alópata o a la medicina tradicional. Lo anterior es tratado en el capítulo cinco.

No sólo motivos comunicacionales o de acercamiento social generan las opciones médicas en Xoxocotla, tres niveles de significación dan sentido a la preferencia de uno o de los dos modelos médicos, condiciones económicas, ideológicas y de identidad permiten que en cuestión de salud, la población diversifique su proceder para procurar bienestar físico y mental. También estas diferentes perspectivas en la búsqueda de salud son los principales factores que permiten la interacción social entre unidades domésticas; entre familias nucleares y extensas.

La medicina tradicional xocolteca también forma espacios de convivencia social no sólo dentro de la comunidad, sino fuera de ella, en poblaciones vecinas cercanas.

La transmisión de conocimientos en cursos y talleres se llevan a cabo en otras comunidades, y son una amalgama de saberes. En la enseñanza, se utiliza tanto lenguaje

cotidiano como lenguaje técnico que los especialistas han aprendido en su relación con médicos alópatas. Los elementos de aculturación en la medicina tradicional xocolteca, están presentes no sólo en el lenguaje, también se evidencian en la división del trabajo de sus practicantes, en la dosificación exacta de medicamentos, base de micro-dosis y tinturas, y en la adecuación de espacios para cada una de las fases de curación. La influencia es inevitable dada la cercanía de espacios urbanos y de instituciones de salud oficiales que se ubican en estos.

El proceso de cambio sociocultural evidenciado en las prácticas médicas y en la dinámica política a cargo de las autoridades tradicionales, el papel de los grupos de poder como organizadores de los sectores sociales de la comunidad, se verán en el capítulo seis. Así mismo se tratará el cambio cultural que de igual forma sufre la población, este cambio da cabida a un dualismo en las actividades del líder médico y político que, en un afán de procurar bienestar a su comunidad, facilita la coyuntura apropiada para la acción transculturativa de dos agentes extraños a la comunidad; el ejercicio político hegemónico y la medicina académica oficial.

Ambos agentes obstaculizan la tarea de integración comunitaria emprendida por Don Ricardo Alberto Castañeda, persona que procede a llevar sus conocimientos médicos tradicionales y su experiencia política, hacia perímetros alejados pero no ajenos a su cultura étnica. No abandona su idea de rescate de la costumbre política y médica tradicional, esto no quiere decir que para este fin deseché sus concepciones modernas sobre salud y diplomacia política aprendidas de su experiencia directa en tratos con instituciones culturales y de salud centralizadas (Estatales).

El trabajo de campo, sustento principal de la investigación, se efectuó en dos periodos de tres meses cada uno, con un intervalo de aprendizaje teórico-metodológico entre ambos. Los meses de Febrero, Marzo y Abril de 1995 conformaron el primer periodo, complementaron Octubre, Noviembre y parte de Diciembre el segundo periodo.

Se proponen las siguientes hipótesis que sirvieron de guía para abordar la investigación.

1.- La guía social y política que ejerce el líder comunitario sobre la población, es determinante para la conservación de la estructura social, y es parte funcional para la estabilidad del equilibrio social.

2.- Las comunidades campesinas que preservan prácticas culturales tradicionales, al entrar en contacto con la sociedad mayor, tienden, por un lado a fragmentarse al querer adaptar modos de vida ajenos a ellas, o bien, refuncionalizan su acervo de usos y valores culturales originales, de modo que estos funcionen conjuntamente con los elementos culturales ajenos; sincretizando sus costumbres de forma que ambos modos de vida se integren al medio social predominante.

A nivel microsocioal, ambos casos; liderazgo político y práctica médica tradicional, se estudiaron no sólo dentro del marco comunitario xocolteca, sino también en un contexto étnico más amplio, y como parte de una totalidad social de la que son fundamentos esenciales (J. Nash;1975).

Desbordar el marco de un estudio local, proporciona una apreciación más amplia que nos permite entender la relación existente entre medicina tradicional y liderazgo político. En este caso, para comprender el papel del especialista en medicina tradicional, como representante de los valores tradicionales de su comunidad inmersa en la dinámica global de cambio social, y en analizar la relación de la comunidad con el Estado hegemónico.



La importancia de un estudio de caso como el que aquí se presenta, radica en mostrar de qué manera la tradición como práctica social, resurge como respuesta cultural que resiste y asimila un inminente proceso de cambio sociocultural al ser recreada constantemente. Y en apuntar el papel del líder comunitario como heredero de esa tradición. Una de las actividades de el especialista en medicina tradicional, es mantener la vigencia de los conocimientos y creencias médicas tradicionales ya que estas regulan la conducta de los individuos (Beltrán; 1980), en conformidad con sus relaciones sociales y con las necesidades de la comunidad, de este modo el especialista tradicional cumple una función social de cohesión comunitaria (Beltrán; 1987).

Manifestaciones culturales como la herbolaria tradicional y el Sistema de Cargos se funden al interior de Xoxocotla Morelos, resultado de ambas expresiones culturales, es la recreación costumbrista de usos sociales que emergen como instituciones culturales, que constituyen un marco generador de identidad.

Dos interrogantes se tratarán de resolver en este trabajo, se pretende con esto brindar una visión cultural que explique los fenómenos de relación médica presentes en Xoxocotla.

¿En que condiciones se ejerce la práctica médica tradicional en Xoxocotla Morelos?. Y, ¿de que forma, el especialista manipula su personalidad étnica para lograr un apoyo institucional, que encamina a la difusión cultural de su saber?.

Mostraré como la medicina tradicional que se practica en Xoxocotla, no sólo ha asimilado elementos médicos culturales ajenos, también refuerza los propios difundiendo su conocimiento. La herbolaria es enseñada en otras comunidades, gracias a la proyección social y cultural que los especialistas han adquirido, apoyados en un trabajo organizado actuando como curadores, maestros y congresistas fuera de su frontera comunitaria.

De esta forma, la estructura ideológico-práctica en el ejercicio médico de la tradición xocolteca, pese a la influencia del exterior se mantiene menos influenciada en su esencia, puesto que la tradición oral que refiere su origen mesoamericano, es enseñada a los aprendices como principio básico; cobrar sólo el equivalente del medicamento proporcionado, sigue siendo "la costumbre".

Es importante saber como la relación de una comunidad campesina con la sociedad mayor, trae consigo elementos culturales que son asimilados por "personas de respeto", y sintetizadas en códigos culturales cuya significación no es ajena a la población. Y que ésta síntesis cultural, es brindada al bienestar étnico. Con estos datos se conocerá más sobre el impacto social del líder comunitario, y se comprenderá porque su proyección es fundamento de un puente social de comunicación al exterior, formando alianzas políticas con otras comunidades para concretar mediante la fuerza popular objetivos de beneficio común.

## **I METODOLOGIA**

En una investigación Antropológica realizada en una comunidad campesina, que ha sido afectada en todos sus ámbitos sociales por la cercanía a centros urbanos en proceso de desarrollo, el problema inicial radicó en lograr las primeras amistades para establecer contactos entre los habitantes de la comunidad.

Dependiendo de las actitudes de indiferencia o no por parte de la población, se implementaron las estrategias adecuadas para recopilar los datos necesarios que sirvieron de primera información para sostener el estudio, en este caso: un estudio en Antropología Médica.

Las estrategias se implementaron en un momento posterior al enfrentamiento con la otredad, la comunidad de Xoxocotla Morelos, es decir, no se planearon antes de conocer el grado de disposición de la población.

Después de obtener un conocimiento mínimo de los elementos relacionados con el proyecto de investigación, gracias al censo levantado en algunos grupos domésticos, y, a la primera monografía realizada, se pudo hacer un primer diagnóstico sobre la situación socio-cultural que existe en el interior de la comunidad.

Consecuentemente se pusieron en práctica diferentes técnicas de investigación y de recopilación de datos. Estas técnicas se relatan en seguida:

Para realizar la investigación se utilizó el Método Etnográfico básico a nivel de campo. Esta es una técnica de investigación general que abarca la combinación de otras técnicas particulares, como la entrevista formal utilizada en casos de encuentros planeados con el (los) informante (s).

En estos encuentros, las preguntas, realizadas con anterioridad se enfocaron principalmente hacia el tema de investigación en concreto. Muchas veces no pude grabar las conversaciones y me limité a escuchar, observar y tomar nota, pero no siempre tuve oportunidad de escribir, o en muchos casos, tampoco estar presente en consultas médicas o en asambleas de carácter político.

En el caso de las consultas médicas que por motivos personales y del estudio atraían mi particular interés, no se pudieron grabar y solo pude escuchar la interacción verbal entre paciente y especialista afortunadamente dentro del contexto espacial que otorgaba la casa de salud (espacio dónde documenté esta interacción que es parte fundamental en el proceso salud-enfermedad).

Por otro lado, en toda consulta hubo interrupciones por parte del especialista que supervisaba y atendía la preparación de las recetas y los medicamentos, además de atender a otros pacientes. En estos casos la observación participante fue de gran valla.

En el ámbito político, algunas de las asambleas y juntas locales pudieron grabarse en su totalidad, en estas, se interrumpió para formular preguntas que nunca fueron contestadas directamente. Estas grabaciones se acompañaron de notas para contextualizar la discusión.

Se presentó la oportunidad de ver algunas videocintas tomadas a asambleas populares, en cuyo lugar y fecha no pude estar presente, en estos casos con notas de carácter general de los asuntos ahí tratados.

Se ocuparon modelos de entrevistas tomadas del Manual de Procedimientos de Asesoría Rápida (R.A.P.), y se aplicaron a un número determinado de informantes (14 en total) cuyo papel dentro de la comunidad los volvía sujetos de estudio portadores de información.

El cotejar las encuestas levantadas con las entrevistas logradas, dio como resultado el descubrir patrones de comportamiento de personas y de grupos de personas en

situaciones privadas y eventos públicos, como asambleas, consultas médicas, y los talleres de capacitación.

Se aplicaron técnicas cuantitativas como cuestionarios y encuestas con preguntas dirigidas, seleccionando convenientemente a las personas que fueron examinadas, este ejercicio en trabajo de campo me permitió saber que decía la gente y como lo decía, y comparar esta información con su comportamiento ante situaciones determinadas como la consulta, el diagnóstico y la terapia, y en caso de asambleas comprobar la pasividad verbal o la elocuencia y convencimiento de los sujetos, líderes con cierto reconocimiento popular. En caso del censo levantado, también se aplicaron este tipo de encuestas solo a sectores pequeños de la población (76 hogares).

La finalidad de estas encuestas, fue el conocer la presencia de la medicina tradicional en los requerimientos médicos inmediatos o no, dentro de las unidades domésticas, y de analizar los datos bajo el criterio de diferenciación social por posición económica de los hogares.

Para obtener datos cualitativos, se implementó además de la observación participante entrevistas informales abiertas a los pacientes en el transcurso de la terapia, esto con el mismo propósito; comparar comportamientos con testimonios orales al momento preciso de desarrollo del fenómeno estudiado.

Estas entrevistas de carácter informal me sirvieron para enfocar directamente la conversación hacia el tema de estudio, dentro del contexto en el que el fenómeno se presenta. La informalidad permitió que el informante se mostrara abierto y hablara más libremente generando datos de primera mano y, también se mostrara propositivo en cuanto que el fenómeno lo afecta directamente.

Una técnica más de entrevista utilizada son los grupos focales, se organizaron grupos de personas, el uso de esta técnica obedeció a la necesidad del estudio que me ocupa, en este caso; de Antropología Médica, de medicina tradicional en una comunidad en proceso de cambio.

Las personas escogidas para conformar los grupos, fueron especialistas con reconocimiento social por su saber de la herbolaria médica, de las terapias alternativas; de la medicina tradicional.

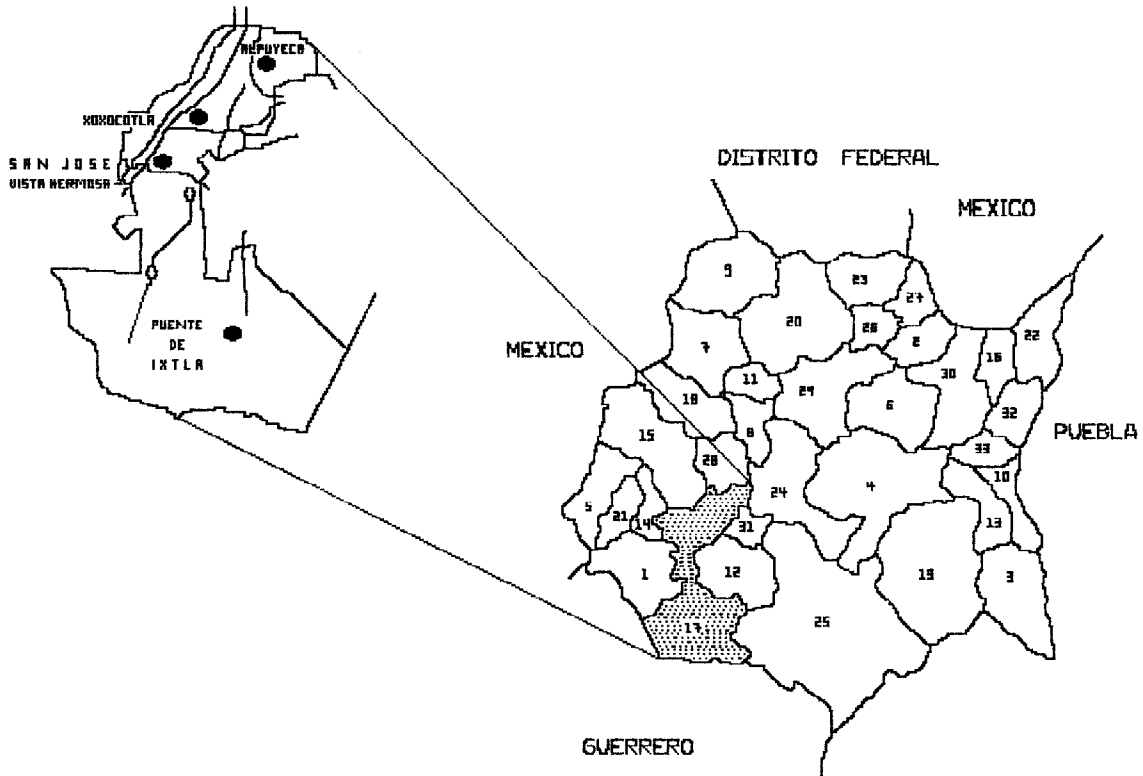
La necesidad de la elección responde a las necesidades del proyecto de investigación y del tiempo disponible, los participantes se eligieron bajo criterios de actividad, afinidad y parentesco.

El trabajo con grupos focales propició debates internos entre los participantes, la información recabada es de carácter cualitativo y dio a conocer las perspectivas de las personas participantes.

Cabe aclarar que durante el trabajo de campo la estrategia metodológica más utilizada fue la observación, en algunos casos fue participante como en el caso de preparado de microdosis y en las preguntas formuladas en juntas de carácter privado.

La organización de grupos focales no fue continua, más bien fue poco frecuente debido a las actividades de los informantes, estos, dividen sus actividades cotidianas en labores agrícolas y en el ejercicio de la medicina tradicional. Dedicar más tiempo a la agricultura de subsistencia pues les significa el sostenimiento de sus familias.

figura 1



- |                   |                      |                     |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| 1 AMICUZAC        | 13 JANACATEPEC       | 29 TLAQUILTENANINGO |
| 2 ATLATLANAHUACAN | 14 PIAZATEC          | 26 TLAYACAPAN       |
| 3 AXUCHIAPAN      | 15 PARCUTLAN         | 27 TOTOLAPAN        |
| 4 AYALA           | 16 OCUITUCO          | 28 XICHTEPEC        |
| 5 COATLAN DEL RIO | 17 PUENTE DE IXTLA   | 29 YAUTEPEC         |
| 6 CUANTLA         | 18 TEPANCO           | 30 YECAPINTLA       |
| 7 CUERNAVACA      | 19 TEPALCINGO        | 31 ZACATEPEC        |
| 8 EMILIANO ZAPATA | 20 TEPOTZTLAN        | 32 ZACUALPAN        |
| 9 HUITZILAC       | 21 TETECALAN         | 33 TEMUCAC          |
| 10 JANTETELCO     | 22 TETELA DEL VOLCAN |                     |
| 11 JUTEPEC        | 23 TLALNEPANTLA      |                     |
| 12 JOJUTLA        | 24 TLALTIZAPAN       |                     |

Plano estatal, localización por municipio.

## II XOXOCOTLA MORELOS

### ANTECEDENTES HISTORICOS

Xoxocotla, xoxogula del Nahuátl xuguti; ciruelo, "lugar de ciruelos". Habitada originariamente por tribus tlahuicas que a su llegada a la cuenca y a las cercanías de los grandes lagos provenientes de la legendaria Aztlán, "no encontraron sitio vacío para asentarse, así se trasladaron a los valles de Morelos poblando los actuales municipios de Cuernavaca, Oaxtepec, Yautepec, Tlaquiltenango y Acapichtlan". (Boehm 1986: 270-271). El asentamiento tlahuica en territorio del actual estado de Morelos data de 1200-1220 d.c. (Durán 1967: II, 22), al salir de Aztlán, los tlahuica junto con tribus tepaneca, xochimilca, cuhitlahuaca, chalca, matlazinca, tlaxcalteca y otras formaban un solo grupo indiferenciado; los Altepeme-Nahuatlaca. Posteriormente cada tribu al asentarse en tierras morelenses, adoptaron el nombre de sus caudillos o el nombre del lugar de asentamiento (Boehm op. cit.).

Para finales del S. XIV los tlahuica se vieron asediados por los mexica otro grupo Náhua que tenía su capital en Tenochtitlan (1345). A principios del S. XV (1428), Los mexica estaban sujetos al gobierno tepaneca pagando tributo a la capital situada en Azcapotzalco (Durán op. cit. 23, Smith 1983: 69-72), esto implicaba que los tlahuica del valle de Morelos formaran parte del imperio tepaneca.

Según Carrasco (1986: 271), en el tiempo en que Azcapotzalco es la principal ciudad del valle de México (1347-1426) tres pueblos que se localizan en el Oeste del actual estado de Morelos forman parte del imperio tepaneca, estos pueblos son: Anenecuilco, Miacatlán y Xoxocotla.

Con el gobierno de Izcoátl y con la reconquista de Cuauhnáhuac en 1438 se institucionalizó el pago de tributo al Tlatoani del imperio mexica, el tributo consistía en trabajo pesado, servicios y trabajo vivo (hombres para la guerra).

Con Moctezuma I, todos los pueblos de Cuauhnáhuac quedaron tributariamente asegurados. El reconocimiento del imperio mexica llegó con Axayácatl.

El poder del imperio mexica de disponer de la fuerza de trabajo de las ciudades-estado subyugados se dio con Ahuizotl y con Tizoc. Cuauhnáhuac, Oaxtepec, Yautepec y Yecapichtlan se trasladaron a la capital mexica para reconocer la investidura de Tizoc y aceptar su relación como pueblos dominados (Broda 1978: 251). Los pueblos de la provincia de Cuauhnáhuac que tributaban a México-Tenochtitlan eran: Itztepec, Panchimalco, Miacatlan, Xochitepec, Coatán y otros que junto con Xoxocotla eran pueblos de filiación tlahuica (Maldonado 1990: 114. en; Saldafia; 1993).

Posteriormente a la conquista del imperio mexica por los españoles, todos los pueblos del actual estado de Morelos, quedaron comprendidos dentro del Marquesado del valle de Oaxaca, donado por la corona española a Cortés en 1529, la alcaldía mayor y jurisdicción más importante del Marquesado era Cuernavaca que comprendía 18,200 tributarios, entre estos estaba incluido Xoxocotla (Medicina Tradicional 1987: 33).

El sistema tributario prehispánico impuesto por los mexica a los pueblos conquistados se recupera por los españoles y se recrea e impone nuevamente a los pueblos conquistados y reconquistados con el nombre de encomiendas. Los pueblos indígenas siguieron tributando pero ahora su tributo —trabajo y productos— se recopilaba y encausaba al encomendero español.

En 1525 fue fundado en Cuernavaca un convento franciscano, los franciscanos fundaron otros tres conventos en el Occidente tlahuica, en Xiutepec en 1569, en Mazatepec en

1669 y en Xochitepec a partir de 1694. "En el volumen 132 f. 220 del archivo franciscano (I.N.A.H) se describe el convento de Xochitepec, se menciona la iglesia de San Felipe y Santiago de Xoxocotla como parte de la jurisdicción del convento franciscano de Xochitepec (Medicina Tradicional, op. cit.:37).

Fray Francisco Antonio de la Rosa y Figueroa recopilador y compilador de archivos, encuentra en el convento de Xochitepec los libros referentes a Xoxocotla, (Medicina Tradicional, op. cit., 33) , esto verifica la condición o filiación eclesiástica de Xoxocotla, dicho hallazgo fue en 1739-44. Así pues, antes de 1736 y por lo menos a partir de 1694 el nombre de Xoxocotla es utilizado para designar un espacio geográfico y a un grupo de gente habitándolo en comunidad. Don F., anciano habitante de Xoxocotla, narra una vieja tradición que relata el origen de la comunidad:

"Un señor de Tetecala que cuidaba chivos vivía aquí, tenía su casa donde se cruzaban los caminos, uno para ir de México a Iguala y otro que venía de Tepalcingo y llevaba a Chalma. Ese camino cruzaba aquí, en 'Xoxo'. El señor de los chivos sembró ciruelas y los vendía a las gentes que pasaban por el camino. Su familia se hizo grande hasta una 'cuadrilla', el pueblo le llamaban 'Xoxocotl'. Luego se sembró mangos y anonas y creció 'Xoxo'. Ese señor nos enseñó a trabajar".

En 1862 siete años antes de que se constituyera el estado de Morelos ya se habían constituido los distritos de Cuernavaca, Jonacatepec, Cuautla, Tetecala, Yautepec y Jojutla. En 1871 Xoxocotla que pertenecía a la municipalidad de Puente de Ixtla, se separó de este municipio y se agregó al municipio de Jojutla (tercer distrito militar).

Para 1887, Xoxocotla entraba nuevamente a la municipalidad de Puente de Ixtla y era la población mayoritaria del municipio con 1964 habitantes (ibid; 19).

En el mismo S. XIX:

"los españoles recorrieron todo el territorio de Tenochtitlan para ver dónde podían comprar o dónde podían acomodarse, se compró en San José Vista Hermosa y se construyó una hacienda, antes de la hacienda todas las tierras eran de Xoxocotla, luego, se despojó tierras a Tequesquitengo y así se fueron adueñando de propiedades, de todo." (Testimonio de Don Ricardo Alberto C.).

Se establecieron límites, el pueblo de Xoxocotla quedó sin tierras, los habitantes se incorporaron a los trabajos de la hacienda en calidad de peones.

"Esas tierras fueron tomadas en arrendamiento o censo perpetuo, por lo que el territorio que hoy comprende el actual estado de Morelos fue desde los inicios de la época colonial un feudo que crecía en cuanto a superficie, gracias al franco expansionismo de los hacendados, en perjuicio de las tierras comunales". (Suárez 1988: 146).

Para mediados del s. XIX muchos pueblos indígenas de esta área habían desaparecido, su desaparición fue consecuencia de la desmedida expansión de las gigantescas plantaciones cañeras que las absorbieron en beneficio de las haciendas.

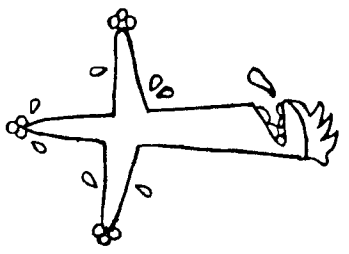
La hacienda de San José Vista Hermosa "cedió solo una parte de tierras para Xoxocotla, tal otorgamiento fue hecho en calidad de protección de la hacienda hacia Xoxocotla." (testimonio de Don Cresencio M.).

De esta forma se aseguraba la permanencia de la tan necesaria fuerza de trabajo o mano de obra para el compulsivo trabajo que exigía el desarrollo productivo de la hacienda. Durante el periodo revolucionario que en Morelos fue iniciado por Juvencio Robles y Emiliano Zapata, este último; "corrió a todos los españoles y reconoció el ejido de Xoxocotla." (López 1955: 5).

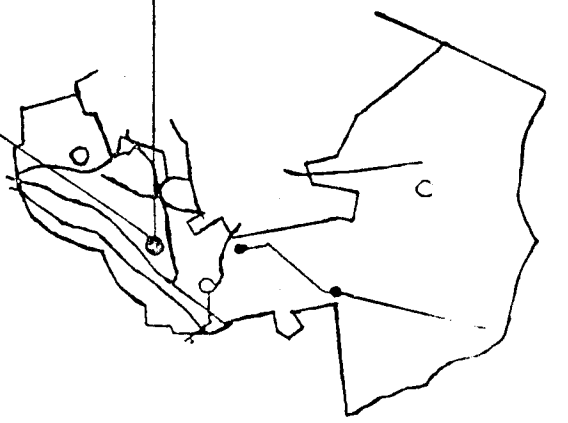
Xoxocotla como grupo social logró permanecer, su accidentada geografía dificultó el expansionismo cañero. Su suelo sólo podía albergar cultivos tradicionales que como la milpa, satisfacían las necesidades alimenticias de la población. Otros productos como la

XUGUTLA,  
Puerto de Ixil,  
MÉXICO.

Xugutl, "lugar de ciruelos"



- 1.- ESCUELAS
- 2.- IGLESIA
- 3.- JARDIN KIOSKO
- 4.- ATUJANTIZ
- 5.- CANCHA DEPORTIVA
- 6.- MERCADO
- CUADRO CHICO
- ..... CUADRO GRANDE



ciruela y el camote proporcionaban un ingreso económico que respaldaba la economía doméstica.

"En 1917 Alvaro Obregón como presidente de la república dio oficialmente el ejido, ordenando que cada pueblo reconociera lo que le pertenecía y corresponde de tierra". Posteriormente, Plutarco Elías Calles dio dotación de tierras, y en 1941-42, Avila Camacho otorgó los certificados ejidales y ahora se reconoce la propiedad ejidal". (Testimonio de Don Longino Rojas, 'tata' de Xoxocotla, publicado en: C.N.P.A., número 2).

## **2.1 Ubicación geográfica**

Xoxocotla se levanta sobre una superficie plana con un ligero declive hacia el paso del río Apatlaco, la extensión de la localidad se considera en 15, 874 Km<sup>2</sup> de esta extensión el 75% es ejido (Saldaña, op. cit.; 25). La entidad se sitúa al Sur del trópico de cancer, ello la hace receptora de un clima tropical poco variable a lo largo del año.

La precipitación pluvial media a nivel zona (Sur-Oeste del estado) es de 800 a 1000 mm. y la temperatura media anual registra un valor mayor de 22 °C. Para Xoxocotla la precipitación máxima se presenta en el mes de Septiembre, con lluvias que oscilan entre 190 y 200 mm., la temperatura más alta se presenta en el mes de Mayo y es de 26 a 27 °C, la más baja en el mes de Diciembre y oscila entre 20 y 21 °C (S.P.P., 1990, síntesis geográfica de Morelos).

La comunidad se ubica al Sur-Oeste del estado de Morelos y en la zona del extremo Norte del municipio de Puente de Ixtla al cual pertenece junto con otras ocho comunidades. El municipio se localiza a 99° 14' 6" Longitud Oeste y, a 18° 4' 1" Latitud Norte. A 1030 m.s.n.m. (Aguilar 1990: 17).

La altura en m.s.n.m. para Xoxocotla es de 930 aproximadamente, y se sitúa en el Sur de la cuenca Occidental del estado sobre los 18° 36' de Latitud y los 90° 17' de Longitud Oeste del meridiano de Greenwich (Aguilar op. cit., misma página).

Xoxocotla limita al Norte con la población de Atlacholoaya, al Nor-Este con Santa Rosa Treinta, al Este con la población de Tetelpa, con Coatetelco limita al Nor-Oeste, y al Sur-Este limita con la población de Galeana.

"Topográficamente Xoxocotla en su zona Sur-Este cuenta con un sitio de minas de cal y de arena localizadas en el cerro conocido como "la culebra" además de algunas elevaciones de la cordillera de "las tetillas" ". (Saldaña, op. cit., 29).

Los lugareños reconocen varios campos que pertenecen a la dotación territorial de Xoxocotla; al Norte "Tescal" , al Sur "Tlaquetzal" (lugar donde se detiene la tierra), además, "los sauces", "San Juanes" y "Corbetas". Al Oeste "Tecomulco", "Coyotepetl" (cerro del coyote), "Pueblo Viejo", "Tlatetechiapan" (tierra de los altos), y al Este "Cascalotes" y "Chiverías". Es en estos campos donde se practica la agricultura de riego y temporal en cultivos de maíz, tomate verde, cacahuate, frijol, cebolla y calabaza.

## **2.2 Distribución espacial**

El caserío central de Xoxocotla es bordeado de Norte a Sur por el río Apatlaco que marca una de sus fronteras. Este río, separa tajantemente la zona de viejas viviendas de la comunidad original, de una nueva e incipiente colonia que está floreciendo a pesar de la falta de agua, o mejor dicho; un sistema de tuberías y de bombas que permitan la introducción del líquido a las áridas colinas donde desde 1990 se construye el nuevo caserío.



El nuevo asentamiento va ganando poco a poco terreno a la zona periférica noreste del ejido de Xoxocotla, esta zona antes rica en vegetación fue por muchos años proveedora de leña para los fogones de los hogares, de las tradicionales estufas hachas de barro y piedras del campo.

### **Nuevos asentamientos**

Hoy esta zona, agotada de el tradicional combustible, es asentamiento de la colonia Apozonalco de Xoxocotla, para Abril de 1995 la colonia contaba con 46 viviendas construidas en las pedregosas y secas lomas situadas a unos 200 metros del río Apatlaco. Existe un puente de concreto construido por los ejidatarios locales que da acceso a la colonia.

Como el asentamiento original de Xoxocotla, la nueva colonia también muestra una planificación cuadriforme en sus calles y construcciones, lo cual indica que ambos asentamientos fueron perfectamente planificados antes de iniciar toda construcción.

Las construcciones de la colonia Apozonalco, se alinean a lo largo de tres calles sobrepuestas en orden lineal, al frente de la colina más cercana al río Apatlaco.

Unas 16 casas de las 46 totales son construcciones de rústicas paredes de madera, bajareque y lámina de cartón, con techos de lámina de chapopote y travesaños de madera. El resto de las viviendas son construcciones de "material" (tabique, concreto y varilla) combinado con madera y lámina, ninguna vivienda poseía más de tres habitaciones en Abril de 1995 mes en que se levantó el censo. La información recabada mostró que un 80% de las familias aquí establecidas, se componen de migrantes campesinos provenientes de los estados de Guerrero y Puebla principalmente. Los hombres responsables de cada familia se emplean como obreros o albañiles en las ciudades de Jojutla, Cuernavaca y la ciudad de México.

### **Huertas**

Xoxocotla cuenta en el extremo Este con una gran extensión de fructíferas huertas de árboles frutales de propiedad particular, estas están siempre húmedas a pesar del cotidiano calor. Las huertas bordean un extremo del caserío (Sur-Este), y son irrigadas en su parte baja por el río local y en la parte alta, cercana al caserío, son alimentadas de humedad por un apante que cruza y delimita a su vez, la parte Nor-Este del asentamiento original, separando a éste, de la siempre verde zona de huertas. Árboles de anonas, zapote negro, mango criollo, chicozapote, papaya y limón crecen en estas huertas. Además de árboles frutales, la flora de Xoxocotla se compone de algunas acacias, flores de ornato, y leguminosas como la jacaranda, el huizache y el guaje de vainas comestibles. La distribución cuadriforme del caserío original (la parte céntrica) es interrumpida por la bifurcación de la carretera Apuyeca-Jojutla que da acceso a la comunidad por el Norte, esta carretera en una de sus vertientes cruza y fracciona por el centro al caserío, dividiéndolo en dos partes, así esta carretera de cuatro carriles, hace hoy de frontera física entre la original Xoxocotla, la divide en "el centro" y la parte hoy conocida como "prolongación".

Los lugareños han levantado "topes" a lo largo del tramo de la carretera que cruza por la comunidad para apaciguar el continuo tránsito de autobuses de pasajeros, transportes de

carga y automóviles, cuyos ocupantes cruzan la comunidad en dirección a los diferentes sitios turísticos, y comerciales del distrito.

La zona cañera del Sur de Morelos (que incluye al municipio de Puente de Ixtla ), está vinculada comercialmente al Norte del estado de Guerrero mediante la construcción en 1946 de esta carretera, y se comunica con la ciudad de México por medio de una moderna autopista, ambos accesos viales fueron planificados pensando en agilizar el transporte comercial a las ciudades de Jojutla y Zacatepec, y en facilitar el acceso a sitios turísticos como los balnearios de Tlaquitenango y el lago de Tequesquitengo.

Un sector de las familias campesinas xocoltecas obtiene provecho de esta carretera. Todos los días se les ofrece a los viajeros fruta y productos locales como la miel de abeja. El fácil acceso a las ciudades de Jojutla y Cuernavaca permite que una parte de la parcela tradicional (milpa) se dedique a cultivos comerciales. Tomate de hoja y guacamote son cosechados y transportados para su venta a estas ciudades.

Después de haber circulado por la avenida que divide a la comunidad de Xoxocotla, será difícil olvidar los ocho minutos de trayecto. Las grandes dimensiones de los "topes" construidos logran frenar el veloz regreso de los turistas.

El agua, principal elemento natural confiere con su basta presencia, abundancia y calidad a la producción agrícola regional, además le otorga a la zona un privilegiado lugar en la industria de la diversión a nivel estatal.

Manantiales, ríos y lagos son aprovechados como riego para los cultivos, y son acaparados al retenerlos en albercas y lagos. Para llegar a estos sitios de recreo, habrá que transitar por Xoxocotla.

### **2.3 Vivienda**

Debido a la interrupción ocasionada por la carretera ahora las viviendas de la "prolongación" de Xoxocotla han quedado como zona semi-periférica en relación con el centro de la comunidad y de su nueva colonia Apozonalco. Solo dos calles del caserío de la prolongación están pavimentadas. Para Mayo de 1995 se construía la red de drenaje, ya existían instalaciones de agua potable y luz eléctrica. La mayoría de las viviendas son construcciones de "material" (tabique rojo, tabicón, cemento y varilla).

Para el caso de las viviendas construidas en las calles principales del "centro" de la comunidad (estas calles forman un eje cartesiano), existe el usual acotamiento de concreto que las delimita, las viviendas de esta parte llamada por los habitantes 'el primer cuadro', son las mejor construidas de la comunidad, estas construcciones poseen techo de concreto y hasta dos niveles con más de cuatro habitaciones, y en su parte frontal funcionan como locales comerciales y de servicios diversos; tras el negocio, se localizan las habitaciones.

La cruz que forman las calles principales dan acceso al interior de la comunidad, también organizan y ordenan la alineación del resto de las calles. La calle principal que corre de Norte a Sur es llamada "5 de Mayo", y la que completa el eje Este-Oeste lleva por nombre; "Constituyentes".

Un 70 % de las familias que habitan en el "centro" de la comunidad poseen en la parte trasera de sus viviendas una pequeña huerta familiar, casi siempre utilizada como sitio de descanso y como lugar para la crianza de animales domésticos, si nos introdujéramos hasta esta parte de las viviendas, podríamos ver hamacas colgando de los árboles, además algunas sillas y sillones de plástico tejido, sillones reclinables cómodos y adecuados para un descanso luego de las agobiantes faenas del campo.

Poseer una huerta en el traspatio, además de beneficio, representa un riesgo para la salud de las familias. La bardas de adobe y de piedra que las delimitan, albergan infinidad de arácnidos venenosos como el alacrán. Este es considerado como una plaga en la región, el piquete de alacrán causa decesos, la atención médica no siempre es oportuna, y el medicamento es costoso.

Las familias que viven en "el centro" de la comunidad (agricultores y comerciantes con cierto poder adquisitivo) poseen diferentes aparatos electrónicos acomodados en las salas de sus viviendas. Televisores, estéreos, refrigeradores y videocaseteras se exhiben en esta habitación, también empleada para recibir a las visitas.

En las unidades domésticas más humildes ubicadas en la zona periférica, solo se disfruta de alguna televisión en blanco y negro y de una radio-grabadora, en algunos casos, la televisión a color es privilegio muy valorado por estas familias. Quien posee un t. v. a color es visitado con mayor frecuencia.

Las familias con mayor arraigo tradicional utilizan las aguas del río o del apante para su aseo personal y para el lavado de sus prendas de vestir.

A pesar de que son usados detergentes para el lavado de sus ropas y utensilios domésticos, las aguas del río aún albergan vida animal en su interior, algunos crustáceos como camarones y cangrejos se ocultan en las profundidades rocosas, también algunos rincones del río protegen a serpenteantes culebras acuáticas.

Las aguas también dan alojamiento natural a pequeños y medianos pececillos, estos últimos por su tamaño son alimento ocasional de algunos lugareños y de sus humildes familias.

Algunas viviendas están construidas a orillas del apante esto permite a sus habitantes hacer uso de las aguas que en el corren.

No solo las aguas del río están contaminadas por el uso de detergentes, toda la comunidad muestra gran cantidad de basura plástica desperdigada. Es principalmente el centro de la comunidad, donde desperdicios orgánicos se aglutinan en esquinas y banquetas, pues la presencia del mercado local situado en esta parte de la comunidad produce tal cantidad de desperdicios que es imposible recolectarlos el mismo día que han sido desechados. Gran cantidad de perros merodean las cercanías de los establecimientos comerciales de el centro de la comunidad, buscan y encuentran los montones de desperdicios, esparcen la basura por toda esta parte y contribuyen así a que el olor a desechos dañe la salud física de los habitantes.

Los servicios de limpia son escasos, una vez por semana la basura es recolectada por un camión proveniente de la cabecera municipal.

La permanencia de basura orgánica aglutinada por mucho tiempo inunda el ambiente de la comunidad con un olor característico de los mercados cerrados. Toda la población está familiarizada con este olor. Es el centro de la comunidad el lugar más concurrido y popular, ahí se localizan los lugares públicos por excelencia; la iglesia, los consultorios médicos, los comercios, el mercado y un tianguiz, la ayudantía municipal, una de las cinco escuelas primarias, la cancha deportiva de baloncesto, el jardín con su kiosco y el único puesto de periódico con que cuenta la comunidad. Alrededor del kiosco todas las tardes se reúnen los jóvenes de la población, consumen refrescos o golosinas y leen revistas. El expendio de estos productos junto con el de revistas se ubican debajo del kiosco y al centro del jardín. Frente a estos sitios de interacción social, se ubica la antes "casa de el pueblo", hoy ayudantía municipal. Entre el kiosco y la ayudantía municipal, se

levantan juntas dos estatuas monumento que perpetúan haciendo recordar la lucha campesina de Emiliano Zapata.

## **2.4 Servicios**

En la sección céntrica de la comunidad, los servicios públicos de recolección de basura son escasos, en la periferia son nulos. En los hogares de la parte periférica de la comunidad, el problema es el mismo, además existen gran cantidad de predios baldíos, estos predios son utilizados por los habitantes como tiraderos de todo tipo de desechos; sobrantes de comida, basura plástica, animales muertos y desechos humanos. Todos los desperdicios son aglutinados en estos baldíos formando focos de infección, pues son depositados "a flor de tierra" quedando así a merced del viento y de animales como cerdos, perros y gallinas que los esparcen por los alrededores de los hogares. Este problema junto con la falta de pavimentación contribuye a que la basura, excreciones y polvo incida sobre la salud de la población y en especial sobre la salud de los niños que todo el día se les ve transitar por las polvorientas calles. Son los niños los más expuestos a diversos tipos de enfermedades, principalmente enfermedades parasitarias y respiratorias a las que son en demasía susceptibles.

En un periodo de un año (de Agosto de 1994 a Julio de 1995), la clínica local registró 1338 casos de infecciones respiratorias, un 70% de los pacientes fueron niños. Hubo 338 casos de parasitosis infantil y 28 casos registrados de infecciones intestinales. La clínica registró nueve decesos infantiles, este registro es explicado por la directora del centro de salud de la comunidad:

"Los habitantes poco informan sobre la muerte de sus familiares, sobre todo cuando el fallecido es niño, ellos lo entierran por cuenta y riesgo propio, la mayoría de las veces hay poco o nulo conocimiento oficial de una defunción infantil"

En la zona centro de la comunidad existen vestigios de un drenaje inservible, pues las obras quedaron inconclusas debido a la insuficiencia de fondos económicos comunitarios y al cambio del comité político que en ese tiempo (1970) organizaba las obras.

El escurrimiento de agua residual es general hacia los patios internos de las viviendas, hacia las calles y hacia el río, la exposición de estas aguas a la población es también un problema de salud permanente. Sólo las viviendas del "centro" poseen escusado con agua entubada, no así las de la zona periférica.

Muchas de las familias que viven en la parte central de la comunidad acumulan su basura en los patios traseros, es decir, en las huertas, y la queman "cuándo se junta".

El agua potable para consumo humano y uso doméstico se obtiene de un manantial conocido como "chihuahuita" y se almacena en dos depósitos, de estos depósitos se distribuye el líquido por la técnica de gravedad a cerca de 1795 tomas domiciliarias (INEGI, 1990).

No se cuenta en Xoxocotla con un real sistema de potabilización y el agua potable escasea frecuentemente, de tal manera que muchas veces la población se ve obligada a usar agua del apantle, o, a destapar el depósito del centro para obtener el tan necesario líquido.

El consumo de agua no potable, es acostumbrado por las familias más humildes de Xoxocotla, esto agrava aún más el problema de salud física de la población menor de cinco años de ese sector social.

## **2.5 Transporte**

El transporte local en Xoxocotla lo constituyen cuatro rutas de traslado público, dos de ellas son servicios privados de peseros o microbuses, cuyos polos de destino lo forman el municipio de Puente de Ixtla por un extremo, y la ciudad de Jojutla por el otro. La mayor parte de los usuarios de este recorrido, son jóvenes estudiantes y trabajadores de las poblaciones vecinas.

El segundo recorrido parte de la población de Alpuyeca y su destino es la ciudad de Jojutla, la comunidad de Xoxocotla es un punto intermedio de estos dos recorridos.

Mujeres adultas de Xoxocotla utilizan ambas opciones de transporte. Por las mañanas se han de trasladar a Jojutla, vender tortillas por docena y fruta por pieza, con la ganancia compran el alimento diario.

En cuanto a transporte federal, existen dos rutas de servicio. Una ruta de autobuses que 'corren' de Cuernavaca Morelos a Jojutla pasando por Xoxocotla. La segunda línea de servicio de transporte lo ofrece otro sistema federal de autobuses conocido como 'morelenses', este es el más económico por ser subsidiado por el gobierno del estado.

También circulan por la avenida Alpuyeca-Jojutla que divide a Xoxocotla, autobuses foráneos procedentes de la ciudad de México, y de la ciudad de Cuernavaca, con destino a la ciudad de Jojutla y a la ciudad de Zacatepec, estas rutas no dan servicio local.

En Xoxocotla existe un sitio de taxis que solo funcionan hasta las 20 hrs.

## **2.6 Tiempo libre**

Es casi normal que en la comunidad, las calles adquieran un aspecto desolado desde las primeras horas de la tarde, y hasta los primeros minutos de la noche, pues en este lapso de tiempo la t.v. atrae y seduce, a gran cantidad de habitantes de todas las edades, a ser atentos testigos de la programación más popular; las telenovelas.

Al caer la noche regresa el bullicio a las calles, los adultos se sientan a la entrada de sus viviendas, instalan sillas y platican con los vecinos.

Los jóvenes dividen sus puntos de reunión en tiendas, cancha de baloncesto y jardín central.

Localmente la diversión para los jóvenes la proporciona la cancha de baloncesto, la t.v., y los bailes semanales. La abundancia de agrupaciones musicales (existen un total de 13 grupos), junto con la alegre costumbre de fiestas semanales proporcionan diferentes y suficientes opciones de nocturna diversión.

Existen opciones de ritmos musicales, la versatilidad de las agrupaciones, y de sus jóvenes ejecutantes, es indicador de los gustos y roles sociales del sector joven de la población. Su variabilidad de gustos es muestra también de sus comportamientos. Nombres de agrupaciones musicales como "Cittali-Band" y "Black-Diamond" evidencian la presencia de ideologías ajenas a la comunidad.

## **2.7 Educación**

El nivel de analfabetismo en la comunidad es de 20%, en otras palabras; una de cinco personas mayores de quince años no sabe leer ni escribir (I.N.E.A. 1990).

La infraestructura educativa con que cuenta Xoxocotla alcanza hasta el nivel medio-superior, los servicios educacionales son suficientes, en el sentido de dar cabida a la

población joven, que cuenta con los medios monetarios y el tiempo suficiente y necesario para recibir una educación escolar. Xoxocotla cuenta con tres jardines de niños, uno de ellos da servicio los dos turnos, existen tres escuelas primarias, estas funcionan los dos turnos. Dos secundarias de un solo turno, pues la asistencia a este nivel es poca.

En escolaridad preuniversitaria, Xoxocotla posee un bachillerato agropecuario y un Centro de Estudios Técnicos Industriales y de Servicios (C.E.T.I.S.). En ambos centros de estudios preuniversitarios, asisten estudiantes de otras localidades, igualmente en las secundarias la asistencia no sólo es local, pues de otras poblaciones muchos estudiantes se trasladan a Xoxocotla.

Otro tipo de educación lo brinda la Academia de la Lengua Náhuatl, en esta, tres maestros (as) imparten clases de dicha lengua a un total de 25 alumnos, cuya edad oscila entre los siete y los veinticinco años de edad. La asistencia no siempre es regular pues solo en algunas ocasiones se aglutinan los 25 alumnos inscritos. Las clases se imparten semanalmente los días Domingo, a partir de las 9:00 hrs. y hasta las 14:00 hrs. En este tiempo, alumnos y maestros recrean su lengua materna.

Cada año la academia organiza semanas culturales donde niños y jóvenes participan en talleres artesanales, danzas y bailes folklóricos, teatro y talleres de marionetas. Se invita a asociaciones culturales independientes de otros pueblos a participar en el evento. Para 1995 la semana cultural se llevó a cabo los días 22 a 28 de Octubre.

## **2.8 Sistemas de Salud**

Existe en Xoxocotla un centro de salud rural, este cuenta con un médico de base titulado y un médico pasante en servicio social. Cuatro enfermeras, tres pasantes y una de base. Dos promotores de salud que dan pláticas comunitarias completan el personal del centro de salud.

Este equipo de salud resulta insuficiente para dar servicio a los 14,800 habitantes (I.N.E.G.I.: 1990), y muchas ocasiones, estos deben acudir a los servicios de salud particulares. Para ello, habrán de desplazarse a lugares como la ciudad de Jojutla localizada a quince minutos al Sur-Este de Xoxocotla, o a la ciudad de Zacatepec distante diez kilómetros de la comunidad y en la misma dirección de Jojutla.

Xoxocotla cuenta con otros servicios de salud, una clínica periférica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.), con programas médicos oficiales. Esta clínica cuenta con dos médicos y seis enfermeras.

También existen cinco consultorios médicos de servicio particular con un médico cada uno, además cuatro farmacias, dos de ellas dan servicio las 24 hrs.

La población que dispone de recursos económicos suficientes para pagar los servicios de un médico particular, prefiere desplazarse hasta la ciudad de Jojutla o Zacatepec, pues desconfían de la rectitud de los médicos locales de Xoxocotla, estos, a decir de los habitantes, no son honestos, y "roban a los pocos pacientes que con urgencia acuden a tratarse algún malestar o enfermedad repentina; como la picadura de alacrán".

La práctica de la medicina alópata está presente en la comunidad, y es complementada por cuatro farmacias a donde recurre la población en general en busca de medicamentos de patente, o de consultas médicas, ya que uno de los dependientes, ejerce la profesión médica.

Xoxocotla cuenta con otros servicios particulares de salud, estos son una amalgama de medicina oficial y de medicina tradicional. Existe una clínica de medicina tradicional conocida como "casa de salud", en ella atienden tres especialistas en herbolaria, que

también entienden y manejan conocimientos de medicina alópata, pero esto se verá ampliamente en los capítulos III y IV.

## **2.9 Economía**

La agricultura en sus dos variantes, para el comercio y para el autoconsumo es la principal actividad económica de Xoxocotla.

Las diferentes maneras en que los hombres producen dependen de las condiciones geográficas y climáticas (suelo, fauna, vegetación.), cada una de las formas de producción también dependen de modos de actividad y de estilos de vida determinados y de acuerdo a las necesidades particulares de los pueblos. "El abastecimiento alimenticio no está determinado solamente por el suelo y el clima, la fauna y la flora, sino también por los métodos agrícolas practicados (Arias 1976: 17).

La existencia de los recursos naturales en el ambiente dónde se establece el hombre, es condición necesaria para transformar este ambiente en hábitat, y esta transformación o dominio del hombre sobre la naturaleza conlleva al desarrollo de la sociedad.

Xoxocotla es actualmente una comunidad con bases campesinas y limitados recursos económicos, esto y su cercanía a centros urbanos hace que sea asimilada a un proceso de cambio ocupacional que la ha ido transformando de comunidad campesina a comunidad proveedora de mano de obra para actividades no agrícolas. Los modos de producción tradicionales son sometidos poco a poco por los nuevos requerimientos de una sociedad mayor en un continuo proceso de cambio.

Inmersa en una dinámica de desarrollo estatal, Xoxocotla está orientada hacia nuevas y diversas formas de ocupación laboral, la población de Xoxocotla está presionada a olvidar sus antiguas bases de beneficio económico o a readaptar sus rutinas tradicionales de producción agrícola, hoy comparte costumbres de base campesina con ocupaciones dirigidas a la producción industrial y de servicios.

Pese a que la población joven económicamente activa de la comunidad, se dedica a prestar sus servicios fuera de la población, en oficios como la construcción, trasladándose a ciudades como Cuernavaca, Cuautla y la ciudad de México, o a ocuparse localmente en empleos de asistencia al turismo, la población adulta ofrenda su trabajo en actividades más tradicionales como la producción agrícola.

### **Cultivos**

La producción agrícola existente se dirige a dos tipos económicos de cultivos: cultivos para el auto-consumo y cultivos destinados al mercado.

El maíz, el frijol y la calabaza (complejo milpa), son cultivos típicos de temporal y son los componentes básicos de la alimentación de los campesinos xocoltecos.

Esta cosecha no va al mercado, es consumida por los propios productores, en el caso del maíz, la producción es insuficiente y las familias campesinas habrán de comprar los Domingos por las mañanas, medianas cantidades (de tres cuartillos a una carga) del producto procedente de Puebla y del estado de México.

En el cultivo de la milpa, las técnicas siguen siendo rudimentarias, es decir, se utilizan arados jalados con tracción animal, azadón, hoz y machete. La asistencia técnica es limitada a la aplicación personal de fertilizantes, estos cultivos tampoco cuentan con asistencia crediticia, ya que ésta es dirigida a cultivos orientados al mercado.

La producción de cacahuete, tomate de cascara, guacamote y cebolla se destina al mercado en Cuernavaca, Cuautla y la ciudad de México. Otro cultivo económicamente importante en la espina dorsal de la producción agrícola comercial xocolteca lo proporcionan las huertas de árboles frutales.

Frutas de clima tropical (que es el clima de la región), como ciruela, anona, chicozapote, mango y en menor cantidad papaya y sandía, son comercializadas en el mercado local y en las ciudades cercanas como Jojutla, Zacatepec y Cuernavaca.

Quien acepta incrementar su producción, y dirigirla al mercado, tendría apoyo del estado, por conducto de el gobierno municipal, se proporcionarán insumos agrícolas, fondos y subsidios económicos. La presencia de el estado en Xoxocotla es latente, se anuncia en una oficina local de "Proyectos Especiales". Dos tostadoras de cacahuete han sido gestionadas y concertadas por medio de esta oficina.

Todo cultivo destinado al mercado se realiza en tierras de regadío, esto quiere decir que quedan fuera de las posibilidades de campesinos, ya que se requiere de asistencia técnica mínima y de grandes cantidades de agua, la cual solo la poseen los pequeños y medianos agricultores que tienen acceso al canal de irrigación para sus huertas, y a sistemas de regadío para sus grandes extensiones de tierra en propiedad, algunas personas disfrutan de hasta 10 y 25 hectáreas de tierra cultivable y altamente productiva. Tal es el caso de Don Felipe C.. De sus 20 hectáreas de terreno, Don Felipe aprovecha 10 para sembrar tomate de cascara que comercializa en Cuernavaca. Diez hectáreas se destinan a la producción de maíz para abastecer a la familia y en ocasiones vender un poco a los vecinos (de uno a diez "cuartillos"). El pasado mes de Octubre de 1995, Don Felipe vendió diez hectáreas de terreno para poder costear sus medicamentos. Don Felipe padece gota, y le resulta casi imposible ejecutar las labores agrícolas. Su caso es una excepción ya que al poseer tierras con regadío, sus hijos siguen cultivando tomate verde y cacahuete para ser comercializados. En el tianguiz dominical compran el maíz necesario.

Los campesinos temporaleros sólo poseen un máximo de dos tareas de tierra menos fértil, en estas, frijol y maíz se cosechan una vez al año.

Para el abasto local de productos de primera necesidad como el maíz y el frijol, la comunidad también cuenta con dos bodegas de Conasupo con una capacidad de 200 toneladas para almacenar estos productos, ya que la cosecha de estos insumos resulta insuficiente para el consumo de las 2847 familias que componen la población xocolteca (INEGI: 1990).

### **La mujer en la vida doméstica**

Las mujeres desempeñan un importante papel económico dentro de la unidad doméstica, ellas se dedican al comercio informal de alimentos, principalmente frutas y verdura que venden en pequeñas cantidades y en menudos puestos domiciliarios. Otro tipo de comercio no más remunerativo es la venta de tortillas hechas a mano y vendidas por docena, en esta actividad, las mujeres llegan a trabajar hasta 10 horas diarias toda la semana. La mayor parte de puestos de tortillas son atendidos por dos y tres mujeres de la misma unidad doméstica.

En la comunidad existen dos mercados, uno fijo y techado que expende alimentos empaquetados y carnes frescas, y un tianguiz donde se compra fruta, verdura, cerámica, ropa y otros artículos para el hogar. En este tianguiz algunas mujeres de la localidad se dedican a vender aguas de frutas, frutas que crecen en las huertas de la comunidad. Otras tantas mujeres venden antojitos tradicionales hechos con masa de maíz cultivado en la



zona. De este modo, y con este tipo de actividades, las mujeres adoptan estrategias productivas que apoyan su economía doméstica.

Los Domingos muy temprano, se instalan en el tianguiz comerciantes de otros estados como Guerrero y Puebla para ofertar productos que no se consiguen localmente, estos productos son: pescado, muebles, papas, frutas no propias de la región, alfarería y otras artesanías, también zapatos y huaraches y, principalmente, grandes cantidades de maíz a un precio menor que el ofrecido en la Conasupo. La venta de alfarería es oportuna ya que en Xoxocotla se carece de esta expresión cultural.

Un 30% de las familias tienen relación con el comercio de productos agrícolas, al menos un miembro de cada unidad doméstica que comprende esta fracción de la población, dedica de cuatro a diez horas diarias a la oferta de tortillas, verduras, frutas y comida hecha a base de maíz.

## **2.10 Religión**

A medida que aumenta la participación en el sector comercial, y en el desempeño de trabajos redituables fuera y dentro de la comunidad, la organización social en Xoxocotla ha sufrido modificaciones importantes.

Las organizaciones religiosas no católicas han disminuido la homogeneidad interna de la comunidad, se han introducido ideologías religiosas nuevas, y como consecuencia ha aumentado el número de grupos religiosos en el seno de la sociedad comunal.

A decir de Don Cleto Leal Bruno,

"Xoxocotla, ya se dividió, ya hay quién sabe cuantas sectas, testigos de Jehová, metodistas, adventistas, pentecosteses y quién sabe que tanto más, hay muchos templos, ya se dividió".

Como forma de fortalecer la fe el sacerdote, junto con otros jóvenes han organizado diferentes grupos al interior de la iglesia católica, estos defienden a toda costa la permanencia de la fe católica en los jóvenes xocoltecos, existen comités de: "reflexión", "defensores de la fe católica", "grupo familiar cristiano", "escuela de pastoral" y "grupo juvenil". Estos grupos o comités están formados por jóvenes y su objetivo es "salvar a los jóvenes".

Los adultos y ancianos xocoltecos mantienen firmes sus actuales creencias, ya que estas han sido inculcadas a lo largo de su educación familiar y se fueron arraizando gracias a su cercanía con el seno materno. La mayor parte de la población joven muestra indiferencia a la práctica de determinada creencia religiosa.

Paralelamente a la educación familiar, la fe en la doctrina católica hoy se alimenta con los momentos críticos en la vida de la población adulta. En momentos de duelo familiar como la muerte, los parientes del finado al encaminar a este hasta su última morada, refuerzan su fe al entonar plegarias y cantos propiamente católicos. Canciones como "la guadalupana" y "te vas angel mío", son muestra de una creencia religiosa determinada que profesan los adultos xocoltecos.

## **Refuncionalización de elementos religiosos**

Por otra parte y a pesar de la afianzada fe católica de los adultos, en Xoxocotla existe un sincretismo de elementos en la creencia religiosa, concepciones Náhuas y creencias Judeo-cristianas se amalgaman para dar forma y para conformar un cuerpo de ideas sobre lo bueno y lo malo. Para la población adulta, el bien es; felicidad, tranquilidad, salud. El mal se identifica con catástrofes familiares con pobreza y con enfermedad. Los jóvenes en su mayoría, no se preocupan de esto.

Lugares naturales que poseen existencia sagrada desde tiempos prehispánicos, aún son espacios de reverencia para los ancianos campesinos. La geografía sagrada aún se reconoce en los rituales religiosos de los ancianos, son ellos quienes recrean la antigua fe asistiendo en procesión a estos lugares antiquísimos.

Esos espacios sagrados, "actualizan" su condición sacra al ser reforzados con imágenes benditas del panteón Judeo-cristiano. Cuevas, llanos y cerros aún son sitio de respeto y veneración no solo porque poseen simbolismo sacro prehispánico, sino porque hoy son aposento de vírgenes y santos católicos, cuyo papel actual, otorgado por la nueva fe de los habitantes adultos es; custodiar esos lugares.

Existen leyendas que rememoran y legitiman la condición sacra del lugar, estas junto con los íconos católicos ahí colocados tienen la función de impedir por un lado, que se borre esa noción, y por otro refuncionalizar las creencias para mantenerlas vigentes.

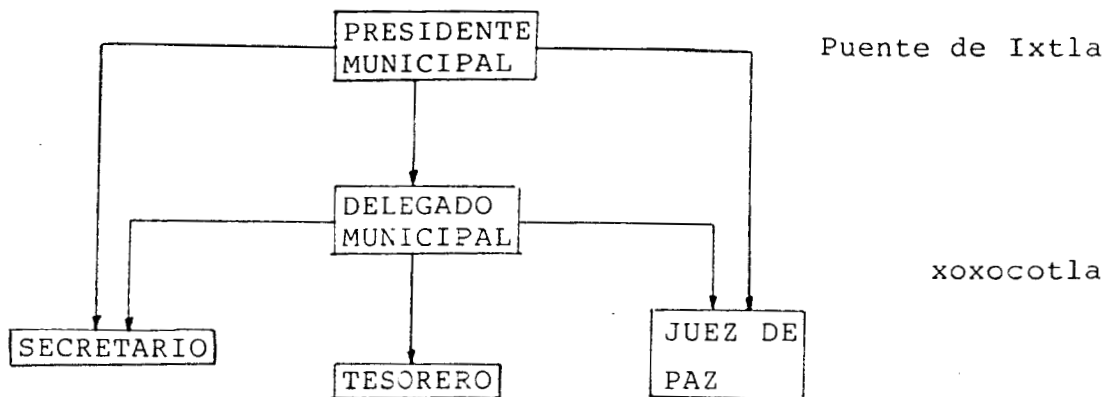
La historia y la tradición oral, han establecido la costumbre de veneración y respeto hacia los ancestros. Se puede ver que el catolicismo está reemplazando a las antiguas creencias, todas las ceremonias sagradas a pesar de tener un trasfondo cosmológico prehispánico, hoy son recreadas bajo ideas preconcebidas y fundamentadas en prácticas católicas. La entrada que da acceso al atrio de la iglesia, conserva un par de estelas prehispánicas que de frente, reciben a los fieles devotos. A su vez la fe católica a cambiado por la llegada de nuevas ideologías religiosas, estas, poco a poco han ganado adeptos gracias a un constante trabajo de proselitismo en todos y cada uno de los hogares de la comunidad.

Existe en Xoxocotla existe un sistema de cargos religiosos, este funciona con una estructura informal de autoridades nombradas por el sacerdote local. Los cargos los ocupan: un fiscal, un mayordomo, un caporal, un padrino, un sacristán, varios vaqueros (estos se ocupan de cuidar del ganado que pertenece al santo patrón de la comunidad, San Lucas ganadero), un mayordomo mandadero y ocho topiles. Estos "encargados" se ocupan de decidir los asuntos relacionados con la defensa de la fe católica y con el mantenimiento de las instalaciones religiosas como la iglesia y el curáto.

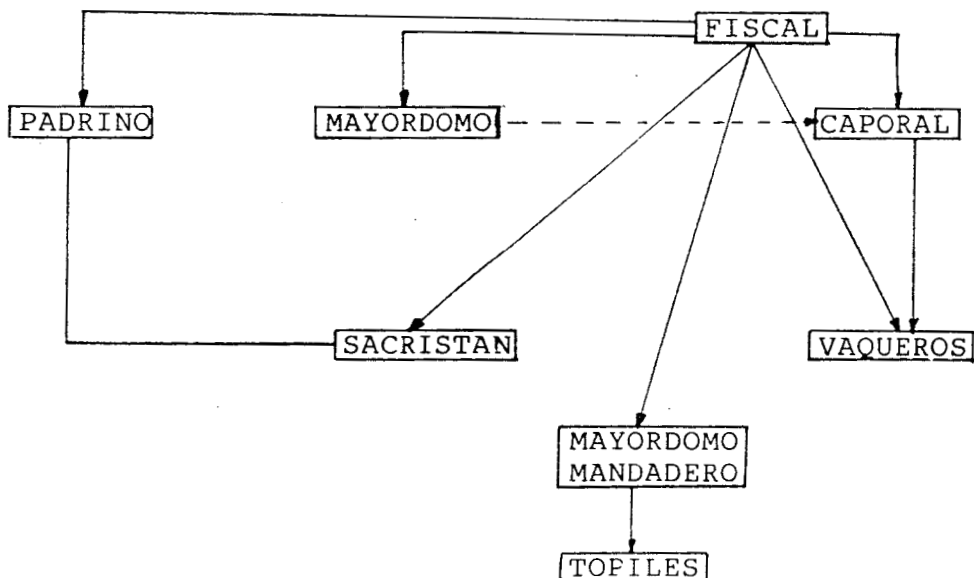
## **2.11 Política**

Antes de las transformaciones ocasionadas por la introducción de ideologías políticas ajenas la organización política informal de la comunidad recalca sobre el Supremo Consejo Náhuatlí. La organización social de Xoxocotla ha cambiado. Las figuras políticas más importantes eran los ancianos, un hombre se transformaba en un principal con la entrega de gran parte de su vida al servicio público, y con la demostración ante sus conciudadanos de su valor como dirigente (habilidad para hablar y talento para tomar decisiones). Incluso un hombre pobre podía transformarse en principal si poseía esas cualidades.

ORGANIZACION POLITICA EN XOXOCOTLA, EL PRESIDENTE MUNICIPAL DE PUEBLO DE IXTLA TIENE INJERENCIA EN EL PROCEDER DEL DELEGADO MUNICIPAL DE XOXOCOTLA Y EN SU "GABINETE".



EZQUEMA DE CARGOS EN LA MAYORDOMIA DE "SAN LUCAS GANADERO" DE XOXOCOTLA MORELOS. CADA UNO DE LOS CARGOS ESCEPTO LOS TOPILES SE ACOMPAÑAN DE UN SUPLENTE.



El cambio por sustitución de lo tradicional, fue resultado del sometimiento de la comunidad hacia un mayor control externo, directo desde el municipio. Con la introducción de cultivos comerciales y de carreteras que agilizaron el comercio, se propuso explotar la mano de obra indígena. Los empleos remunerativos no agrícolas, transforman la conducta de los habitantes, el pensamiento actual tiene como fin último, el interés individual. Por otra parte, en Xoxocotla, las innovaciones cambiaron total y permanentemente la política local. La actividad política antes monopolizada por los ancianos, hoy se comparte con grupos políticos que tienen como base el apoyo de las familias más acomodadas, o mejor dicho, son estas las que se han organizado en comités con el fin de mantener y aumentar su posición privilegiada.

En la actualidad, el poder se apoya en estas familias económicamente más acomodadas; vía la organización y afiliación de sus comités a dos partidos políticos (PRI, PRD). La estimación social que antaño fue el fundamento del prestigio, se ha sustituido por consideraciones en méritos económicos, que más que respeto advierten sumisión.

Con los cambios estructurales aumentó la conciencia política de los ciudadanos, los xocoltecos se hallan informados políticamente, en la actualidad son activos en su propio beneficio, participan en asambleas populares de asuntos que atañen al beneficio comunitario y que redundan en bienestar particular. Los líderes xocoltecos se mueven con soltura ante la ley.

Algunos asuntos internos son tratados directamente por la comunidad, vía las asambleas populares, en estas, ninguna autoridad tiene intervención. En asambleas se tratan asuntos de mejoras a las condiciones de los servicios a la comunidad: agua potable, luz eléctrica, drenaje, pavimento y otras.

Las decisiones políticas de proyección externa, se ejecutan por medio de una Ayudantía Municipal, no importando que tipo de facción o partido político esté a cargo de las gestiones. Siempre se acatan los decretos y disposiciones dirigidas desde la autoridad municipal; en contubernio con la autoridad tradicional que está en manos del Supremo Consejo Náhuatl, formado por cuatro ancianos xocoltecos que sirven de intermediarios entre el cabildo local, los comités políticos de la población y la cabecera municipal.

### **III ANTROPOLOGIA MEDICA, MEDICINA TRADICIONAL Y CAMBIO SOCIAL EN XOXOCOTLA MORELOS**

Es común que muchos estudios culturales, realizados en comunidades campesinas, estén dirigidos hacia el folklore. Es éste un elemento cultural idóneo para acercarse al estudio y la comprensión de la práctica social de esas comunidades. Para este caso, la recreación de la costumbre en una comunidad campesina será estudiada bajo la óptica del cambio sociocultural como un proceso temporal, no acabado ni permanente; sino como un proceso continuo y variable en respuestas culturales.

En Xoxocotla Morelos, el ejercicio de la costumbre se practica apoyado ideológicamente en preceptos culturales tradicionales que permiten exista una fuerte adhesión social.

La recreación continua de la herbolaria y la política tradicional en Xoxocotla proporciona un espacio y un momento adecuado para descubrir factores culturales diferentes que se amalgaman en la práctica.

La presencia de elementos culturales provenientes del entorno urbano que rodea a la comunidad influencia formas de vida antes marcadas por la costumbre. Un cambio cultural está teniendo efecto sobre la actividad cotidiana de la población.

Proyectos municipales de desarrollo comunitario son apropiados por los habitantes vía autoridades tradicionales que los implementan apoyados en su papel de portadores de la costumbre.

La tradición médica y la política tradicional como usos sociales costumbristas han sido permeados por la acción política municipal. Se gesta así un proceso de asimilación y refuncionalización cultural como estrategia para asimilar el cambio.

Dadas las variaciones de la cultura local, producto de la influencia directa a las políticas de desarrollo, y a la actividad económica que envuelve todo el entorno en que la comunidad se ubica, los habitantes se han creado diversas maneras de concebir su vida y su mundo. El cambio actúa en detrimento de una identidad social más amplia, al actuar directamente no sólo en el marco ideológico de los hombres, sino en todas las manifestaciones de su vida individual y colectiva.

Para el caso que me ocupa, es preciso entender cambio cultural como un proceso variable, dinámico y no estático que permite visualizar su desarrollo sin cortes, dentro de la vida cotidiana de la población. También se manifiesta en un proceso evolutivo de transformación de elementos culturales donde los cambios y las permanencias de estos, evidencian la presencia de la ideología dominante, resaltando los lineamientos de integración que esta aplica a la comunidad campesina y sus grupos sociales (Beltrán, op. cit; 67). Cambios y permanencias se presentan sintetizados en las prácticas culturales, tal y como lo propone R.Redfield (1936) refiriéndose al proceso aculturativo:

"La aculturación comprende a aquellos fenómenos, que resultan cuando grupos de individuos de diferentes culturas tienen un continuo contacto, de primera mano, con cambios subsecuentes en los patrones culturales de uno o de ambos grupos".

Xoxocotla Morelos es una comunidad en proceso de cambio, las actividades campesinas están siendo desplazadas por actividades económicas propias de los centros urbanos. Sin embargo en el seno de la comunidad, en la familia extensa puede observarse rasgos culturales propios de la vida rural que caracterizan a Xoxocotla como comunidad tradicional, estos son; trabajo agrícola, uso del Náhuatl por la población adulta mayor de 40 años, práctica de la curanderismo (herbolaria médica), y la existencia de un sistema de cargos políticos religiosos tradicionales.

Culturalmente, la Antropología caracteriza a las sociedades tradicionales como:

- 1) sociedades que están en conformidad a las reglas de conducta socialmente prescrita.
- 2) que mantienen una fuerte adhesión al orden específico de la sociedad y de la cultura en cuestión.
- 3) y que presentan un rechazo a romper con los mandamientos válidos para el pasado.

Los habitantes de Xoxocotla históricamente se han ido conformando como sociedad, obedeciendo normas de conducta antiquísima, un ejemplo de ello es la forma pública en que la muerte se manifiesta. En público su presencia y dolor se comparte, se hace latente aún fuera de la familia extensa. El ritual fúnebre es rasgo cultural común a toda la comunidad.

Xoxocotla es una sociedad tradicional inmersa en una zona que progresa económicamente, pero sus usos culturales específicos, la diferencian tanto de sociedades urbanas que habitan esos centros económicos como de otras comunidades tradicionales semejantes.

### **Antropología médica y medicina tradicional**

La Antropología Médica como rama de la Antropología Cultural, ha investigado la medicina de las comunidades tradicionales como representativa de un momento histórico, y como parte de un complejo cultural. Se han sistematizado las características de los sistemas de salud, sus prácticas sanitarias y sus elementos terapéuticos, reconociendo en estos últimos una mezcla de procedimientos, históricamente sintetizados que "se han dado en llamar medicina tradicional. Esta, se describe como una manifestación superestructural ligada a las costumbres, a las creencias, al aparato simbólico y ritual de estas comunidades" (Zolla, 1986; 19).

A continuación se hará referencia a algunas investigaciones para brevemente exponer, qué problemas han sido tratados, y así poder ubicar a la medicina tradicional xocolteca en su realidad actual, participe de algunas de esas problemáticas, que se puede ver, están presentes en el caso que aquí se presenta, a saber: el cambio médico y cultural y la legitimación de la práctica médica tradicional, es decir, su libre ejercicio.

### **Medicina tradicional, contexto cultural general**

Para E. L. Menéndez (op. cit; 322), este tipo de medicina es propia de las clases minoritarias; regiones rurales, bajos estratos de las sociedades urbanas y poblaciones urbanas de migrantes subempleados, cuyas familias constituyen los cinturones de miseria de las ciudades.

Aguirre Beltrán (ibid) se refiere a la medicina tradicional como una "medicina mestiza integrada, ésta, presenta elementos culturales diferenciales según sea el estrato social en que se practica". En Xoxocotla un ejemplo de ello es 'la limpia' o 'barrida' que engloba concepciones ideológicas y prácticas terapéuticas.

Una génesis detallada de los padecimientos tratados por las medicinas tradicionales a proporcionado datos suficientes para considerar la influencia cultural que se ha conformado en estas medicinas, y que actúa de manera diferente en poblaciones diferentes.

## **Composición cultural**

Las medicinas tradicionales se explican entonces como una síntesis de elementos propios y ajenos, lo anterior funciona para el caso de la medicina tradicional de Xoxocotla, en esta, elementos culturales se mezclan en todo proceder empírico, desde el baño en temazcal hasta la preparación de microdosis, pasando por la herbolaria y las tinturas.

No sólo se ha estudiado la diversidad cultural dentro de las medicinas tradicionales, también se ha dirigido la atención a lo propio, a lo legítimo. Se han hecho investigaciones sobre la génesis de enfermedades conocidas como precolombinas. Se consideraron criterios mágico-religiosos, López Austin (1984), proporcionó los primeros datos sobre las entidades anímicas entre las culturas prehispánicas. Surgió entonces una discusión sobre el origen mesoamericano o no de ciertas concepciones ideológicas aplicadas en la práctica médica tradicional. La discusión se centró en el origen del concepto frío-calor en el pensamiento indígena contemporáneo.

## **Los protagonistas**

Foster argumentaba un origen europeo de la polaridad frío-calor, la relacionaba a la teoría hipocrática humoral, en esta, distintos humores inciden directamente sobre los estados de salud de los hombres. La mala disposición o alteración en el cuerpo físico de sangre, flema, bilis negra y bilis amarilla es causa de enfermedad.

Sobre su estudio en Tzintzunzan (1972), Foster escribe refiriéndose a la medicina practicada en esa población:

"Es una variante cultural de la patología humoral de los griegos, que se basa en la doctrina hipocrática que supone la existencia de cuatro humores".

Pero Foster no podía sostener su argumentación, pues los estudios de López Austin en comunidades serranas "poco aculturadas" descubrieron la existencia de la polaridad frío-calor.

López Austin (op. cit.) demostró que ideas religiosas estaban presentes en la comprensión prehispánica de la enfermedad, y ubicaba esas entidades anímicas en el corazón, el hígado y el cerebro. Comprobó como las poblaciones mestiza e indígena de las sociedades rurales "aceptaban con pasmosa facilidad" estas ideas, así se subrayó la existencia de sólidas creencias mesoamericanas.

Por otra parte, las investigaciones de este autor, fueron las primeras en referirse a la persistencia de una cosmovisión dualista que se manifiesta en los diferentes ámbitos de la vida de las comunidades. López Austin reforzó sus investigaciones con fuentes históricas originales que avalaban la relación ancestral entre medicina y cosmovisión.

Parece ser que otro tropiezo en la argumentación de Foster, fue el no demostrar porque se ha borrado la categoría de sequedad-humedad en las comunidades indígenas, persistiendo la polaridad frío-calor. Tanto en la práctica médica mesoamericana como en su similar europea, ambas ideas se corresponden, y se organizan de la misma manera, en dos pares opuestos de dualidades; sangre-flema, bilis negra-bilis amarilla y caliente-frío, seco-humedo respectivamente.

La importancia de la cosmovisión inmersa en las medicinas tradicionales indígenas se reforzó, pues además de enumerar enfermedades propias que pudieran tener correspondencia con las nosologías occidentales, se estudiaron otras desde la perspectiva ideológica, tratando de hallar la relación entre aspectos subjetivos que

cristalizaban en fines prácticos, en este caso, la cosmovisión sobre la práctica médica tradicional.

Nuevos estudios proporcionaron listados de términos con asociaciones semánticas para establecer líneas de parentesco entre enfermedades, estos datos, a la larga permitieron descubrir los criterios normativos empleados por estas medicinas tradicionales y asegurar que; "no tienen que ver con taxonomías de nivel semejante a la nomenclatura occidental". Enfermedades no contempladas en los cuadros nosológicos accidentales como el susto y el aire, "...existen en comunidades indígenas dado que hay quién las padece y quién las cura". (Rubel y Collado, citado en; A. Beltrán 1987). Esto es signo de que estaban antes de los actores, que forman parte de la cosmovisión indígena. Significa que han estado dentro del marco ideológico de la cultura local antes de la conquista. Con estos trabajos, investigadores como Collado en su calidad de médico, inició un diálogo entre ambas medicinas.

Isabel Kelli (1959), en su investigación sobre la cultura y la salud pública en la zona de los Tuxtlas, encontró que algunas enfermedades están relacionadas con patrones culturales, lo cual indica que existe una continuidad entre las culturas indígenas antiguas y modernas, no obstante cinco siglos de mestizaje.

### **Otros enfoques en los estudios sobre medicina tradicional**

La discusión sobre la autenticidad de concepciones y prácticas terapéuticas y profilácticas, encontradas en las medicinas tradicionales de comunidades indígenas y mestizas, se hizo acompañar por estudios enfocados a la oposición que la medicina occidental presenta, al reconocimiento de la medicina tradicional en su conjunto (ideología, cultura y legalidad), y que se practica dentro de sectores sociales donde la ideología de la clase hegemónica aún no acaba de ser asimilada. Por lo tanto estos sectores no tienen existencia para la ideología hegemónica, mejor dicho; "su existencia aún no a sido aceptada". (Beltrán, op: cit; 67).

Ideología y legalidad en la práctica médica tradicional fueron otros aspectos considerados en los estudios de Antropología Médica, estos relacionaron a la medicina tradicional practicada en sociedades "subalternas" (Menéndez; 1980, 1990), a un espacio social más amplio, a un contexto global. Se resaltó que los diversos problemas que México padece, afectan a estas medicinas, y no sólo eso, también alteran las instituciones nacionales, las hacen tambalearse, al grado de que sus bases organizativas se desencajen. Se demostró que económica y tecnológicamente, México es un país dependiente, esto afecta directamente a los servicios de salud institucionales, pues no sólo se importan tecnologías y medicamentos, también se importan los modelos de organización asistencial que acompañan al "buen funcionamiento" de la parafernalia médica moderna. Esto significa que México como país dependiente, está obligado a compartir las problemáticas de otros países. "En materia médica, estos países delegan a México sus problemas sociales". (Beltrán, op: cit; 67-68).

Otro problema, es que las necesidades médicas de occidente, no son las mismas ni para México ni para sus grupos sociales; "no se ajustan a las estructuras sociales ni a la ideología propia del país". Lo anterior se agrava aún más, cuándo por un lado, existen grupos sociales que la medicina académica no contempla, y por otro, una medicina tradicional propia de estos grupos, que la clase hegemónica desconoce, y que podría ser una respuesta al problema de la insuficiencia médica de México". (Menéndez; 1990).



Ya Jesús Kúmate (1977, citado por Viesca, en; Beltrán 1987), había llamado la atención sobre la polaridad médica que nace de la imposición de patrones médicos occidentales, enfrentando a estos a las prácticas médicas tradicionales propias, y, que resultaban, en diferenciar dos tipos de medicina, una para ricos y otra para pobres.

La medicina occidental institucionalizada producto de la cultura industrial, resultaba ser "una amenaza para las sociedades rurales". En 1976 Ivan Illich, basado en trabajo de campo, afirmaba que; el enfermo tratado por la medicina institucionalizada, era convertido en "un enfermo administrado", pues bajo el cuidado médico de esta, le era expropiada su salud y su individualidad, lo cual le afectaba ideológicamente al forzarlo a la adopción de formas de comportamiento diseñadas oficialmente "para su propio bien". La real amenaza, —decía Illich—, se presenta como un problema cultural pues "cuando apoyados médicamente, la conducta y las ilusiones, restringen la autonomía vital de las sociedades, minando su competencia para crecer". Además, —continúa Illich—, es una amenaza cuándo la intervención médica incapacita reacciones personales.

Illich explica; "La tecnocracia médica industrial, es eslabón de una cadena que concentra el poder en elites hegemónicas". Kumate completaba la idea diciendo; "...su ciencia es la cobertura ideológica que legitima la autoridad, los médicos son los delegados del poder de "los que saben". Son ellos, los encargados de incorporar al enfermo al status quo, aún a costa de su protesta orgánica". (En Viesca, op: cit;).

Sobre legalidad médica, en los estudios de Illich y M. L. Cross (1978), se denunció el carácter opresivo de la asistencia médica proporcionada por la ciencia occidental, y "se llegó a impugnar la legalidad a una de sus prácticas; la Psiquiatría". (En Beltrán, *ibid*). Martín L. Cross, se atrevió a atacar a las doctrinas médicas vigentes y prácticas relacionadas con los trastornos mentales. No sólo eso, también les negaba condición científica. (op: cit;).

En 1979, el Gobierno Mexicano considerando algunas de las propuestas surgidas de estos estudios, quiso innovar la medicina de los grupos étnicos y clases subalternas al poner en marcha el programa IMSS-COPLAMAR. El programa no resultó del todo satisfactorio, pues su orientación socioeconómica limitó los datos a categorías cuantitativas (estadísticas, encuestas). Se elaboró un registro de plantas medicinales así como una lista de las enfermedades en que cada una de estas es empleada (no se trató de comprobar si las enfermedades eran curadas por estas plantas), se levanto un censo de curanderos, parteras empíricas, hierberos, rezanderos y hueseros (sin investigar el papel cultural y social de cada uno de estos especialistas). También se elaboraron cuadros taxonómicos de la flora medicinal y de las principales causas de demanda de atención médica. Los resultados del programa contribuyeron a verificar la existencia de distintas tradiciones médicas, y concluir que el estudio de la aculturación médica, puede (es) ser la clave que permita vislumbrar las características y la dinámica de la cultura médica de las clases subalternas. Pero en general, el programa fue enfocado hacia el estudio de aspectos globales, como alimentación, salud, vivienda y educación; en tres niveles; municipal estatal y nacional.

El estudio de condiciones y elementos culturales sugerido por Kumate, Cross e Illich como indicadores para detectar las verdaderas causas de la enfermedad en grupos sociales subordinados y grupos étnicos no fueron implementados por el programa.

Recomendaciones como; el rescate de la categoría de lo sagrado, reconocer el poder de la categoría simbólica que no debe ser rebasada so pena de malfuncionamiento de toda medida social, económica y política implementada, no fueron tomados en cuenta. Se hizo

caso omiso a la sugerencia de coadyuvar a la recuperación de la ética y la responsabilidad personal del médico, e incrementar la capacidad de adaptación de su medicina a medios cambiantes. Se ignoró tratar a las enfermedades propias de estas sociedades, como reacciones genuinas, culturalmente configuradas frente a realidades sociales particulares. Fue evidente que la visión del programa no pudo dar respuesta a la diversidad social puesto que sus modelos médicos solo podían operar en países industrializados. "En ámbitos rurales diversos y opuestos no responden pues estos le exigen respuestas particulares". (Zolla, 1984; 17).

Aún cuando era sabido que el dato cultural resultaba a la larga más veraz que los programas de salud preventiva, implementados por las instituciones sociales de asistencia médica, no existió este criterio en la planificación, implementación y operación del programa IMSS-COPLAMAR para zonas marginadas.

Sobre la legalidad en las prácticas médicas tradicionales así como del ejercicio de la medicina occidental, se ha centrado la discusión sobre la pertinencia de uno u otro modelo médico; o de ambos. La peor parte la cargan las medicinas tradicionales, estas "no logran encontrar un lugar en la estadística institucional, pues no son consideradas por la cultura industrial, como sistemas de salud científicamente reglamentado". (Zolla, op; cit; 18). La concepción mecanicista de la realidad social, no acepta elementos culturales que estén en contraposición a ella, máxime si no se le muestran pruebas objetivas de su existencia. Su lógica de pensamiento, fundamento de sus juicios positivistas, debe contar con pruebas sensoriales directas que verifiquen la presencia experimental de nosologías tratadas por la medicina tradicional.

Las medicinas tradicionales son relegadas a la categoría de recursos para la salud, al mismo tiempo esta reducción les niega su existencia a nivel legal, pues las áreas donde estas medicinas se practican (en muchas ocasiones a la par con la medicina occidental), son al mismo tiempo ámbitos negados por los principios ideológicos de las clases hegemónicas que "utilizan a la ciencia como fuente de poder encargada de organizar a la sociedad" (ibid). Respecto a la división clasista de los ejercicios médicos (en medicina para ricos y medicina para pobres), la oposición que este criterio crea en torno a la problemática de la legitimidad, por un lado, y a la insuficiencia médica por otro, agrava aún más el problema de salud social de México. La población desplazada de los servicios médicos institucionales, sigue siendo en gran medida la receptora de enfermedades parasitarias, y no sólo esto, en México, por esta causa, siguen existiendo decesos.

La contribución que la medicina tradicional ofrece es poco valorado, se obstaculiza el libre ejercicio de esta medicina, o en el mejor de los casos, se circunscribe al ámbito de la localidad.

¿Porque ese dominio que ejerce una medicina sobre la otra en la propiedad médica?. Zolla (op, cit ) responde a esta interrogante:

Dado lo obsoleto del modelo médico occidental (recalcando que México es un país dependiente en materia médica y por lo tanto importador de tecnologías médicas ineficaces al momento de incorporación-aplicación respecto a los padecimientos folk, es decir, las categorías de la medicina occidental vacilan ante muchos de los cuadros nosológicos propios de la sociedad mexicana), este se presenta como progresista al asumir la evaluación de las medicinas tradicionales, sólo de esta forma se justifica como lo moderno, lo exhaustivo, lo científico (Zolla, op cit; 18). Ante lo antiguo que es signo muy sugestivo de que la información es falsa. (R. P. Tamayo en; Zolla, 1984).

Sin embargo, pese a la antigüedad de elementos médicos presentes en las medicinas tradicionales, estas, observadas e investigadas en sus propios espacios (como en el caso de Xoxocotla), se defienden al demostrar que no sólo proporcionan datos de carácter informativo, también existe sistematización científica tanto en el preparado de medicamentos, y en las diferentes maneras de aplicación, dosificación, administración y de supervisión personal de la cura. Pese a esto, el antagonismo se mantiene al diferenciar a los especialistas en medicina tradicional como curadores "no habilitados" para curar, en oposición a la medicina científica practicada por personas capacitadas para curar dada una "formación académica oficial". (Menéndez, 1981; 322).

### **Amalgama de medicinas y orden social**

En Xoxocotla la práctica médica tradicional y el conjunto cultural que permite su existencia (cosmogonía, racionalidad) no se opone a la práctica médica dominante, las clases subalternas, asumen y desarrollan sus propias medicinas junto a la medicina alópata. Las medicinas tradicionales cumplen para los sectores subalternos funciones de estructuración y mantenimiento que no son necesariamente opositoras, "...son complementarias del sistema dominante, estos sectores producen curadores que asumen la organización, transmisión y aplicación de estrategias médicas acordes a su medio cultural". (Menéndez, 1990; 44).

Nacen dos preguntas; si las clases hegemónicas aprovechan la ciencia médica como aparato de opresión ideológica; ¿cual es la posición de las medicinas tradicionales que se practican en sociedades campesinas como Xoxocotla, que no están libres de esta influencia ideológica?, y ¿cual es el papel de el especialista como difusor de estas prácticas?

Menéndez plantea que, dada la inminente penetración ideológica en las sociedades de cultura tradicional, como complemento a sus prácticas médicas, "...surge el curador que puede mantener una continuidad ideológica propia, centrada en el ejercicio de sus funciones médicas, esta ideología se refuerza en momentos críticos..." (ibid). Enfermedad, cura y salud componen uno de esos momentos críticos en la vida de el enfermo, sumadas componen un proceso donde no sólo interviene el especialista, relaciones de parentesco y redes sociales se estrechan confluyendo en el individuo enfermo.

Para el caso de Xoxocotla, las funciones del "curador", no sólo son de carácter médico, el ejercicio político se suma a estas y refuerza la tarea de asimilación y transmisión ideológica.

Durante el trabajo de campo, y en convivencia directa con los especialistas, en los propios espacios de la consulta, y gracias al diálogo abierto entre estos y el paciente, pudo constatar que la conducta recomendada por el especialista fue acatada sin mayor oposición por parte de el enfermo. Dentro de las unidades domésticas, en los casos observados, fue la madre la encargada de hacer cumplir la recomendación. El abanico social que estos eventos abren y ponen en movimiento, permite al especialista ejercer sus propias funciones preventivas de control y normatización de la comunidad.

La labor de reconocimiento social que el especialista realiza en aquellos espacios fuera de su comunidad y donde transmite su conocimiento (talleres, conferencias, eventos culturales), lo articula a su propio espacio ideológico-cultural, la comunicación sintetizada se transmite no sólo al enfermo, el mensaje se socializa fuera de la unidad domestica, y resulta como un código de comportamiento para la familia extensa como segundo nivel y a mediano plazo para toda la comunidad campesina.

La labor de el especialista xocolteco crea identidad, pues el código utilizado durante la interacción con el enfermo, está dentro de las creencias y conductas habituales, es decir; los actores significan de la misma forma a la enfermedad y su tratamiento, todo el proceso está inmerso en su propia cultura, enfermedad, tratamiento, salud, paciente y especialista, forman parte del mismo medio sociocultural en un momento determinado.

Los especialistas xoxoltecos condensan ideologías, las difunden resumidas en estrategias culturales acordes, para que técnica e ideología operen sin oposición durante el proceso de cambio ideológico, y este no modifique la estructura social tradicional. Parentesco y redes sociales aunque factores separados, convergen en un mismo fin, restablecer la normatividad social. En Xoxocotla Morelos, esto es logrado por la práctica médica tradicional, por los especialistas que la ejercen.

Las influencias ideológicas en los especialistas son evidentes, su práctica médica está matizada de elementos de medicina occidental, su organización esta jerarquizada de acuerdo a la asignación de actividades, la división técnica del trabajo propia de sociedades desarrolladas, existe en la práctica médica tradicional de Xoxocotla, y como estrategia cultural se presenta en categorías de parentesco; filiación y afinidad entre los especialistas.

El carácter de dominio que esta jerarquización puede crear en el ejercicio de la medicina alópata, no quiere decir, que durante el ejercicio médico tradicional, y dentro de la relación paciente-especialista, este también se presente. Si los especialistas en medicina tradicional son o no los articuladores específicos de la ideología dominante, su práctica no puede ser homologada a la función opresiva que desempeñan los médicos, según apunta I. Illich (en Beltrán 1987; 11). ¿En que contexto se lleva a cabo la práctica médica tradicional?, ¿cómo esta ha sido influenciada?, y ¿qué alteraciones culturales se presentan?; a continuación se tratará de responder a estas interrogantes.

#### **IV MEDICINA TRADICIONAL EN XOXOCOTLA MORELOS**

El presente capítulo, pondrá atención en la relación existente entre paciente y especialista, en el proceso salud-enfermedad y en la relación de la herbolaria tradicional xocolteca con la medicina alópata. La coexistencia de ambas medicinas se lleva a la práctica en "la casa de salud", espacio creado y organizado para tal propósito.

A lo largo del proceso de curación, la causalidad de la enfermedad es entendida y razonada de una forma particular, producto del vínculo entre medicina tradicional con la medicina alópata, la influencia de la segunda sobre la primera se evidencia en el argumento diagnóstico de los especialistas, y en la organización interna de su ejercicio. Se verá que la ideología médica tradicional, conformada con la cosmovisión, no sólo está presente en el diagnóstico, la terapéutica implementada se desprende de esta base cultural. La cultura médica, resultante de esta relación, se sintetiza en tres categorías causales; hábitos de higiene, infecciones orgánicas y alteraciones emocionales. Para las dos primeras categorías, factores biológicos como virus, parásitos y microbios son los agentes dañinos, para la segunda y principalmente la tercera categoría, concepciones ideológicas son consideradas en la explicación sobre la génesis de la enfermedad.

Jarabes, pomadas e infusiones, son los remedios para aliviar los síntomas. Tés y microdosis combaten las causas de la enfermedad, la base de estos compuestos son las plantas. Masajes, limpiezas y rezos son terapias complementarias, el diálogo como medida preventiva es elemento importante en cada una de ellas. El baño en temazcal las sintetiza y las unifica como expresión cultural propia.

Las enfermedades son divididas en curables y no curables, esta división la comparten ambos saberes médicos, así mismo, el tratamiento interno y el procedimiento externo incorporados por ambas como recursos de curación, las semeja aún más.

Medidas preventivas implementadas diferencian a una medicina de la otra, la vacunación es característica de la medicina alópata, el diálogo es propio de la medicina tradicional. Las vacunas vuelven inmune al organismo, el diálogo no posee esta facultad. La interacción verbal genera comportamientos, estos se extienden desde el paciente, la unidad doméstica y la familia extensa hasta generar redes sociales más generales. Por separado, ambas medicinas, representan posibles opciones médicas, en ambas existen diferentes niveles de atención. La automedicación es el primer paso en ambas, el resultado de este primer nivel será factor considerable para la dirección que tome el enfermo hacia una medicina u otra.

La medicina tradicional xocolteca, resulta como una directriz cultural que cristaliza en elemento de identidad étnica, fuera de la comunidad, su conocimiento es enseñado con el objeto de difundir la tradición. La difusión genera problemas que han dañado la práctica médica tradicional obstaculizando su ejercicio. Argumentos de legalidad y pertinencia de esta medicina impiden se le reconozca en las estadísticas oficiales. Su función social de cohesión comunitaria legitima su existencia.

La eficiencia de los distintos modos de prevención, diagnóstico y curación de la enfermedad, el acceso a uno u otro tipo de medicina, muestra la capacidad social de cada una de ellas, unidas, y por separado, se encaminan al bienestar comunitario.

Toda organización social posee algunos modos de tratar las enfermedades y conservar la salud, como resultado de la observación, la experiencia y el raciocinio, los hombres aprendieron a diferenciar algunos síntomas morbosos en el cuerpo físico y en el comportamiento, llegaron a agrupar estos síntomas en cuadros de enfermedades determinadas.

De estos modos para enfrentar la enfermedad forman parte integral sobre todo para las sociedades no industrializadas, la magia y la herbolaria. Los ritos mágicos, el empleo directo de plantas con propiedades medicinales como necesidad inmediata de mantener sanos a los hombres, constituyen una alternativa para estas comunidades, actuales herederas del saber cultural de las primeras sociedades que les precedieron en el uso y la incorporación de la farmacopea medicinal.

Mediante un conocimiento adquirido empíricamente (ensayo-error) en la aplicación de estas plantas hacia las dolencias y malestares humanos, el hombre fué perfeccionando su conocimiento y práctica médica.

El desarrollo del conocimiento de la herbolaria como medio de combatir enfermedades y propiciar bienestar físico, se semeja en grado al desarrollo social de los hombres, los niveles de salud de una sociedad son reflejo de su grado de desarrollo social (tecnológico, económico, político y cultural). (Ortiz, 1994; 129-133). Los diferentes procedimientos para conservar la salud, demuestra la capacidad de los hombres de apropiarse y saber utilizar lo que la naturaleza les proporciona dentro de su particular entorno biótico. Para el caso que me ocupa; de conservar en la práctica un conocimiento antiquísimo accesible y útil. Auténtico en cuanto a el tratamiento implementado por sus practicantes, y original por la naturaleza tradicional de sus medicamentos.

En Xoxocotla Morelos los conocimientos de la farmacopea medicinal se han transmitido por generaciones, se sigue capacitando a algunos jóvenes en el conocimiento y manejo práctico de las propiedades curativas que poseen algunas plantas. Esta transferencia de saberes sirve como elemento de socialización comunitaria, y como una forma de preservar la vida y permitir la reproducción y florecimiento de la cultura étnica. Mediante redes sociales se adquiere y acrecenta la cultura médica popular. La medicina moderna dificulta su ejercicio, le niega eficacia por carecer de oficialidad académica, carencia formal que la hace aparecer como práctica no legítima. A pesar de estos impedimentos, la socialización generada por la medicina tradicional, se extiende a toda la comunidad campesina gracias a que se da una relación directa entre paciente y especialista y que se prolonga hasta la familia extensa vía la familia nuclear. De esta forma la medicina tradicional adquiere un carácter formal, logrando con su ejercicio cohesión social e identidad étnica.

Al mostrar lo anterior, se probará que a pesar de los avatares sufridos por el ejercicio médico tradicional, en Xoxocotla existen también avenencias que han permitido la conciliación entre esta y los programas médicos estatales, generando un estado de concordia entre las medicinas tradicionales de todo el estado y algunas instituciones gubernamentales que las apoyan.

### **Concertación Ideológica**

La medicina tradicional xocolteca al ser heredera de antiguas concepciones sobre la relación universo-naturaleza-hombre, tiene su propia lógica y sus leyes que entrelazan las percepciones del cuerpo humano con las del cosmos. Es por esto que en las enfermedades están incluidas causalidades generadas en esos tres aspectos del pensamiento indígena xocolteca.

Al involucrar en su práctica tanto a especialistas que aprovechan de su nicho cológico las plantas que contienen propiedades curativas, así como a la población que es receptora de esas bondades médicas, la medicina tradicional practicada en Xoxocotla Morelos, no se limita al manejo de medicamentos naturales, y no sólo involucra al conocimiento y a la aplicación de esas propiedades medicamentosas de las plantas. La medicina tradicional

es una concepción holística que ubica al individuo en su relación con la naturaleza, con la sociedad en que este se organiza, con el especialista que lo cura y con el universo que lo rodea.

En Xoxocotla Morelos, algunos modos tradicionales de prevención, diagnóstico y cura de enfermedades, son utilizados por la población residente y por gente que desde otros lugares (Cuernavaca, Alpuyecá, México D.F., Edo. de Puebla, Edo. de Guerrero y aún del extranjero) acuden en la búsqueda de la medicina tradicional. Los métodos tradicionales de enfrentar la enfermedad se practican a la par con procedimientos modernos de prevención y cura de la medicina alópata, que utiliza beneficios tecnológicos como apoyo de su práctica.

El conocimiento tradicional en conjunción con el conocimiento científico, están presentes en la práctica médica xocolteca, la convivencia de recursos de salud y sistemas de salud como los llama Carlos Zolla (1983), en los distintos modos médicos de procurarse bienestar, no quiere decir que uno sea complemento del otro, sino que cada uno "defiende un orden de legitimidad y racionalidad" (op. cit; 16).

La incorporación de la medicina académica al medio social xocolteco es aprovechado por los especialistas, pero esta incorporación, genera conflicto entre ambos ejercicios. Existe una oposición de carácter legal presentada por la medicina académica y que obstaculiza el ejercicio médico tradicional. En el mejor de los casos, este es reconocido categóricamente, como recurso de atención primaria, practicado por sanadores empíricos. El problema se sintetiza de la siguiente forma:

Según E. L. Menéndez, se entiende por recurso de salud tradicional a todas aquellas prácticas médicas empíricas que llevan a cabo sanadores no médicos, es decir, personas que no poseen estudios oficiales y que carecen de conocimientos académicos, que fundamenten una práctica médica respaldada científicamente y respaldada por el Estado. (Menéndez, 1981, pgs; 322-343). Ante la medicina alópata, los especialistas tradicionales no están habilitados para curar, pues no manejan en su práctica conceptos científicos, y además, carecen de un título médico académico que legitime su práctica.

En este caso, ambas alternativas tienen presencia en la población por cumplir determinada función dentro de la comunidad, cuyo cambio social en el que está inmersa, exige los beneficios tecnológicos de la medicina científica cuya función radica en incorporarse como institución social a las necesidades de salud de la población.

La función social de la medicina tradicional xocolteca radica en aliviar a la población de el impacto ideológico producto de los cambios sociales sufridos. Dentro del campo de la salud, la medicina tradicional asimila elementos médicos nuevos, los incorpora a los propios y los vuelve accesivos al aplicarlos a los padecimientos de la población.

En Xoxocotla el cambio médico no ha sido contundente, la transformación es pausada, la medicina tradicional resulta una alternativa económica para los habitantes que aún no pueden acceder al uso de los sistemas de salud particulares, pues no cuentan con los medios necesarios para introducirse al sistema institucional de salud, donde el poder económico dicta la preferencia médica.

## **Atención médica, demanda y conflicto.**

El resultado de las encuestas levantadas en sectores pequeños pero representativos de la población (campesinos, comerciantes, prestadores de servicios, y agricultores), mostró un 10% de preferencia hacia los servicios médicos particulares, un 35% de los hogares están afiliados a las instituciones de asistencia social gratuita (I.M.S.S., I.S.S.S.T.E.), un 20% recurre a la práctica médica tradicional ya sea en sus hogares o con los especialistas locales y de otras comunidades, y un 20% emplea tanto la medicina tradicional como los servicios médicos gratuitos.

En Xoxocotla existen tres opciones médicas, el acceso a cada una de ellas es condicionado. Por un lado, el alcance económico de la población, y por otro la ideología de los usuarios pueden ser determinantes en la elección. La primera opción es brindada por servicios de salud institucionales como el Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E), ambas instituciones atienden a un 55% de la población. Los servicios prestados por estas instituciones son gratuitos, no así el medicamento recetado al paciente; este en la mayoría de los casos, debe ser comprado en las farmacias locales ó habrá de adquirirse en las ciudades cercanas de Jojutla y Zacatepec.

Otros servicios que gozan de autorización oficial son prestados por médicos con licencia en la práctica de la medicina alternativa. La homeopatía y la acupuntura son otra opción médica para la población xocolteca. El uso de estos servicios es inaccesible para la gran mayoría de los habitantes de la comunidad, los altos costos económicos y el tiempo que se requiere para acudir en su búsqueda son factores que impiden a los xocoltecos considerarlos como una opción viable. Solo un 18% de las familias encuestadas ha acudido alguna vez con el médico homeópata.

La tercera opción médica con que cuenta la comunidad es ofrecido por la práctica médica tradicional. Este recurso es prestado en la "casa de salud", el costo de la consulta y el medicamento que ahí se proporciona significa para los habitantes campesinos, principalmente; la opción más viable. Dentro de la medicina tradicional existen dos niveles de atención, la medicina popular practicada al interior de la unidad doméstica, y la herbolaria médica practicada por los especialistas dentro de la "casa de salud".

En una primera instancia la madre en el seno de la unidad doméstica, recurre a la herbolaria tradicional. Si el padecimiento no desaparece, la madre habrá de decidir por una de las opciones más inmediatas; la institucional gratuita o la medicina tradicional.

Enfermedades biológicas como las infecciones intestinales y respiratorias, son tratadas por ambas medicinas. Cuando los enfermos son niños, la madre acude a la clínica local del I. M. S. S., con los especialistas acuden los enfermos adultos. Las razones de tales preferencias son: En el primer caso la consulta y el medicamento necesario son proporcionados gratuitamente en la clínica, en la casa de salud habrá de pagarse el medicamento, la consulta es gratuita.

En el segundo caso, el enfermo adulto paga por el medicamento que se le receta y administra, pero además se le proporciona un tratamiento de plantas medicinales, ya sea secas o sintetizadas en microdosis o tinturas, el tratamiento es para cinco días. Cuando el medicamento proporcionado es de plantas secas (tisana), se le enseña al paciente la preparación de este en té, o la forma de preparar una microdosis. Con esto, y en determinado caso, la automedicación estará respaldada por un mínimo de conocimiento de la herbolaria médica.



La automedicación se practica en enfermedades comunes como tos, fiebre, gripa, resfriados, y algunos golpes o torceduras. En estas, el medicamento empleado es de elaboración casera, o, en casos de persistencia del padecimiento se apelará a la medicina de patente expedida en las farmacias locales sin necesidad de presentar receta médica.

La cultura local, la desigualdad económica y el proceso de cambio en que esta inmersa la comunidad, determina en los habitantes el rumbo que seguirá el trato de la enfermedad en el paciente, para la óptima recuperación de su salud.

Cuándo la tradición fundamenta la cultura, entonces, sin más miramientos se consultará a los especialistas, con la seguridad de que la enfermedad será entendida y explicada bajo un mismo código cultural.

La medicina alópata ejercida en consultorios privados, está prohibida para la mayoría de las familias xocoltecas, sólo un 10% de la población puede acceder a los consultorios médicos particulares. La escasa utilización de los servicios médicos privados acarrea algunos problemas a los especialistas tradicionales. Los bajos costos de sus servicios son mal vistos por personas que practican la medicina alternativa en las ciudades cercanas de Jojutla y Zacatepec, estas ven reducidos sus ingresos al ser menguada su actividad lucrativa, y han enfrentado verbalmente a los especialistas xocoltecos, los enfrentamientos han llegado a la amenaza por parte de los agraviados practicantes de la medicina alternativa, más aún, estos, han llegado a proponer a los especialistas xocoltecos el aumento de sus cobros o la sanción económica de su actividad, denunciando la falta de legalidad oficial de sus servicios y la supuesta anormalidad en las condiciones en que se lleva a cabo su ejercicio médico dentro de la comunidad.

Don Ricardo Alberto especialista de Xoxocotla recuerda un hecho que relaciona con uno de estos enfrentamientos:

"Llegó un hombre que se identificó como empleado de la Secretaría de Salud de Cuernavaca, se llamaba A. R., nos pidió los documentos que nos reconocían ante la Secretaría de Salud, y el papel de contribuyente fiscal, nos cobró un millón cuatrocientos mil pesos de multa".

Se levantó un acta de demanda ante autoridades de Cuernavaca, se verificó la existencia de A. R. como trabajador de la Secretaría de Salud, la información obtenida fue negativa, se concluyó que fueron engañados. Hubo otros enfrentamientos, pero a pesar de no haber amenazas, los insultos verbales causaron intranquilidad a los especialistas. Pasado algún tiempo se olvidaron estos desagradables incidentes, pero aún no acaba la preocupación.

La oficialidad institucional de los sistemas médicos crea un problema de legalidad para los recursos de salud tradicionales, estos últimos se encuentran en desventaja ante el libre ejercicio de su práctica. El problema no es reciente, desde tiempos de la colonia se ha intentado hacer desaparecer dicha práctica pues los esquemas morales de pensamiento la consideraban simple superstición e indebido ejercicio hechiceril. Esto se justificaba argumentando pobremente que los "supuestos" medicamentos utilizados por los yerberos; eran hechos en casa (hechizos) y, sin observar ninguna norma de salubridad.

Si bien, actualmente la herbolaria médica tradicional ha logrado cierto reconocimiento y el apoyo de algunas instituciones gubernamentales (como la S.S.M., el I.M.S.S., el I.N.I., el C.N.C.A etc.), su ejercicio sigue siendo obstaculizado por intereses clasistas que persisten en negar su efectividad, argumentando que éste recurso de salud, es ejecutado por sanadores no formados bajo el amparo del saber académico, y por lo tanto su proceder no es profiláctico ni sistemático.

Sin embargo, su clara legitimidad se demuestra no sólo por la determinación de la población campesina a negarse a abandonar antiguos valores culturales de identidad, sino también, por lo accesible de sus medicamentos.

La medicina tradicional practicada en Xoxocotla Morelos, se legitima ante los sistemas institucionales de salud, gracias a un respaldo cultural que la sociedad tradicional le otorga al recrearla como abigarrado uso social en continuo ejercicio y enseñanza activa. La capacidad de la medicina tradicional es afirmada y corroborada por la frecuencia con que la población campesina acude a ella. Los criterios elitistas que la obstaculizan, hoy acuden a ella movidos por intereses científicos de aprovechamiento médico de las propiedades farmacéuticas de las plantas.

Como recurso de salud, la práctica médica tradicional xocolteca beneficia a la comunidad que no tiene acceso a la medicina alópata por los costos elevados de esta última, como práctica subalterna frente a la medicina moderna, mantiene su eficacia y legitimidad social que es respaldada por cientos de años de uso en la población.

Por otro lado, a pesar que la medicina tradicional xocolteca carece de una estructura política y científica que la instituya oficialmente, estructuralmente se fundamenta en la cultura que desde antaño la ha mantenido y que actualmente asegura su preservación en la sociedad comunal. De esta forma, la medicina tradicional de Xoxocotla, legitima su práctica en la comunidad y ante la medicina académica gracias a la dialéctica histórica apoyada en la costumbre tradicional que la población campesina recrea, y que la comunidad mestiza retoma como alternativa económica e ideológica en su afán de recuperar la salud.

La oposición entre sistemas de salud oficiales a cargo de médicos con formación académica, y de recursos de salud practicado por especialistas en herbolaria, parteras empíricas y terapeutas tradicionales, no es tan evidente dentro de la comunidad, pues a decir de Don Ricardo Alberto: "cada uno atiende a sus enfermos, y en Xoxocotla todos trabajamos".

En casos de golpe o torcedura por accidente, si el enfermo necesita de cirugía preferirá ponerse en manos de un médico, acudirá a la clínica médica local o se trasladará uno de los cinco consultorios médicos particulares. Si la cirugía no es necesaria existiendo solo una contusión muscular, el baño periódico en temazcal y sesiones continuas de "sobadas" restablecerán al enfermo.

Pero cuando los especialistas xocoltecos practican su saber fuera de su comunidad y atienden pacientes en las ciudades cercanas, ya sea que estos acudan a la "casa de salud" o los especialistas los visiten en sus hogares, el enfrentamiento con los médicos alópatas es muy notorio. El medio social urbano resulta ser la arena de conflicto entre ambos ejercicios médicos, el enfrentamiento por cuestiones económicas se basa en un discurso de legitimidad institucional apropiado por la medicina oficial y sancionado por instituciones de carácter gubernamental que lo apoyan.

Para Menéndez (1981 en X. Lozoya, 1984, pg;40), la oposición entre ambos tipos de medicina presenta diversas características estructurales:

La medicina científica está constituida por caracteres internos de biologismo, ahistoricidad, pragmatismo y mercantilismo, mientras que la medicina tradicional presenta una estructura interna de socialidad, eficacia psicosocial, totalización psicosomática y ahistoricidad.

El problema de la oposición entre sistemas de salud oficiales y recursos de salud tradicionales lo ilustra Menéndez en la siguiente cita al hablar de el campo de acción de la medicina tradicional:

"En cuanto a sus relaciones externas se caracteriza por su localización tanto estructural como ideológica en el medio rural; por su asociación con determinados sectores sociales, en primer lugar el campesinado y, en menor grado, con las clases bajas urbanas..., por su relación con el analfabetismo y el atraso en términos de "conocimiento", por su oposición en términos de "resistencia" a las concepciones dominantes en el plano de las ideologías de la cotidianidad, en este caso referidas a la enfermedad, por no estar legitimada por el estado y las clases asociadas a su dominio, lo que hace que aparezca no sólo marginada sino teórica y jurídicamente excluida," (Lozoya op.cit.).

Es precisamente esta resistencia cultural la que ha estatuido a la medicina tradicional xocolteca, pues no sólo se está practicando activamente, también está involucrando en su recreación a sectores no indígenas de dentro y fuera de la comunidad que han sido testigos directos de su efectividad profiláctica.

A pesar de existir un antagonismo entre sistemas institucionales de salud y recursos tradicionales de salud como medios accesibles o no de procurarse bienestar, ambos modos persiguen los mismos fines, uno como institución formal y legítima y el otro como institución de la cultura basada en la costumbre. La "costumbre" tradicional existe en Xoxocotla, la raigambre cultural que la población comparte, conduce hacia una interacción social bastante estrecha. El conocimiento médico tradicional se socializa, se comparte al momento de la interacción paciente-enfermo, el diálogo recíproco que existe dentro del proceso salud-enfermedad, legitima la practica médica tradicional al otorgarle la función de humanizar las relaciones sociales entre la población indígena, y de la población mestiza, que de igual forma, busca los beneficios de la medicina tradicional, en Xoxocotla; de la herbolaria y su terapéutica.

## **Cosmovisión y terapéutica**

La medicina tradicional en Xoxocotla está relacionada a un complejo cosmológico dónde la persona es el núcleo central que reúne funciones físicas y concepciones metafísicas que la animan, esta creencia en una dualidad (material e inmaterial) que se complementa dando salud y vigor al hombre, se expresa en diferentes terapias médicas como la "limpia", la "levantada de la sombra" y el baño en temazcal. La "limpia" y el baño en temazcal son terapias que actúan "...a través de mecanismos de adorcismo (técnicas que restituyen y acomodan) y de exorcismo (técnicas para extraer, sacar o limpiar) sobre los elementos maternas o sutiles que se introducen en las personas causándoles enfermedades y desequilibrios y, con ello, la pérdida de la salud" (Ortiz, op. cit; 132).

En seguida se describe el lugar donde los especialistas practican la herbolaria médica tradicional y los espacios internos utilizados para cada una de las facetas del proceso salud-enfermedad.

Comenzaremos por reseñar el nacimiento y evolución de la "casa de salud".

#### **4.1 "La Casa de Salud"**

En 1986 dos médicos no radicados en Xoxocotla de nombre; M. y B., llegaron a la comunidad invitando a la población a participar en talleres instructivos de uso de plantas con propiedades medicinales, se organizó un grupo de jóvenes aprendices y de especialistas que los respaldaban. Este grupo comenzó a trabajar (capacitación) en la ciudad de Cuernavaca, los cursos fueron semanales, también se participaba en la colecta de plantas, esto, en aquellas comunidades del estado cuyo entorno natural albergaba nichos ecológicos dónde diferentes plantas medicinales crecen anualmente.

Los médicos pagaban al grupo de especialistas y aprendices su labor de recolectores de plantas, así como de la clasificación de estas en cuadros de utilidad médica. Luego de un tiempo, problemas económicos impidieron a los médicos continuar la labor iniciada, en su calidad de patrones no pudieron seguir manteniendo la empresa. El grupo conformado se desintegró al separarse también la base de organización práctica, los especialistas..

Meses después, Don Ricardo Alberto, especialista de la comunidad reorganizó al disuelto grupo, este nuevo grupo se dedicó a la curación, y lo conformaron siete especialistas de los cuales sólo cuatro continúan trabajando. Unos meses la práctica de la medicina tradicional en la comunidad se desarrolló de manera normal, pacientes de otras comunidades acudían a Xoxocotla en busca de alivio con los especialistas.

Uno de los médicos regresó a la comunidad luego de resolver algunos de sus problemas que lo obligaron a dejar la organización original. Se entrevistó con el nuevo grupo, les propuso la fundación de una clínica en la comunidad, hecha la propuesta y habiendo sido aceptada, el otro médico se hizo presente.

Con ayuda de una institución de salud holandesa, y gracias a un proyecto presentado por los médicos en ese país, se obtuvo la cantidad de un millón quinientos mil viejos pesos que se invirtieron en un predio de 300 mts. cuadrados, en la contratación de dos albañiles, la compra de material para construcción y de un poco de mobiliario. Los especialistas xocotecos complementaron la mano de obra en la construcción de la hoy llamada "casa de salud".

También se obtuvo apoyo económico para la fundación de clínicas de salud en las comunidades de Barranca Honda y en la ciudad de Cuernavaca.

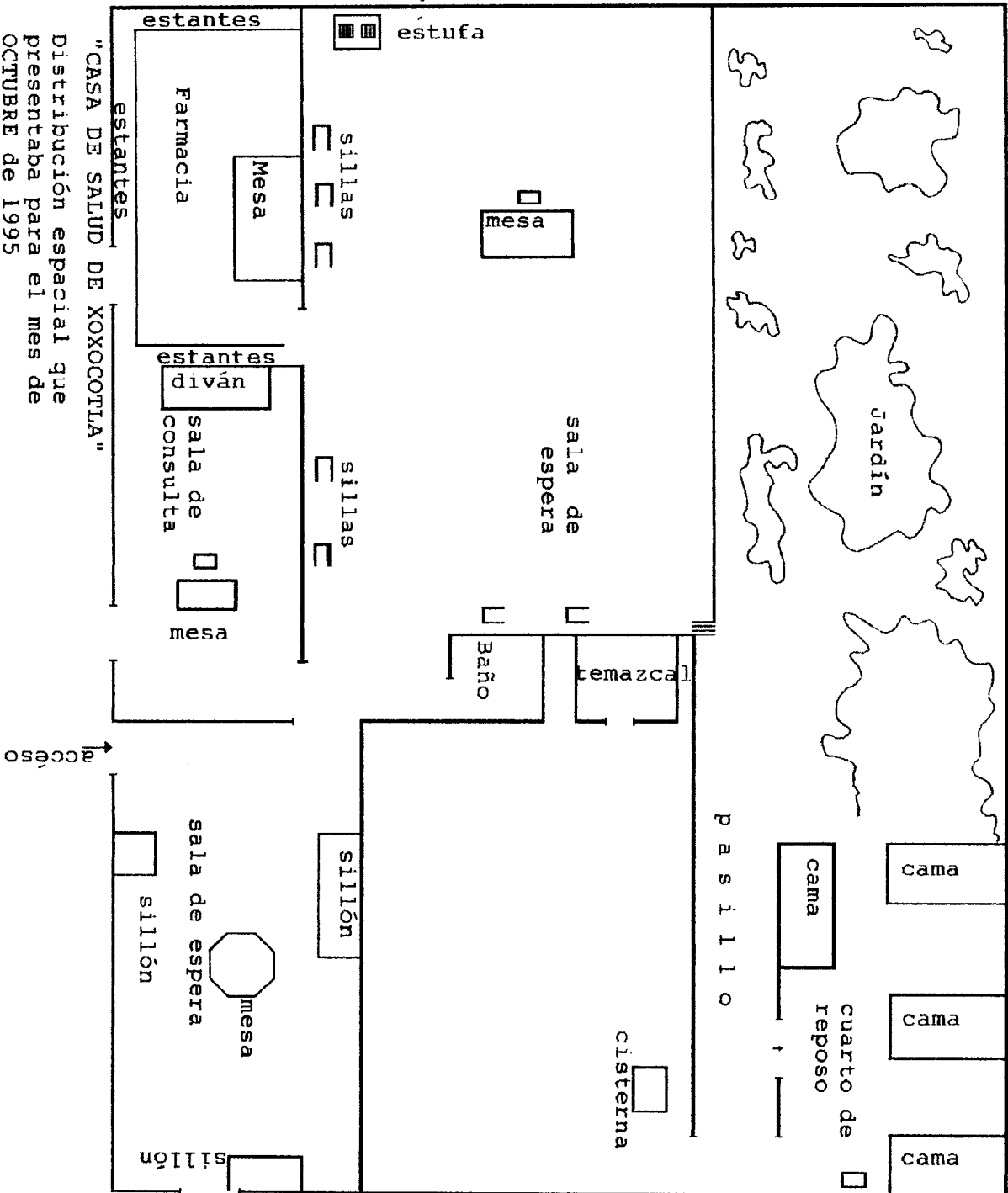
#### **Distribución espacial de la "casa de salud"**

La distribución corresponde a la manera como se organizan espacialmente las clínicas de medicina alópata, un espacio para cada necesidad. El modelo se implementó por influencia de los médicos que junto con los especialistas fundaron la "casa de salud". Hasta el ambiente pasivo es análogo al percibido en las clínicas y consultorios de medicina académica, el color blanco inspira tranquilidad.

La distribución espacial de la "casa de salud" es de la manera siguiente: Un recibidor se sitúa a la entrada de piedra que da acceso a la clínica, una sala rústica de madera de tres sillones y una mesa reciben a los pacientes y a sus acompañantes, una pequeña ventana proporciona ventilación natural a este espacio. Al costado izquierdo del recibidor se ubica la sala de consulta y un baño con lavamanos.

En la sala de consulta de unos ocho metros cuadrados están habilitados una mesa escritorio para el especialista, un diván y tres sillas para los pacientes.

Figura 4



"CASA DE SALUD DE XOXOCOTLA"  
Distribución espacial que  
presentaba para el mes de  
OCTUBRE de 1995

Al costado izquierdo de la sala consultorio, al aire libre pero con un techo sostenido por dos columnas de madera labrada se localiza el espacio que funciona como sala de espera, aquí se distribuyen alrededor de una docena de sillas de madera con asiento de palma tejida, en este lugar los pacientes esperan su turno para entrar al temazcal, situado a la derecha de la sala de espera.

Un espacio de ocho metros cuadrados que cuenta con cuatro camastros y una silla, funciona como sala de reposo, el material de construcción (tabique rojo y lamina de asbesto) de esta difiere al del resto de la construcción general, es aquí dónde los pacientes reposan para "terminar de sudar".

Al centro de la sala se colocó una mesa de madera, alrededor de esta los especialistas esperan la llegada de los pacientes. En este mismo espacio y en una de sus esquinas, se instaló una estufa metálica de gas donde se preparan tinturas de plantas medicinales para elaborar microdosis, también se preparan tés para los pacientes que han pasado la etapa terapéutica brindada por el baño de temazcal, y que descansan recostados en un camastro luego de haber bebido el té que ha recetado el especialista con la finalidad médica de restablecer el equilibrio hidroelectrolítico afectado por la sudoración.

Frente a la sala de reposo y a la sala de espera se levanta un pequeño pero exuberante jardín donde algunas plantas medicinales son cultivadas por los especialistas. Una farmacia herbolaria se localiza entre la sala de consulta y la sala de espera, el mobiliario de la farmacia consiste en una mesa grande usada para la preparación de los medicamentos (microdosis, combinados de plantas y peso preciso de estas para dosificar rigurosamente las recetas), almacenar los frascos que contienen tinturas y jarabes y colocar una balanza donde es pesada la herbolaria médica después de haber sido deshidratada. En esta mesa también se etiquetan los medicamentos ya preparados con anterioridad, se controla su uso y se restablece la preparación, es la mesa de trabajo del especialista encargado de suministrar los medicamentos.

En el interior de la farmacia se instalaron tres estantes donde ordenadamente se colocan bolsas de plástico y grandes frascos de cristal, estos contienen la farmacopea natural utilizada en la medicina tradicional xocolteca, frascos y bolsas están titulados para informar su contenido, el nombre de la planta facilita la localización inmediata al especialista. El ordenamiento de los envases obedece al criterio de organización por cuadros de enfermedades, y al conocimiento del organismo que puede ser afectado por la enfermedad. El orden se relaciona y corresponde con los conocimientos médicos empíricos, y las nociones de anatomía y medicina alópata que los especialistas poseen sobre los diferentes sistemas del cuerpo humano, sistemas que son susceptibles de anomalías funcionales.

### **Estructura y compromiso social**

De esta forma la organización de la farmacopea corresponde con el orden orgánico del cuerpo humano. Pequeños rótulos colocados en los estantes agrupan a las plantas medicinales en: sistema respiratorio, sistema cardiaco, sistema digestivo y sistema urinario. Los cuadros clínicos se limitan a estas cuatro especialidades, pero el conocimiento médico de los especialistas, carece de el saber y los medios necesarios, para tratar las complicaciones que pueden surgir en el trayecto del proceso de salud enfermedad, desde que se presentan los primeros síntomas hasta que el enfermo se restablece totalmente.

La "casa de salud" también cuenta con un sanitario, en la parte trasera de este y frente al cuarto de reposo, se sitúa una habitación de unos quince metros cuadrados; es aquí donde se levanta el baño de temazcal. Para acceder a su interior de dos y medio metros cuadrados habrá de agacharse, pues se penetra a este por una portezuela de un metro de alto y medio metro de ancho, la puerta es de madera, el resto del temazcal es de tabique rojo horneado, un arco rodea la pequeña entrada. El hogar-chimenea está construido y unido al costado derecho del temazcal, dos bancas de madera y concreto están instaladas en el interior.

Toda la construcción a excepción del cuarto de reposo, es de piedra y tabique rojo en sus paredes, piso de concreto pintado de rojo. El techo es de tierra con teja de barro en la parte exterior y teja de madera en su interior, grandes vigas labradas sostienen el tejado. Los interiores están pintados con un compuesto de cal agua y sal que le da firmeza al color blanco que resulta de la mezcla. Por el tipo de construcción, la "casa de salud" es fácil de ubicar a lo largo de la calle "Independencia" donde la construcción ocupa el predio número 13.

La influencia de la medicina oficial es latente no solo en la totalidad de la clínica, sino también en el discurso de los especialistas que utilizan cierto lenguaje técnico durante la consulta, el diagnóstico y la terapia. La interacción con los acompañantes de los pacientes es de manera informal. En el caso de los pacientes, esta estrategia comunicativa se da en dos niveles; uno de amigable informalidad y el otro de formalidad reflexiva según sea el caso.

### **Vínculos comunitarios**

La amigable interacción entre paciente y especialista, permite una mayor confianza en las relaciones sociales de la población partícipe de la medicina tradicional xocolteca. Esta por mediación del especialista cumple una función de homogeneidad comunitaria, de identificación cultural en cuanto los individuos que recrean esta tradición se asumen como campesinos ligados a la naturaleza, dependientes de los frutos que ésta proporciona por conducto de la tierra, ellos mismos,—los campesinos— se consideran hijos de la tierra por la misma raigambre tradicional que comparten y que han institucionalizado al continuar recreándola de manera constante.

### **Organización y deberes**

Actualmente el trabajo prestado por los médicos organizadores es al igual que su presencia, poco frecuente, mucha de la gente o mejor dicho la gran mayoría ha dejado de asistir como consecuencia del primer alejamiento de los médicos. Para 1988 existía una especie de jerarquía al interior de la organización, esta jerarquía se entendía en las relaciones de trabajo al interior del grupo, en la división de las labores. M. organizador original, por su constante ausencia delegaba la responsabilidad a Doña E. miembro del grupo que carecía de mínimos conocimientos acerca de la terapéutica tradicional, y poco sabe de la herbolaria médica, su rol dentro de la organización se limitaba a indicar obligaciones a los especialistas, y a fijar labores a los aprendices. Ella especificaba las jornadas de trabajo, a decir de los especialistas; "su actitud era muy mandona, parecía capataz".

El trabajo como obligación retribuable no gustó a algunos especialistas, los aprendices estaban felices. El trato de obreros hacia los especialistas tuvo consecuencias en la organización, los especialistas abandonaron esta labor en la "casa de salud" de Xoxocotla y en la clínica de Cuernavaca.

Por cuenta propia los especialistas continuaron practicando la medicina tradicional, dialogaron con el sacerdote que en ese año (1988) predicaba en la iglesia local, acordaron el préstamo de un cuarto del curato de la iglesia, para darle continuidad a su labor médica, el mismo sacerdote simpatizaba con la actividad de los especialistas; se convirtió en uno de sus pacientes.

Durante las celebraciones religiosas, se invitaba a la gente a participar como aprendices y, (o) a visitar la "casa de salud" y disponer de los servicios médicos.

El ambiente de solemnidad que prevalecía en esta nueva etapa de actividad médica, al amparo de la religión, transformó algunos de los comportamientos de los especialistas, la cercanía de la medicina tradicional a la religión, atrajo un constante y creciente número de personas, que, recordando viejos usos culturales, llenaban la improvisada y pequeña clínica solicitando una consulta, fomentaban de esta forma la recreación de la antigua costumbre.

El trato verbal con los pacientes se profundizó, los especialistas matizaron sus discursos con frases estudiadas en la biblia. El ámbito religioso que "todo lo permea" propició una buena etapa en la práctica de la medicina tradicional xocolteca. Los bajos costos de la consulta y la terapia así como de los medicamentos, también fueron factores determinantes en este renacer cultural.

Los problemas suscitados en el seno de la organización, no sólo han sido causa de intranquilidad sino que han sido motivo de la sosobra temporal de la práctica médica tradicional. Los eventos anteriores se sintetizan en el siguiente testimonio:

"Hubo problemas en la organización, nosotros nos salimos, luego la gente también se fue yendo y esto quedó abandonado. Nosotros trabajamos aparte con Don Ricardo. Luego se pidió permiso en la iglesia con el sacerdote, que nos diera un cuartito para poder trabajar y atender, y si, nos dio un espacio donde pudimos atender. Ahí pusimos las medicinas y atendíamos dos días por semana, los Martes y los Viernes" (Abraham Leal, especialista).

Tres años se practicó la medicina tradicional en el espacio que brindó el sacerdote, y que se habilitó como clínica temporal, por otra parte, a la salida de los especialistas de la organización, solo quedaron trabajando en la "casa de salud" M. fundador, y media docena de aprendices de la comunidad. Finalmente, la falta de conocimiento de los restantes miembros de la dividida organización, causó la baja, o mejor dicho, la nula actividad del grupo. El proyecto original que dio nacimiento a la "casa de salud" se vio interrumpido. La actividad médica efectuada en el espacio eclesiástico también finalizó.

Con el vencimiento del periodo de trabajo del sacerdote en la comunidad, las instalaciones de la iglesia fueron desocupadas para quedar a disposición del sacerdote entrante. Para 1991 la salida del espacio en el curato, el abandono en que se encontraba la "casa de salud" y el regreso del médico B., resultaron en conjunto, factores que permitieron reiniciar los trabajos del proyecto original. Los especialistas tomaron la iniciativa.

Los médicos organizadores pidieron a estos su regreso a la actividad dentro de la casa de salud, la invitación fue aceptada bajo la condición de no establecer jerarquías entre los especialistas y los aprendices. Aceptado este acuerdo los trabajos fueron reiniciados con una campaña de difusión de la actividad médica tradicional en las comunidades participantes, en ese año; Barranca Honda, Xoxocotla y Cuernavaca. Esta difusión dio resultados positivos, pues hubo muestras de interés por los habitantes de las diferentes comunidades, estos, no sólo acudían a los servicios que proporcionaban las



casas de salud sino que también hubo interés en aprender el saber médico tradicional del uso de plantas medicinales. Se principió capacitando a una docena de jóvenes, los nuevos cursos de capacitación duraron poco, pues los aprendices deseaban una retribución monetaria por su aprendizaje. No se pudo satisfacer tal petición, y los aprendices dejaron de asistir a los cursos de capacitación pese a la presión que algunos de los ancianos padres ejercían sobre los noveles desertores.

## **Reconocimiento de la medicina tradicional**

La difusión y promoción para la organizar clínicas de medicina tradicional fue tal en el Estado, que se otorgaron reconocimientos oficiales a los especialistas de cada comunidad involucrada, además de las clínicas en Xoxocotla, Cuernavaca y Barranca Honda se conformaron otros 24 grupos, entre estos grupos estaban; San Andrés de la cal, Tehuixtla, Tepoztlán, Amatlán y Cuautla. Otro acontecimiento afectó la continuidad del ejercicio médico tradicional xocolteco:

A raíz de la difusión, en ese mismo año se presentó "una mujer extranjera" con una propuesta interesada en lucrar con la medicina tradicional, con la preparación y venta de medicamentos a base de plantas medicinales.

Se propuso a los médicos apoyar el fomento a la actividad médica tradicional, subsidiar la difusión y los cursos de capacitación, así como los viajes para la recolección de plantas medicinales; además se pagaría a los especialistas un sueldo más o menos comparable con el percibido por un médico académico, se pagaría también un buen sueldo a los aprendices. Todos trabajarían recolectando plantas medicinales, organizando catálogos, haciendo clasificaciones de plantas utilizando tanto nombres populares como nombres científicos. Se compartirían conocimientos entre médicos y especialistas con el fin de preparar microdosis, jarabes, pomadas, tinturas, pastillas y combinado de plantas para preparar tés. A cambio de este apoyo ofrecido, la renovada organización de especialistas y médicos estarían obligados a proporcionar a la segunda parte negociadora una lista con fórmulas, modos de preparación y casos de empleo de cada uno de los medicamentos preparados. La finalidad última de la negociación respondía al interés de exportar toda la producción lograda hacia los Estados Unidos, esta era la mayor condición para apoyar la medicina tradicional morelense.

La propuesta fue rechazada por uno de los médicos, esto le acarreo problemas con autoridades de Cuernavaca y se vio obligado a cambiar su residencia por cinco años al estado de Zacatecas, pues no deseaba problemas con las autoridades que ya habían acordado un pago con la mujer extranjera por permitirle sacar el producto de las casas de salud. El médico restante continuó con los trabajos dentro de la organización de clínicas de medicina tradicional que fue denominada "tlauilli".

Para 1992, se incluyeron dentro de la organización a dos miembros más. Estos, procedentes del Estado de Michoacán comenzaron a trabajar dentro de la organización "tlauilli". A decir de los especialistas xocoltecos, uno de ellos que era médico titulado sabía mucho, pero se mostraba un tanto egoísta en su actividad pedagógica con los aprendices.

"Solo que ese médico, si es bueno, conoce mucho, pero, lo que tiene es que es un poco flojo, no le echa ganas, no enseñaba a la gente, la gente venía a aprender a preparar, pero él no enseñaba".

Este médico es un hombre enfermo, padece de una afección reumática, tal vez esta es la causa de su parsimonioso comportamiento pedagógico, su actividad que molestaba a

los aprendices, se limitaba a proporcionar plantas secas ya trituradas e indicar en que medicamento se emplearían durante cada día de trabajo, no informaba que tipo de plantas se estaban utilizando. La parcialidad en la 'enseñanza' provocó enfado en los aprendices, y a la larga causó la renuncia de estos.

Estos últimos problemas provocaron que la actividad recayera sólo en cuatro especialistas xocoltecos y en los nuevos miembros. Pero uno de ellos dividía su tiempo en trabajar en "tlauilli" y en gestionar un cargo público en Cuernavaca.

Semanas después de ese mismo año, el médico fundador restante abandonaba su rol en la actividad civil y se incorporaba a la actividad política, se postuló como candidato a diputado federal en Cuernavaca, resultó electo. Durante su etapa de gestión política tuvo algunos problemas, al finalizar su periodo se vio obligado a salir del país.

El médico recién incorporado quedaba entonces al frente de la organización; actualmente "tlauilli" funciona en sólo seis de los veintisiete grupos fundados (Xoxocotla, Amatlán, Barranca Honda, Cuernavaca, Tehuixtla y Tepoztlán). Las enfermedades más atendidas en la casa de salud de Xoxocotla son casos de infecciones respiratorias e intestinales y dolencias musculares causadas por accidentes.

De manera periódica pero constante, en la "casa de salud" aún continúan las labores de recolección, y abastecimiento de la farmacopea. No se recibe ayuda económica de terceros. En los trabajos de recolección de plantas medicinales, son apoyados por el Instituto Nacional Indigenista de Cuernavaca, este proporciona uno o dos vehículos para el traslado a los distantes nichos ecológicos donde crecen diferentes tipos de plantas con propiedades medicinales. Durante los meses de Junio a Noviembre el Instituto brinda el transporte a los especialistas de todo el estado, bajo el entendido de que la recolección de plantas medicinales es la actividad fundamental básica en la labor sanitaria y médica ancestral. Aparte de esta ayuda institucional, los especialistas xocoltecos dirigentes de su propia actividad, reciben algunas donaciones de material de trabajo (goteros, envases plásticos, alcohol) procedentes de algunos particulares que alguna vez fueron pacientes de estos especialistas.

Por su parte, los especialistas cultivan un jardín botánico al interior de la "casa de salud". En este se cultivan plantas cuyo uso requiere de sus cualidades de humedad y frescura, que resultan necesarias para llevar a cabo el frotamiento corporal conocido como "barrida".

## **4.2 Salud-enfermedad**

El medio rural xocolteco es característico, en cuestión de salud, por la preeminencia de enfermedades gastrointestinales y de infecciones respiratorias.

Como forma de atención primaria a la salud (y en algunos casos la única), la medicina tradicional proporciona los recursos suficientes para protegerse de la enfermedad, responde a las necesidades de la población apoyándose también con conocimientos de medicina académica, sobre todo al momento del diagnóstico. Los especialistas explican las causas según comprenden y entienden las génesis de los diferentes males.

## **Factores biológicos**

En Xoxocotla la etiología de la enfermedad está dominada por los conceptos de sucio y limpio. El ingerir alimentos sucios, echados a perder y el respirar el aire contaminado por el ingenio azucarero de Zacatepec son causa de malestar físico.

Los casos más frecuentes de enfermedad se dan debido a las condiciones insalubres en que son preparados, servidos e ingeridos los alimentos. En enfermedades intestinales, los especialistas diagnostican una etiología biológica, es decir, son factores naturales (contaminación, parásitos) los causantes de la enfermedad.

La lombricera, el empacho, la disentería, la calentura la fiebre y la tos corresponden al cuadro de enfermedades empíricas, de causas biológicas. Si se come fruta podrida, comidas "mosqueadas" (en temporada en que la temperatura de la zona aumenta, la plaga de moscas invade el interior de los hogares, los alimentos que permanecen a la intemperie son susceptibles de contaminación por esta plaga), o agua "bronca" (del apantle o del río), la persona seguramente enfermará. Si el aseo corporal es poco frecuente, o los vicios de la persona son muchos, también será víctima de constantes padecimientos. En la consulta el paciente recuerda y detalla lo último que ha comido, el especialista analiza y diagnóstica en caso de que algún alimento haya provocado la dolencia.

## **Etiología emocional**

Algunos casos de etiología "irracional" no quedan a la zaga de los primeros, ya que también la salud está condicionada por elementos místicos de contagio. De igual forma los conceptos de sucio y limpio se aplican al diagnóstico de enfermedades de categoría sobrenatural. Enfermedades psicosomáticas como el susto, el aire, el mal de ojo y la pérdida de la sombra forman parte de enfermedades folk. Este tipo de enfermedades traen consigo una fuerte carga emocional que ocasiona desequilibrio orgánico, el especialista diagnostica impureza de espíritu en el paciente. A continuación se describe un caso de este tipo de enfermedades:

Don Felipe estaba enfermo de "espanto", cierta noche cuando dormía soñaba que "algo lo presionaba" y le impedía respirar. Luego de varios intentos inconscientes de despertar, finalmente logró cierto estado de vigilia (somniaolencia). Al despertar completamente y tomar conciencia del sitio donde estaba, vio caer "algo" de su cama, "era una cosa como un trapo blanco que salió por la ventana para el techo de la casa". Salió de su casa y subió al techo, no vio nada anormal, pero los perros ladraban. Intranquilo regresó a dormir, soñó lo mismo, despertó pero no vio nada.

Los subsecuentes días, Don Felipe perdió el apetito, se sentía cansado y adelgazó notablemente. Acudió a la "casa de salud", luego de dos "limpias" practicadas por Don Ricardo Alberto, Don Felipe mejoró. Comía pero aún se sentía cansado, una tercera "limpia" fue suficiente para que el enfermo se este restableciendo, ya ejecuta trabajos domésticos y sale a la calle.

Don Felipe también visitó a un médico alópata que ejerce en la comunidad, este, se limitaba a recetarle vitaminas.

## **Diagnóstico**

El diagnóstico clínico se enriquece con la amalgama de ambos conocimientos al momento de razonar durante la interacción verbal. La causa de la enfermedad será revelada con un discurso apropiado y en términos entendibles para el paciente. La relación con el paciente, y el conocimiento de su persona fortalece también ese diagnóstico, lo hace más preciso. En el caso relatado, se reveló que la intranquilidad mental de Don Felipe era causa directa de una preocupante situación relacionada con la venta de parte de su terreno de cultivo.

La introyección en el organismo de una emoción intensa es considerada la causa directa de una enfermedad psicósomática. Un evento horroroso que provoca miedo, un sentimiento catastrófico intenso que causa sufrimiento, o un enfrentamiento personal que irrita al individuo, son el origen de la alteración emocional que requiera de ayuda médica especial, sólo proporcionada por el especialista.

La alteración de la emotividad es considerada como causa directa de la enfermedad. Según la personalidad del paciente el diagnóstico puede estar matizado por un lenguaje muy técnico o lo mismo se utilizarán frases cargadas de misticismo. Los especialistas xocoltecos, adoptan un enfoque racionalista aprendido de la medicina alópata, para orientar su razonamiento en la comprensión de las posibles causas de los malestares emocionales. En la consulta se rememoran eventos pasados y personales, de participación directa, donde el paciente hubiera podido conmocionarse por presenciar una acción perturbadora.

## **Etiología folk**

Cuando las causas de la enfermedad son factores considerados como emocionales o irracionales para los médicos académicos (por proceder de premisas no válidas para ellos), la posición de los especialistas, no es tan limitada y tajante en cuanto a aceptar la existencia o no de agentes invisibles que hayan sido la génesis del trastorno. Los especialistas xocoltecos razonan al momento de diagnosticar estas enfermedades "irreales" para la medicina científica. Estas, son bien conocidas por ellos, pues la existencia de terapias particulares y de tratamientos farmacéuticos para tratarlas, constata el que dichas enfermedades estén contempladas dentro de los cuadros nosológicos de la medicina tradicional xocolteca.

El susto, los aires, son enfermedades folk no consideradas en el catálogo de la medicina alópata, esta omisión no las circunscribe a la categoría de creencias del enfermo, sino que son tratadas racionalmente por los especialistas como enfermedades serias y por lo tanto reales.

"...la explicación etiológica, el conocimiento diagnóstico, la predicción pronóstica y el tratamiento instituido, se encaminan a corregir el factor emotivo considerado como causa eficiente del mal" (Beltrán, 1987; 258).

Xoxocotla es una comunidad campesina, pero esto no implica que en materia médica la técnica no exista, o, que se proceda con pensamiento poco científico. La creencia metafísica en la génesis de algunas enfermedades, se expone y se desenvuelve a la par con concepciones científicas sobre el origen biológico del padecimiento, el razonamiento y la reflexión son implementados por los especialistas para explicar, diagnosticar y prevenir la enfermedad; no importa el origen en que es entendida (y explicada al paciente) la procedencia de esta.

Los especialistas conocen la diferencia etiológica entre enfermedades empíricas, biológicas y enfermedades folk. Todo tipo de enfermedades son homologadas como problemas de salud reales y no deseados, es decir, sin importar su génesis se adoptan las medidas correctas ---científicas o no--- para lograr el restablecimiento del enfermo.

A diferencia de los médicos alópatas, los especialistas xocoltecos no sólo se preocupan por la salud física de sus pacientes, su bienestar emocional y espiritual también importa. No se establece una diferenciación nítida entre las enfermedades que se tratan, ya que se posee la facultad de entender la génesis de estas. Sean de origen biológico, emocional o empírico, los especialistas las consideran en una misma categoría moral. El aspecto místico y el aspecto científico se conjugan homologando a todo tipo de enfermedades como males no deseables.

Se considera que categorías de bueno y malo son agentes causantes de enfermedad. La fe en algo bueno, y la certidumbre de existencias maléficas, indirectamente induce a un estado de indisposición salubre. El condicionamiento mental del individuo, lo hace susceptible de la influencia de agentes patógenos extraños, que él no entiende, pero que está seguro le traerán algún tipo de padecimiento. En este sentido, la ideología o mejor dicho, el marco cultural donde se desarrolla el individuo, alberga sistemas de creencias sobre el origen diverso que pueden tener las enfermedades. La dirección hacia donde se encamine la creencia condiciona el estado saludable del cuerpo fósico y mental.

También los juicios sobre salud-enfermedad están ligados profundamente a ideas de frío-calor, y de bueno y malo. La tibieza corporal, la tranquilidad mental y la higiene personal son los tres elementos que pacientes y especialistas creen fundamentales para caracterizar un estado de salud óptimo en el individuo. De la temperatura corporal se hablará en seguida.

#### **4.3 Frío-caliente, equilibrio térmico**

En comunidades indígenas y campesinas principalmente, los habitantes han heredado de las antiguas culturas mesoamericanas una división dual de las cosas y del universo que habitan, de esta herencia se conserva la clasificación de los alimentos, las medicinas, las personas y las enfermedades. El orden es de carácter bipolar, un polo de esta clasificación es entendido como frío y el otro polo como caliente en oposición al primero. La diferencia de su naturaleza es una propiedad cualitativa de su esencia. Estas cualidades opuestas que caracterizan a las cosas, se presentan proporcionadas en el hombre, y sólo, cuando este goza de un estado físico y mental ideal; de perfecto equilibrio. La armonía puede ser perturbada por la preeminencia de una de estas cualidades energéticas, o por la desproporción entre ambas, esto provoca estados patológicos en el individuo. Será preciso restablecer y normalizar el grado de presencia térmica de esas cualidades para lograr nuevamente el equilibrio original al enfermo. La enfermedad es entendida como un desequilibrio en el organismo, según sea la calidad de frío o de caliente del agente que la causa, se procederá en llevar a cabo la terapia apropiada para restablecer la temperatura corporal.

En Xoxocotla, la mayor parte de la población adulta, principalmente las mujeres maduras, creen que las enfermedades de índole emocional (como la bilis, la tircia o el "mal de ojo") son enfermedades que entran en la categoría de calientes, y deben ser

tratadas (principalmente el mal de ojo) con remedios fríos como los huevos de gallina, la "rarilla", la "ruda" y "la hierba del zorro".

En seguida citaremos un caso de enfermedad causada por exceso de calor:

Por la mañana, Doña María tuvo visitas, su hija Rosa, cargaba a su hijo de ocho meses. Los visitantes acariciaron las mejillas del hijo de Rosa, por la tarde el pequeño lloraba profusamente, no quería comer y tenía calentura.

A la mañana siguiente, los síntomas de la inminente enfermedad agravaron, el pequeño seguía llorando y "ardía" en fiebre. Rosa, la madre del pequeño, acudió con su hijo a la "casa de salud". Narró los eventos del día pasado a Don Ricardo Alberto, este explicó que una mirada "cargada de calor" había dañado al niño.

Se concluyó que uno de los familiares visitantes provocó involuntariamente la enfermedad al pequeño; le había causado "ojo" además de contaminarlo con su caricia.

Don Ricardo "limpió" al niño con un ramo de "rarilla" y con humo de copal.

Recorrió tres veces el cuerpo del pequeño de cabeza a pies, rezando y sahumando al pequeño y al ramo de "rarilla" al finalizar cada uno de los tres recorridos. Se recomendó a Rosa no separarse de su hijo hasta la próxima consulta. También se le explicó que serían necesarias dos "limpias" más para que el pequeño sanara.

**Los especialistas explican que las enfermedades emotivas hacen que la sangre hierva en el cuerpo y esto, lógicamente ocasiona que el cuerpo "se caliente", el aumento en la temperatura corporal es entendido como un mal que se ha introducido al cuerpo, y que se aloja en la parte superior del estómago.**

**El pensamiento (heredado) lógico y el conocimiento médico tradicional de los especialistas los conduce a utilizar elementos médicos y terapéuticos de propiedades opuestas a los síntomas de la enfermedad, y que ayuden al organismo a neutralizar o corregir los trastornos y desequilibrios orgánicos que acompañan a la enfermedad. Los especialistas explican que la enfermedad está intentando salir del organismo, el cuerpo:**

"ya es muy caliente, el huevo y las yerbas es como un imán, lo saca, lo ayuda a salir ese mal. El huevo y las plantas absorben la enfermedad". (testimonio de Don Cleto Leal).

"El cuerpo del enfermo no lo acepta, —al calor— ese rechazo "empuja" la enfermedad, hace falta una salida. Los poros son la salida, la enfermedad sale en forma de sudor, el cuerpo se desintoxica. (afirmación de Don Ricardo Alberto).

## **El temazcal como tratamiento terapéutico**

**Para las enfermedades de categoría fría, la terapia implementada por los especialistas es el baño en temazcal, la construcción de este, es un espacio concebido como caliente y frío por. Se cree que el temazcal actúa como un pequeño universo regido por leyes que (como la física) ordenan los elementos del cosmos.**

"Estando allá en la oscuridad y caliente, la madre tierra (se) relaciona con la persona, la tierra tiene ¿cómo se dice?, este, como (que) lo atrae, como (que) lo agarra, algo así. La madre tierra agarra el cuerpo, lo frío lo jala en el temazcal, con lo caliente lo quita, (saca) la enfermedad, en lo oscuro y caliente. La tierra jala (a) la persona, el temazcal lo saca la impureza, se suda de por sí, entonces ese sudor saca la impureza, entonces la persona ya no tiene mucha intoxicación... el cuerpo lo que no saca por aquí (el ano), por orina, lo que no sale lo saca el temazcal por sudor, y aparte de eso caliente pues los tendones, los musculos. Queda al otro día algo como mejor y aparte lo cura todo el enfriamiento, tos. Todo lo que es enfriamiento. Siente como que no tiene ganas, eso lo saca el temazcal".

**Así explica Don Cleto Leal los síntomas de la enfermedad y el procedimiento adecuado de tratarla, también explica el porque de la terapia utilizada y de la relación que esta guarda en la concepción de similitud e indivisibilidad hombre-naturaleza-universo. Según Don Cleto, la ley de gravedad mantiene al individuo (enfermo) en contacto con la madre tierra, el universo celeste simbolizado por el espacio interior del temazcal, atrae la enfermedad. La atracción terrestre retiene a la materia, al cuerpo sano, libre de**

enfermedad. La enfermedad de carácter inmaterial incorpórea y por lo tanto invisible y volátil, por las mismas leyes es desarraigada del cuerpo.

López Austin (1980: 303-318) menciona la creencia indígena en una polaridad cosmológica, "el mundo está dividido en dos mitades, una el padre, el cielo luminoso, caliente y fertilizante simbolizado por el águila; la otra, la madre tierra, oscura, húmeda, origen de vientos y lluvias, simbolizada por el ocelote".

De acuerdo a esta representación dual prehispánica, y a la explicación de Don Cleto, puede entenderse al temazcal simbolizando la parte femenina, mejor dicho, la parte materna. Los vientos al proceder de la tierra son entonces fríos y húmedos, el frío que se ha introducido al cuerpo fue adquirido en la tierra o en el agua que es parte de la misma tierra. El frío entendido como enfermedad debe ser erradicado en el mismo lugar de transmisión. Durante el proceso terapéutico del baño en temazcal la enfermedad es expulsada al exterior en forma de sudor, el frío en forma líquida es desechado, se derrama sobre el piso del temazcal. Regresa a la tierra de donde procede el agua, así como el viento húmedo. El temazcal abre los poros favoreciendo la salida del sudor insano.

Las enfermedades frías como las acuáticas son consideradas las mismas por los especialistas xocoltecos. El siguiente relato muestra un caso de fiebre causada por exceso de frío:

"M. A. cuida de una hortaliza, todos los días la mantiene húmeda regándola con agua del cercano río, al terminar su cotidiana labor, se encuentra empapada de sudor y de agua. El prolongado contacto de su cuerpo caliente (por la actividad) y el agua fría, le causa constantes malestares físicos. Dolores musculares acompañados de fiebre la han hecho recurrir con los médicos tradicionales".

Para los especialistas, las fiebres producto de un resfriado, pese a que producen temperatura son de naturaleza fría, producen sudor porque son enfermedades acuáticas derivadas de la humedad terrestre (habrá que recordar que Xoxocotla es una comunidad rodeada de ríos, canales y lagunas, además de que predomina un clima tropical húmedo). Don Cleto Leal explica la función del temazcal durante el proceso de sudoración.

"El sudor elemento material cae a la tierra de dónde es originaría el agua, el espacio interno y bien delimitado del temazcal (simbolizando la tierra) impide la salida al exterior (cielo) del líquido impuro, ahí será purificado al pasar por el filtro natural que representa la tierra, simbolizada por la construcción y el espacio interno del temazcal.

Esta representación dual contempla una doble importancia, el pensamiento religioso y el razonamiento terapéutico, ambos se concentran en la noción de temazcal. En los ritos mesoamericanos relacionados con la tierra esta se representa como la abuela "Temazcaltoci". Esta divinidad creó a dioses, hombres y plantas y es capaz de aliviar las enfermedades de la tierra. (Moedano, citado en; Lozoya y Zolla 1986: 279). Terapéuticamente el pensamiento dual (abuela-madre, Temazcaltoci-tierra), se complementa como un factor protector y de curación a todo lo que ha dado vida esta deidad.

## **V ESPECIALISTAS Y PRACTICA MEDICA TRADICIONAL**

Se ha hablado de la relación médico-paciente dentro de un proceso que se encamina y deriva en la curación, se mostró que la influencia ideológica de el primero sobre el segundo se evidencia en el comportamiento de este último. Durante el proceso salud-enfermedad se concilian elementos culturales diferentes, una visión actual del mundo resulta de este encuentro, y la dinámica social lo lleva a la práctica. Como parte de esta dinámica, el cambio sociocultural inducido por el contacto directo con la sociedad mayor, influencia y llega a transformar el hacer cotidiano de la población, también modifica la actividad de los especialistas. ¿Que otros roles asumen estos hombres y como se desenvuelven en ellos?, esto se verá en el presente capítulo. Por su ubicación en una zona en desarrollo comercial, Xoxocotla se integra a una nueva forma de vida, la población adopta elementos culturales del exterior, los refuncionaliza y actúa de acuerdo a los nuevos requerimientos. La influencia del desarrollo urbano sobre los proyectos de los especialistas los aleja de la privacidad de la sala de consulta, la intimidad médica se rezaga y se considera la pertinencia de roles alternativos que complementen, y promuevan a la vez, su ejercicio médico.

El cambio sociocultural genera alteraciones en la vida social, los especialistas son los primeros en experimentar el inminente impacto ideológico, tratan de asimilarlo, y lo difunden de forma sintética, dirigido en un código cultural común a la población. Describiremos en seguida las actividades complementarias que se generan fuera de la consulta médica, y la forma en que estas se inscriben dentro de la dinámica regional. Los especialistas matizan su actividad tradicional con la intención de promover espacios de difusión y de reconocimiento a su ejercicio, al mismo tiempo, su propuesta médica introduce nuevos elementos ideológicos, cuya difusión construye un soporte cultural que resiste, y asimila, el proceso de integración.

Cursos teórico-prácticos, talleres de capacitación y campañas de recolección de plantas medicinales, son actividades donde el saber médico tradicional es adquirido de manera empírica a través de los especialistas. Estas actividades nacen del trabajo autogestivo de los médicos tradicionales, la forma de organizarlas, se da mediante la conciliación con instituciones culturales que habrán de patrocinar los eventos, coadyuvando así en la difusión de la tradición médica.

El contacto de los especialistas con organismos institucionales, les permite y exige adecuar su argumento médico y desenvolverse en redes sociales más formales. El nuevo papel social dentro de la actividad institucional, resulta como estrategia para obtener prestigio. Este es aprovechado para atraer la atención hacia su práctica pedagógica fuera de su comunidad. Al mismo tiempo, funciona como refuerzo ideológico, cuando la tradición médica xocolteca se proyecta al exterior de sus fronteras comunitarias, reconociéndose el desarrollo paulatino y progresivo del ejercicio médico de sus especialistas.

### **Saber médico**

En Xoxocotla Morelos, los recursos de salud accesibles y los sistemas de salud un tanto inaccesibles, se vinculan durante el proceso enfermedad-salud. El enfermo recorre una a una cada posibilidad que ambas categorías médicas le ofrecen. En una primera instancia será objeto de la medicina folk doméstica, luego puede ser cliente de los tratamientos médicos académicos, la terapéutica alternativa y la medicina



tradicional. El vínculo científico - tradicional que la medicina xocolteca sintetiza, se estrecha aún más al momento en que el mismo especialista tradicional acude a tratar sus dolencias con médicos académicos o con instituciones de salud oficiales.

## **Medicina doméstica**

Las madres son las encargadas de atender en un primer nivel a los miembros de la unidad doméstica, en este nivel de atención, son ellas las que conjugan elementos de creencias tradicionales con referencias directas de medicamentos de patente. Ambas nociones dirigirán el proceder terapéutico resuelto por la madre. Se realizó el primer diagnóstico, y se suministraron los primeros medicamentos, si esto no resultó suficiente para aliviar al enfermo, entonces se recurrirá a una de las alternativas mencionadas, la de mayores posibilidades de acceso teniendo presentes alcances económicos reales, y valores inherentes a su cultura.

La decisión de la madre es determinante en cuanto el tratamiento médico derive en favor de la terapéutica tradicional o de la medicina académica.

El entendimiento médico que posee la madre, aunque importante como primer recurso de prevención, es, sin embargo, limitado. Valiéndose de sus lazos familiares, pide consejo, si la medicina casera no mejora al enfermo, entonces se acudirá a los especialistas donde la herbolaria médica es aprovechada de forma más juiciosa y sistemática que en el seno del hogar. En este la curación se limita al tratamiento de malestares musculares, molestias estomacales y dolores de cabeza. Se toman medidas preventivas contra la tos y la fiebre y todos los malestares físicos que las acompañan.

Un nivel superior de conocimiento de la herbolaria, es necesario, sobre todo cuando las plantas a utilizar poseen propiedades venenosas.

## **Medicina tradicional**

La utilización de plantas con propiedades altamente tóxicas solo la manejan los especialistas y son cuidadosamente explicadas al paciente, además se le recomienda no automedicarse con este tipo de plantas, cuando se ignora la dosificación exacta. Si por descuido se abusa en la administración de este tipo de medicamento, pueden resultar graves intoxicaciones e incluso la muerte. Al preguntarle sobre su utilización, Don Ricardo responde:

"Bueno, las plantas tóxicas casi la usamos , pero nomás untado. Por ejemplo, belladona y digital son tóxicos. Ese toloache, si lo usamos y tenemos en tinturas, pero nomás para untar, pa' que se quite el dolor. No les damos ni una gota pa' tomar, todo es untado o frotado, como nos puedes entender?. Ya lo demás que no son tóxico si se pueden tomar. Las "medecinas" que sabemos son un poco tóxicos, eso si no recomendamos tomar. Untados si se les quita el dolor, sino al momento, pero si poco a poco".

El conocimiento que se tiene sobre los usos y abusos de estas plantas es socializado, no solo entre los terapeutas, también entre estos y los pacientes. Los primeros indican la función farmacéutica de cada medicamento natural al enfermo y en algunos casos a los familiares cuando este es menor. Cuando el medicamento es aplicado siguiendo las instrucciones del especialista se constata la efectividad del tratamiento. De esta forma la población enriquece aún más su conocimiento teórico y práctico sobre el uso adecuado de la herbolaria médica.

La aplicación precisa en el suministro de microdosis, tinturas, tés, pomadas y otros medicamentos a base de plantas, es saber personal del especialista, pero no quiere decir que este saber sea privado o de uso exclusivo de él. Cuando las propiedades de las plantas son sintetizadas en tinturas, y combinadas con alcohol en microdosis, se explica al paciente la aplicación exacta del medicamento y se le advierte la peligrosidad de exceder la dosis, el paciente aprende la manera segura de automedicarse.

## **Enseñanza**

Existen espacios formales donde se lleva a cabo la transmisión teórica del conocimiento y de el aprendizaje práctico. No sólo con la experiencia como enfermo se tiene contacto personal con la práctica médica tradicional, también se es posible familiarizarse con esta en lugares fuera de la "casa de salud" de Xoxocotla. En sitios fuera de la comunidad la disposición para aprender es favorable, se imparten cursos y se organizan talleres donde el mismo especialista dirige, trabaja y enseña al aprendiz.

No es necesario ser joven para acceder a la enseñanza, todo aquel que desee conocer y practicar la medicina que manejan los especialistas xocoltecos, podrá ser iniciado en este ejercicio médico y podrá dar continuidad a tan importante práctica cultural. Es de esta forma que el conocimiento no sólo se socializa, la práctica de la herbolaria también adquiere un carácter formal y se institucionaliza culturalmente con la actividad progresiva de su práctica.

En Xoxocotla los especialistas son conscientes de que llevar su conocimiento hacia un status de hermetismo social sería causa de la desaparición inexcusable del saber que a ellos les tocó ser portadores. Son conscientes de que ese conocimiento también les fue legado y de igual forma, lo deberán de heredar. Por un lado la transmisión será mediante un aprendizaje serio por parte del aprendiz, y por otro lado, se socializará de manera informal con el paciente durante la experiencia de este con su propio padecimiento. Los cursos y talleres impartidos establecen interacción entre maestro y alumno (como ocurre entre especialista y paciente durante la consulta, el diagnóstico y el tratamiento), las actividades se desarrollan de manera comunicativa entre los protagonistas. La adquisición del saber médico tradicional tiene sus reglas, dedicación por parte del aprendiz y formalidad en la enseñanza que el especialista transmite. El cumplimiento de ambas obligaciones es importante para la formación del aprendiz en especialista médico tradicional.

El autoaprendizaje no tiene lugar, se necesita de un especialista que anteceda al aprendiz. A través de la experiencia directa (ensayo-error), el aprendiz repetirá el camino andado por el especialista.

En la medicina tradicional xocolteca, existe una lógica de clasificación de enfermedades y de medicamentos que se corresponden con ellas. La conjunción de conocimientos médicos resulta en una directriz cultural que los especialistas sintetizan en tres categorías nosológicas; males provocados por una temperatura inapropiada en el cuerpo, infecciones por condiciones insalubres a las que se enfrenta la población, y estados patológicos provocados por encuentros con elementos sobrenaturales difusos (sobrenaturales) para la concepción del enfermo, pero que el especialista conoce y razona médicamente.

En un espacio determinado se tratarán las enfermedades ocasionadas por un desajuste térmico corporal. Este sitio, por tradición es el temazcal. Las enfermedades de etiología biológica, son diagnosticadas en la sala de consulta y al momento de la entrevista, como ya dijimos, son tratadas tanto en el núcleo familiar del paciente y (o) complementando el tratamiento con visitas regulares a la "casa de salud".

Las enfermedades psicosomáticas o emocionales no cuentan con un espacio específico dentro de la casa de salud, menos, claro está, con un espacio ritual más acorde con su profundo contenido cosmológico.

La sobrevivencia y reproducción cultural de la tradición médica, depende de la divulgación. Esta se da tanto dentro de la comunidad, como fuera de las fronteras culturales que diferencian a Xoxocotla y su medicina tradicional, de prácticas médicas semejantes llevadas a cabo en poblaciones campesinas de características étnicas diferentes.

La práctica médica tradicional funciona como soporte cultural que da bases a Xoxocotla para mantener la integración de su población indígena. Las redes sociales que propicia la práctica de la tradición médica son escenario de interacción de los habitantes, la vida cotidiana implica la búsqueda de bienestar entre unidades domésticas, la familia nuclear en su afán de lograr prosperidad y salud, se relaciona con grupos familiares más extensos.

La medicina tradicional xocolteca al involucrar a la población indígena y campesina de la comunidad, constituye un marco generador de identidad, pues las redes sociales que se generan de esta práctica cultural, permiten que las familias se identifiquen, cristalizando las relaciones sociales en mecanismos de cohesión comunitaria.

## **Cambio sociocultural y medicina tradicional**

Xoxocotla es una comunidad donde cambios culturales y sociales están teniendo lugar, homogeneizar a la población indígena y campesina mediante espacios de interacción social, como son aquellas actividades donde se recrea la costumbre, significa sobrelevar la influencia que sociedades diferentes ejercen en los usos sociales locales. De una forma o de otra, la costumbre se amalgama con maneras de proceder nuevas a la población. Los nuevos comportamientos son fruto de una manera de concepción del mundo diferente a la concepción xocolteca.

Socioculturalmente el contacto ha afectado algunas de las funciones que antaño desempeñaban costumbres que como la mayordomía, han perdido su carácter de servicio social, pero de esto hablaremos más adelante. En el ámbito sacro, la fiesta anual del santo patrono y la semana santa también han perdido su función de ideológica al desaparecer poco a poco. De la primera, la obligación moral que la caracterizaba, y de la segunda el fervor religioso en el suceso sagrado.

Otras prácticas tradicionales indígenas continúan casi intactas, se han mantenido en su contenido original, los ritos propiciatorios para la actividad agrícola son un ejemplo de prácticas que se han mantenido lejos de los elementos aculturativos. Otras manifestaciones culturales se han adecuado al nuevo contexto social-cultural. En la medicina indígena, el baño en temazcal como terapia y la administración de tés como tratamiento curativo son unas de ellas.

Los cambios médicos se han originado por el contacto directo que el ejercicio tradicional ha tenido con médicos alópatas e instituciones médicas oficiales. De los médicos ha aprendido además de cierto lenguaje técnico, algunas nociones sobre el

funcionamiento del organismo humano. Por otra parte, la transformación del entorno geográfico trajo consigo nuevas enfermedades, estas precisan la utilización de nuevos y adecuados procedimientos. Algunos han sido aprendidos de la medicina alópata.

Los especialistas racionalizan su ethos conforme a los cambios que se han introducido a su cultura original, refuncionalizan sus tradicionales elementos ideológicos recreándolos con elementos de aculturación con la finalidad funcional de seguirse pensando a sí mismos y de concebir el mundo cambiante en que viven. Los especialistas xocoltecos condensan la ideología, la gnosis y los usos curativos a los que han tenido acceso durante su formación como sanadores.

La aculturación trajo consigo elemento médicos que han entrado en simbiosis con la cultura médica tradicional diversificando los procedimientos médicos y los roles sociales de los especialistas. La cultura médica local ha sido la más afectada por ese contacto cultural. R. Redfield (1936; 149), refiriéndose al contacto cultural señala :

" La aculturación comprende aquellos fenómenos que resultan cuándo grupos de individuos de diferentes culturas tienen un contacto continuo de primera mano, con cambios subsecuentes en los patrones culturales de uno o de ambos grupos".

En Xoxocotla Morelos se da este caso, el abanico social de los especialistas, permite la difusión de elementos culturales, ¿de qué manera se adquiere y extiende la cultura médica tradicional?, a continuación hablaremos de los medios de difusión y contacto en que operan los especialistas.

## **5.1 Cursos de herbolaria**

Invitados por el Instituto Nacional Indigenista de Cuernavaca, los especialistas xocoltecos han dictado cursos de herbolaria médica en diferentes estados de la república; en Michoacán (Patzcuaro, Morelia y Celaya), en el Estado de Hidalgo (Ixmiquilpan), en Chiapas (San Cristóbal y San Juan Matamoros), en Guerrero (Tlaxiaco), y en el Estado de Oaxaca (Juchitán). En algunos casos, han regresado por segunda vez al mismo lugar.

El IMSS de igual forma ha invitado a Don Ricardo A. para participar impartiendo cursos teórico-prácticos de capacitación dirigidos a médicos académicos, los cursos se han desarrollado en la ciudad de Cuernavaca. Abraham Leal también ha contribuido activamente como parte de su formación de especialista en los cursos de capacitación.

En otras comunidades del Estado también se han llevado a cabo diferentes entrenamientos sobre medicina tradicional, para el mes de Febrero de 1996, los especialistas xocoltecos asistirán a la comunidad de Alpuyeca para enseñar algunos procedimientos de preparación de medicamentos a base de plantas medicinales. Este es su compromiso más próximo, y estará acompañado de seminarios y de otras actividades culturales. El evento será patrocinado por La Dirección Nacional de Culturas Populares del Estado.

La campaña de capacitación local ejercida por los especialistas xocoltecos (Don Ricardo Alberto, Abraham Leal y Don Cleto Leal), no ha sido tan regular como aquellas que son patrocinadas por instituciones de cultura e instituciones de salud.

En Xoxocotla se han desarrollado actividades de difusión encaminados a interesar activamente a los jóvenes habitantes de la población, la asistencia de la mayoría de los

aprendices que han acudido a la invitación ha sido temporal, pocos entrenamientos han sido satisfactorios, otros más se están desarrollando exitosamente.

La escasez de recursos económicos de que adolecen los especialistas xocoltecos, significa dificultad para organizar actividades formales encaminadas a la formación de nuevos especialistas. Los jóvenes de la comunidad poco se interesan en las propuestas de vindicación tradicional que están implícitas en la invitación al aprendizaje.

La convocatoria no representa para los jóvenes ninguna ventaja económica a corto plazo, sus consideraciones laborales los inclinan más hacia ejercicios industriosos y remunerativos, al contrario de lo que ocurre en otras comunidades que, como ya se dijo, la disposición es más favorable.

La actitud de deserción de los aprendices xocoltecos es interpretada por los especialistas como la actitud normal de un joven con ambiciones de progreso económico.

Don Ricardo afirma al respecto:

"Aquí ya no tienen voluntad para saber". Don Ricardo Alberto explica que las entradas de dinero por los servicios que prestan en la "casa de salud", son divididos en partes de manera que primero se beneficie la casa de salud como recinto de trabajo, y, en menor grado, ellos como curanderos que trabajan en el lugar.

"Así que la ganancia es poca cuando son muchos los que curan y muchas las necesidades de la casa de salud".

La mayor parte de enfermos que acuden a la "casa de salud", provienen de algunas poblaciones vecinas, y de la ciudad de México en mayor número, pero en ningún caso la asistencia semanal pasa las quince consultas.

Como se dijo en el capítulo anterior, los especialistas no viven de su quehacer de sanadores tradicionales, este solo les exige pocas horas por semana, menos que el tiempo invertido en talleres de capacitación, pero de estos se hablará en el siguiente apartado.

## **5. 2 Talleres de capacitación**

En la capacitación local, no solo son jóvenes hombres quienes dejan inconclusa su formación, en las mujeres el caso de inasistencia es semejante, pero los motivos no lo son. Cuando se trata de mujeres aprendices, el problema no es la exigencia de determinado pago, el problema es de índole cultural. Las mujeres xocoltecas no son tan independientes como los hombres. Si se es soltera e hija de familia, su vida se desarrollará dentro de las pautas tradicionales de educación familiar, y al interior del hogar. El que las mujeres jóvenes pasen cierto tiempo fuera de sus casas implica una posibilidad de relaciones sociales que podrían cristalizar en una alianza matrimonial, de cierta forma los padres lo saben. Por experiencia persona tratarán que esa situación se presente en un momento apropiado, cuando su educación familiar del lado materno así lo permita. Sólo llegado ese momento se otorgará cierta libertad a las mujeres jóvenes. Se les permitirá salir de sus casas y en algunos casos se les aconsejará asistir a los cursos de capacitación. Para las jóvenes la vida social fuera de su hogar paterno significa una posibilidad de conocer gente de su edad, y de satisfacer algunos deseos mundanos como asistir a bailes, pasear por la población y "conseguir" novio. Son estas las causas principales de su renuncia como aprendices, a decir de los especialistas:

"Ellas aguantan un poco más su formación, pero casi siempre al salir de sus casas para venir a aprender, provoca que los muchachos las pretendan y, la mayoría de ellas transforma su comportamiento serio. Al poco tiempo consiguen novio, y engañan a sus padres haciéndolos creer que vienen a la "casa de salud", pero nunca llegan porque desvían su camino acompañadas de sus nuevas amistades". (Comunicación de Don Ricardo Alberto).

"Los padres nos preguntan cómo van sus hijas, y les decimos la verdad, que tiene días que no se presentan en la casa de salud". ( Don Cleto Leal ).

De una o de la otra forma la mayor parte de los aprendices hombres y mujeres no concluyen con su formación de curadores. Valores tradicionales como el respeto y la obligación han sido desplazados por el pensamiento individualista propio de los centros urbanos. El cumplimiento de los antiguos valores virtualizaba una vida, hoy son impedimento para el progreso económico a que aspiran los jóvenes xocoltecos.

Pese a esta falta de interés por los jóvenes, son los mismos especialistas quienes ponen en marcha los mecanismos ideológico-culturales que dan funcionalidad social a su ejercicio médico, es decir, aunque matizado de elementos médicos nuevos, la herbolaria tradicional cumple las condiciones necesarias que le dan existencia, el 65% de la población la utiliza en alguno de sus dos niveles o en ambos (al seno del hogar bajo el cuidado de la madre, y en la "casa de salud" con los especialistas), en ambos casos la utilidad de esta medicina se demuestra. Siguiendo el tratamiento adecuado, el propósito de curación se cumple.

La retribución monetaria requerida por los aprendices muestra los efectos causados por la aculturación. La causa del cambio ideológico, se origina al momento de contacto con la sociedad mayor que ofrece a los jóvenes la posibilidad de desarrollar una ocupación lucrativa. El contexto urbano en que está inmersa la comunidad, ejerce influencia directa en la formación del pensamiento económico en los jóvenes, estos buscan la posibilidad de progresar, prefieren laborar en empleos remunerativos. La idea de servicio social se diluye en una comunidad cuyo cambio social es latente al actuar en perjuicio de la vida tradicional.

Puede decirse que la medicina tradicional xocolteca es popular, pues su uso (ejercicio y beneficio) es difundido ampliamente a toda la sociedad campesina que quiera y desee asimilarlo. El ejercicio de la herbolaria, pertenece a los profesionales (especialistas), a los legos (aprendices), y a la gente común. Cada cual en su campo de acción y en su nivel de conocimiento.

En estos ámbitos, todos participan en la costumbre y la hacen funcionar en la práctica. Según las capacidades y conocimientos de los actores, este uso social se ejercita y promueve en la comunidad. El ejercicio se recrea en niveles de habilidad diferentes, desde la sabia preparación de tinturas y microdosis que implica el uso sistemático de drogas vegetales fuertes, hasta la simple elaboración de un té casero.

### **Traslado del conocimiento**

Semanalmente los especialistas xocoltecos habrán de dirigirse a comunidades como: Tehuixtla, San Andrés de la cal y Alpuyecá para impartir talleres de capacitación en el conocimiento de la herbolaria médica. Alrededor de una docena de jóvenes por comunidad asisten a estos talleres. Don Ricardo Alberto y Abraham Leal son los encargados de transmitir la enseñanza teórica y práctica sobre la función medicinal de plantas cuyas propiedades farmacéuticas ellos conocen y muestran a los aprendices. Los especialistas revelan su conocimiento instruyendo a los alumnos por un lapso de

cinco horas los días Viernes de cada semana. A lo largo de este tiempo, el conocimiento es asimilado por hombres y mujeres de cada población. Estos a diferencia de los jóvenes xocoltecos, asisten con normalidad a y se apropian del conocimiento que los especialistas transfieren. En el caso de Xoxocotla, varios intentos de organizar a grupos de jóvenes en el aprendizaje de la medicina tradicional han fracasado. No existe interés en conocer, rescatar, y recrear este tipo de conocimiento .

En otras poblaciones, cada uno de los espacios brindados para llevar a cabo los talleres de capacitación, cuenta con algunas mesas rústicas donde son colocadas todas y cada una de las plantas que han de ser utilizadas en ocasión de conocer sus diversas utilidades medicamentosas. Las plantas utilizadas luego de haber sido reconocidas taxonómicamente por los aprendices, son preparadas según sea el destino específico de su utilización.

Tés, pomadas, emplastos, tinturas o simple pulverizado de plantas para ser convertidas en cápsulas será un proceso de instrucción que los alumnos aprenderán bajo la cercana tutela de los especialistas.

Algunas de las plantas utilizadas en los talleres de capacitación pueden ser originarias de la comunidad donde estos se desarrollan, y serán almacenadas en el mismo espacio donde la enseñanza es transmitida. Otras, por el contrario, no medran en la región y son proporcionadas por los especialistas, que las adquieren vía intercambio con otras comunidades que participan en la difusión del conocimiento tradicional, pues cuentan con sendos espacios de enseñanza.

El intercambio de plantas medicinales entre grupos comunitarios de aprendizaje, es importante para el abastecimiento de la materia prima utilizada como base de la capacitación médica. Algunos aprendices en ocasiones proporcionan alguna planta medicinal de difícil obtención. La carencia de materia prima dificulta la ejecución de preparado de medicamentos. El aprendiz se solidariza con el especialista al adquirir en el mercado y por cuenta propia plantas de escaso crecimiento en la flora local, o de difícil adquisición por los especialistas. Agua purificada, alcohol y herramientas como morteros, también son proporcionados por algunos aprendices, de esta forma, contribuyen en su formación como sanadores. Respecto a las formas de obtención y conservación de la materia médica, se hablará en seguida.

### **5.3 Recolección de plantas medicinales**

Desde tiempos remotos, las plantas han proporcionado al hombre una alternativa alimenticia y medicinal. La búsqueda y selección de plantas comestibles y curativas, tuvo un proceso, necesitó de la profunda interacción del hombre con su naturaleza terrestre, también de un conocimiento profundo del mundo celeste que lo rodeaba. El conocimiento de su entorno fue cristalizando en el establecimiento de un orden universal válido para ellos.

La cosmogonía aglutina y sintetiza los diversos elementos universales que rigen la vida de los pueblos. En Xoxocotla esta síntesis se basa en principios de oposición-complementariedad. La concepción de los xocoltecos contempla leyes que regulan un equilibrio cósmico y que están sujetas entre sí. Aparentemente estas son antagónicas, pero más bien, son atributos que aluden a códigos binarios de bueno y malo, y de frío y caliente. La simbiosis milenaria hombre-naturaleza, derivó en un conocimiento tan acertado de las propiedades farmacológicas de las plantas, que hoy existen suficientes

bases empíricas sobre sus fines curativos y beneficios alimenticios. El conocimiento medicinal de cada una, fue aprendido y preservado gracias a la directa experimentación (ensayo-error) del especialista, y a la cuidadosa observación de el entorno biótico en que vive. La relación ecológica de el especialista con todo lo que la naturaleza le proporciona, resulta en un complejo de relaciones entre el medio natural y la cultura. El ingenio y la creatividad se conjugan en una estructura mental que rige su proceder médico.

A partir de minuciosa experimentación, los especialistas xocoltecos siguen aprendiendo a diferenciar y recoger plantas útiles, y a utilizar cada una de sus partes. Saben moler sus hojas, frutos, raices y semillas. Aprendieron a extraer los jugos y preparar medicamentos con base en estos ejercicios primarios.

El conocimiento ha crecido lentamente, pero de tal forma, que hoy, la sistemática aplicación de este, les ha permitido ir agrupando a las plantas en grupos determinados de utilidad médica. En cada uno de los catalogados grupos vegetales se han elaborado categorías taxonómicas relacionadas con sus propiedades tóxicas, y profilácticas.

Los especialistas xocoltecos —como antaño— realizan colectas de plantas medicinales en los meses propicios de crecimiento, de floración, y de semilleo de cada planta. Esta actividad tendrá lugar siempre a la luz brillante del día. Como antaño se hacía, se recoge la planta considerando no dañar el hábitat de esta.

El preparar los medicamentos vegetales, también requiere, como el ejercicio de la colecta, de un cuidado sistemático para que estos no mermen o pierdan sus cualidades curativas. Elaborado el medicamento, el especialista cuida de su resguardo colocándolo dentro de recipientes de cristal obscuro bien sellados.

A. Beltrán señala: "se cuida preservar el medicamento en un recipiente y en un lugar adecuados para que su virtud no se expolié con la contaminación de lo poluto" (1980; 198). Los especialistas utilizan este procedimiento principalmente cuando la planta empleada para elaborar el medicamento contiene quimicos altamente tóxicos.

Se manejan las taxonomías y los procesos vegetales para determinar la época y hora precisas de recolectar las plantas, se conoce el tiempo exacto en que sus propiedades medicamentosas son las óptimas. El conocimiento sobre la enfermedad y el medicamento para curarla, va relacionado con la identificación de los lugares en que dichas plantas curativas crecen, así como los medios adecuados de recolectarlas. Los especialistas xocoltecos llevan a cabo sus colectas anualmente, en los meses de Junio a Noviembre. Se coordinan con especialistas de otras comunidades del estado, juntos se trasladan a la colecta apoyados por el I.N.I. de la ciudad de Cuernavaca y por el C.N.C.A. del estado.

La recolecta es abierta y sistemática, es abierta pues también participan vendedores de plantas medicinales del estado de Morelos y de la ciudad de México. Es sistemática ya que los trabajos se coordinan comenzando por aquellas comunidades donde los nichos ecológicos albergan un amplio acervo vegetal que ya es conocido por los especialistas.

Localidades donde en menor escala existen plantas curativas, se abordarán en segundo lugar. En ultima instancia, se eligen aquellas comunidades cuyo acceso y reconocimiento aún no ha sido experimentado y que por lo tanto se desconoce la exacta existencia de la materia prima. De esta forma, los tiempos exactos de crecimiento de plantas medicinales es aprovechado por los recolectores, bajo el entendido de que pasado el tiempo indicado para ser cosechadas, las plantas no deben cortarse, pues sus cualidades medicinales no son las óptimas. A continuación un cuadro que indica la ubicación y la abundancia de la flora médica utilizada por los especialistas.



**Cuadro.** Muestra las diferentes comunidades cuyo entorno ecológico permite el crecimiento de plantas medicinales. En el presente, estas comunidades proporcionan a los especialistas xocotecos la materia prima para la elaboración de sus medicamentos.

<b>LOCALIDAD</b>	<b>ABUNDANCIA</b>	<b>PLANTAS MEDICINALES</b>
<b>Jumiltepec</b>	<b>Mayor</b>	Diente de león, Garafona, Alucema, Raíz de tejocote, Yerba del pastor, Achihuitl, Saúco.
<b>Santo Domingo</b>	<b>Mayor</b>	Parietaria, Hoja chirimoya, Menta del monte, Salvia, Achihuitl, Yerba del sapo, Laurel, Yerba rasposa, Recina de ocote, Encino rojo, Castilleja.
<b>Huitzilac</b>	<b>Regular</b>	Espinudo, Toronjil, Yerba del sapo, Encino rojo, Estafiate, Aretilla, Alucema, Jarritos.
<b>Cocoyotla</b>	<b>Regular</b>	Huaco, tres costillas Ocotillo, Sauce, Fresno, Chapolistle, Contra yerba, Doradilla, Yerba de golpe.
<b>Barranca Honda</b>	<b>Regular</b>	Tres costillas, Tina roja, Yerba del golpe, Huaco, Copalchía, Palo de Brazil.
<b>Tepetzingo</b>	<b>Pobre</b>	Cola de coyote, Arnica, Palma, Damiana.
<b>San Andrés de la cal</b>	<b>Pobre</b>	Palo de Brazil, Copal, Nogal, Cuachalalate.
<b>Metepac</b>	<b>Pobre</b>	Espinocillo, Verberna.
<b>Tehuistla</b>	<b>Pobre</b>	Cuatecomate, Sauce, Tarai.
<b>Amatlán</b>	<b>Pobre</b>	Encino rojo, Prodigiosa.
<b>Tememilcingo</b>	<b>Nuevo Espacio</b>	Palo dulce, Cuachalalate, Arnica.

Hasta ahora nos hemos fijado en la manera como se da la relación paciente-especialista, a lo largo de un proceso. El evento de la enfermedad, brinda un espacio donde se recrea la costumbre y se guía y organiza la reinterpretación de la vida cotidiana. Vimos, que la medicina tradicional específica de Xoxocotla Morelos, relaciona a la herbolaria médica con la medicina alópata y, que la síntesis médica resultante, se practica localmente en la "casa de salud". Tanto una medicina como otra, consideran tres causalidades principales de la enfermedad, algunas de las enfermedades (folk) son curadas por la medicina tradicional, pero no por la alópata. La inversa también ocurre, sobre todo en casos cuándo es necesaria la cirugía. Ambas medicinas ofrecen diferentes niveles de atención, estos están al servicio de los habitantes para ser considerados —según el caso— como posibles opciones médicas.

Se hizo notar que el argumento ideológico implementado por los especialistas durante la interacción, ha sido condensado y dispuesto para ser introducido al sistema de valores de la población campesina. Lo anterior se logra gracias a que los diferentes roles sociales del especialista, flexibilizan su campo social y les permite introducir ideas sin resultados devastadores.

Podemos entonces decir, que la medicina tradicional xocolteca, funciona como directriz cultural que cristaliza en cohesión social, al difundir de forma actualizada y concreta la cosmovisión en un contexto cambiante. El cambio es acompañado de conflicto social, la legalidad constituida está detrás de todo proceder, el ejercicio de la costumbre debe observar reglas oficiales. Agrupaciones cívicas y políticas, tradicionales o no, que se desvían de las nuevas pautas de conducta, serán acreedoras a una sanción sin importar, a quién las juzga, que estas respeten un propio sistema de normas. El cambio sociocultural transforma el sistema de valores, de forma paralela el cambio médico se gesta y se presenta oportuno para tratar de aliviar las perturbaciones sociales que alteran la cultura local. El conflicto que se genera requiere de ajustes sociales que los actores implementan a la mayor brevedad dentro de los sectores sociales a que acceden.

En Xoxocotla las mujeres (que representan la mitad de la población) y principalmente las madres, se integran a la vida económica, aprenden actitudes y desarrollan estrategias de vida; se vuelven independientes del esposo. Los comités políticos defienden intereses de pequeños sectores de la población, esto les garantiza apoyo económico que les permite hacer de la gestión un oficio. El cabildo organiza la dinámica de los comités, les especifica sus actos normativizándolos de acuerdo a la situación, les precisan tareas. Estos son los principales actores, cuya dinámica social en ámbitos diferentes los convierte en agentes de cambio. El consejo de ancianos también forma parte de esta dinámica, sobre su función se hablará en el capítulo siguiente.

## **VI CURANDERISMO Y GESTION POLITICA**

¿Cual es el papel de los "tatas"?, ¿como lo desarrollan? y ¿cuales son los resultados?. En seguida veremos estas cuestiones mostrando que la actividad de los ancianos, responde a la necesidad de realizar transformaciones específicas y acordes que la nueva situación social impone. Los ancianos líderes comunitarios, gestionan ante el gobierno municipal apoyándose políticamente en su investidura tradicional de "tatas" miembros del "Supremo Consejo Náhuatl" de Xoxocotla. Uno de los integrantes de este grupo político desarrolla un doble papel como individuo. La gestión política y la salud social son integradas en un mismo proyecto. La participación de la comunidad en la vida política y cultural del estado, y la promoción de la costumbre local por medio de su recreación en ámbitos culturales diferentes. El propósito, la proyección de la comunidad haciendo latente su presencia en un contexto sociopolítico más general. Gracias a su vasto campo de acción, el líder logra establecer su cambio cultural, primero en contornos culturales diferentes, y posteriormente en el seno de la cultura comunitaria. De esta forma, no provoca la extinción de prácticas culturales propias.

### **Concertación**

El desarrollo del proceso salud-enfermedad nos enseña cómo, por diversas e inesperadas razones, se producen condiciones patológicas que inducen la aparición de diversos malestares en el hombre. Algunos de estos factores patógenos engendran enfermedades que bajo recursos médicos tradicionales son fáciles o no de sanar.

En la vida social y política también tienen lugar fenómenos similares de malestar, anomalías que pueden ser tratadas para volver favorables, o al menos "normales" las situaciones sociales. Según el problema y las circunstancias que acompañan a este, así como la coyuntura política para negociar un convenio, los resultados pueden ser diversos.

Las posibilidades médicas y de gestión política con que cuenta Xoxocotla dentro de su dinámica social, de sus leyes morales, de su vida cultural y de sus límites comunitarios, hacen florecer procederes que, en manos de los encargados del bienestar comunitario total, son operados para la protección de la población a la cual pertenecen dichos delegados. La gestión política y la salud social en Xoxocotla, como manifestaciones culturales propias, están dispuestas de tal forma que su relación hace casi imposible diferenciar los atributos autogestivos de cada una como fenómeno independiente, y de ambas interactuando y fortaleciéndose ante la solución de expectativas que afectan toda la estructura social comunitaria. En ambos casos, salud y política, los protagonistas con facultades de autoridad que les da el conocimiento de la disciplinas, manejan discursos y ejercen prácticas sociales lo bastante fuertes, como para determinar de un modo decisivo el desarrollo de ambas manifestaciones en relación a la totalidad social. Mantienen el equilibrio de sus funciones sociales compartiendo el prestigio y reconocimiento de cada una de ellas como prácticas culturales tradicionales, y de ambas como atributos personales en beneficio de la colectividad.

Actuando dentro y fuera de sus límites comunitarios, ambos desempeños tienen carta de presentación individual, cada uno de estos "poderes" otorgan prerrogativas en diferentes ámbitos sociales, y los especialistas xocoltecos deciden el lugar, el evento y la actividad que proporcione mayor beneficio a la comunidad, y más libertad a su ejercicio médico

tradicional, y ¿porqué no?, mayor prestigio personal, que aprovechado, abrirá más espacios de proyección autogestiva.

La constancia de cada una de las prácticas permite la estabilidad de ambas, unidas promueven la integridad social de la comunidad campesina, en relación con la totalidad social, para defender usos culturales que todos los sectores sociales de la comunidad comparten, en calidad de xocoltecos.

La acción de una autoridad política y médico tradicional a la vez, puede derivar tanto en errores políticos como en alcances médicos que le proporcionan prestigio dentro de su comunidad, también le dan proyección fuera de los límites geográficos de ésta.

La mentalidad crítica de este hombre, su conocimiento de los hechos políticos y de las causas de las enfermedades, así como de los procedimientos para contrarrestar las anomalías que puedan resultar de ambas manifestaciones, han dado lugar a desarrollar condiciones que puedan cristalizar en bienestar progresivo para la población, de la cual el formó parte como responsable de su tranquilidad social.

Resultados desfavorables no están ausentes del doble ejercicio del líder comunitario, sobre todo dentro del margen de su quehacer político. Factores subjetivos como la añoranza de lo que fue y el sentimental proceder por rescatar lo tradicional y recrearlo en el presente, son la causa de esos desaciertos que acarrearán confusión en los habitantes de la comunidad. Para la población campesina el proceder del líder político es dudoso. El actuar de su benefactor médico es incomprensible, su doble papel genera dudas, el desconcierto aumenta cuando a su presencia acuden personas ajenas a la comunidad con propósitos desconocidos para la población. Esta se pregunta si los desconocidos buscan la salud en el médico, el apoyo moral en la persona, o la entrevista con la autoridad. Se preguntan también a quién beneficia más su labor, a ellos como miembros de la comunidad, o a los otros como compañeros de su ejercicio político.

Para conocer la génesis de estas interrogantes, en el siguiente apartado se describirá brevemente la vida y la orientación de este hombre, la naturaleza de su comportamiento y la trayectoria de su doble papel de líder comunitario.

## **6.1 El caso de Don Ricardo Alberto Castañeda**

Dependiendo del contexto social, la vida pública de Don Ricardo comprende dos aspectos culturales; el desempeño político, y el proceder ritual. Don Ricardo Alberto Castañeda es autoridad tradicional de su comunidad, miembro del Supremo Consejo Náhuatl de Xoxocotla Morelos. Los miembros del Supremo Consejo Náhuatl son conocidos localmente bajo el epíteto de "tatas". A la par de su cargo político, Don Ricardo es especialista en herbolaria. Gran parte de su tiempo Don Ricardo lo dedica a estimular la práctica médica tradicional conjuntándola con el trabajo cívico para lograr la conservación de la costumbre como sustento de la identidad étnica.

Con apoyo en ambas prácticas, Don Ricardo busca homogeneizar a los diferentes sectores sociales que componen la población, encaminando a estos, hacia un mismo propósito: la búsqueda del bienestar común.

En 1934 Don Ricardo llegó a la edad de la responsabilidad, esta lo indujo por el camino de ayuda comunitaria, trató desde entonces la búsqueda de soluciones a los problemas más apremiantes de la población; la salud y el desarrollo comunitario. Inició su actividad política a los 22 años de edad, aún no era "tata" tradicional de Xoxocotla. Por iniciativa propia colaboraba con el Supremo Consejo Náhuatl de esa época. Don Ricardo recuerda esa época y con frases pausadas responde algunas preguntas al respecto:

¿Desde cuándo gestiona usted con el Supremo Consejo Náhuatl Don Ricardo?

—Bueno, desde el 34 yo participaba con los tatas.

¿Participaba en que Don Ricardo?

—Bueno, estaba yo con los señores que eran tatas, me invitaban y yo participaba con ellos, pero todavía no era nada.

¿Hasta cuándo lo nombraron?

—Hasta tiempo de campaña de Echeverría, los señores (tatas) ya no existía ninguno de ellos, y desde Cárdenas (Lázaro Cárdenas) ya era difícil que los presidentes vinieran a visitarnos. Hasta Echeverría que vino, entonces yo quedé como tata, para recibir a Echeverría.

**El nombramiento de Don Ricardo no contó con la participación popular, la experiencia que Don Ricardo acumuló durante su trato directo con los entonces "tatas", fue el criterio de su elección. Sólo Don Ricardo recordaba el viejo ritual ceremonial para "recibir al presidente" y propiciar su actividad política. Él colaboró durante la investidura ceremonial de el General Lázaro Cárdenas cuándo en 1934 éste acudió a la población, en escala a su visita al ingenio azucarero de Zacatepec.**

**En 1955 (a los 55 años), Don Ricardo fue nombrado secretario ejidal en votación interna de la junta de ejidatarios locales, al mismo tiempo ocupaba un lugar en la jerarquía religiosa xocolteca. Dos años, de 1955 a 1957 fue nombrado sacristán mayor para organizar y participar en las ceremonias religiosas del santo patrono San Felipe apóstol, festejado el primero de Mayo y el ocho de Septiembre.**

**Como secretario ejidal repitió el cargo hasta 1975 (a los 64 años). Dentro de el sistema de cargos religiosos, sólo desempeñó el de sacristán mayor, fue este su único nombramiento, pues para poder aspirar a otro escalafón dentro de esta jerarquía, era necesario haber adquirido una posición económica mínima para poder sufragar los gastos inherentes a la obligación. Don Ricardo recuerda los impedimentos económicos que lo disuadieron a abandonar su participación religiosa:**

¿Se puede ser sacristán mayor, y luego otro cargo, como caporal, o mayordomo, o fiscal Don Ricardo?

—Pero ¿cómo no?, si se puede.

¿Y usted porque no trabajó en otro cargo?

—¿Pos cómo?, ¡no tenía caballo!

**En esa época los cargos religiosos se otorgaban por designación popular (actualmente es el sacerdote quién 'escoge' a los responsables para los diferentes cargos), pero contando con la voluntad del candidato, éste deberá considerar sus alcances económicos y posesiones materiales para tomar una decisión, y poder comprometerse con la obligación que va implícita en el consentimiento. Tal como el nombre lo indica, los cargos religiosos son una carga económica para aquellas personas que aceptan su desempeño, estas, deberán sufragar todos los gastos relacionados con su gestión (Greenberg; 1981; 16).**

**En 1974 Don Ricardo inicia su gestión formal dentro del Supremo Consejo Náhuatl. Para 1977 divide su tiempo en la gestión política, fungiendo como "tata" tradicional y como secretario del comisariado ejidal, en su segundo año y segundo nombramiento.**

**Como secretario de A. H., comisario ejidal electo, y como miembro del grupo de ancianos "tatas", Don Ricardo gestiona políticamente ante la autoridad municipal, para que se provea a Xoxocotla de un local apropiado dónde pudiesen ser tratados los asuntos comunitarios relacionados con la tenencia de la tierra. Se logró adquirir un predio para levantar el edificio ejidal que hoy funciona como ayudantía municipal.**

**Con el gobierno de A. L. V., se finalizó la construcción de la casa ejidal, el Supremo Consejo Náhuatl en coordinación con el cabildo y la junta ejidal consiguieron cristalizar el proyecto iniciado dos años atrás por el entonces comisariado ejidal. Al evocar aquel primer logro como gestor político Don Ricardo con entusiasmo narra:**

"Una comisión de I.N.D.E.C.O (Instituto Nacional de Desarrollo Comunitario), se presentó a dialogar con el comisariado ejidal Don A. H.; el asunto trató de un fondo de 25 mil pesos que el gobierno proporcionaba a Xoxocotla para la construcción de la casa ejidal. Tal cantidad provenía de un saldo de 6 mil pesos producto de la concesión cobrada por la construcción de la carretera Alpuyeca-Jojutla, que afectó el ejido de la comunidad de Xoxocotla. Y del cobro por la explotación de minas de arena ubicadas en terrenos pertenecientes a la dotación de tierras de la comunidad.

En 1937 la cantidad se depositó en una institución bancaria y para 1977 los intereses acumulados sumaban la cantidad de 25 mil pesos, estos se pusieron por derecho a disposición de Xoxocotla".

A los 69 años (1981), Don Ricardo desempeñó un cargo de dos años dentro del consejo de vigilancia local. En 1984, como curandero reconocido a nivel estatal organizó a 24 especialistas de 20 comunidades para gestionar un reconocimiento oficial por su trabajo. La petición fue dirigida al gobierno del Estado. Al mismo tiempo, emprendía la tarea de formar a un grupo de siete personas de la población capacitándolos como especialistas en medicina tradicional.

Para lograr el reconocimiento oficial, contó con la ayuda de H. que se desempeñaba en ese año como representante del I.N.I. de Cuernavaca, y con A. R. que trabajaba como delegada de la misma institución.

En ceremonia oficial celebrada en la comunidad Morelense de Barranca Honda, se otorgó a los especialistas oficios y credenciales que los reconocían como miembros del "Tosepan Mosehuatlzin Ti Tlapantia" (Médicos Indígenas tradicionales), recién fundado por este motivo. De esta forma dio inicio la relación autoridad-sanador que lo guió en el camino de la política y la salud social, y de ambas, a la acción práctica culminando en el liderazgo de dos agrupaciones diferentes en cuanto a procederes, pero homologas en la búsqueda de un mismo objetivo; el bienestar de la población xocolteca. Las presiones municipales, que buscan transformar el ambiente rural de la comunidad en beneficio del desarrollo urbano, son encausadas por Don Ricardo mediante la gestión política y aprovechadas para la promoción de la medicina tradicional local. Risueño, Don Ricardo indica con tono seguro:

¡Si quieren que los ayude con la gente, pos' que también nos ayuden con nuestras "medecinas" !

Hasta la fecha Don Ricardo coordina la Asociación de Médicos Indígenas Tradicionales, su investidura de "tata" es reconocida por esta asociación y, por las instituciones culturales que prestaron apoyo al reconocimiento de la labor de los especialistas. Su rol de líder de los médicos tradicionales del Estado, y el documento que lo avala, tienen particular importancia en la vida de Don Ricardo. Todo evento cultural organizado por el I.N.I. y el C.N.C.A. que contemplen en su programa la cultura tradicional, tendrá como miembro a Don Ricardo Alberto Castañeda. Tal fue el caso de la pasada "XI Fiesta Nacional de la Planta Medicinal" que en Septiembre de 1995 se llevó a cabo en la comunidad Morelense de Xochitepec, y en su XII versión efectuada en San Martín de las pirámides Estado de México. Don Ricardo también participó en la "Semana de la Cultura Indígena y Popular" que tuvo lugar en la ciudad de Cuernavaca. En este evento, desarrollado los días 26 de Noviembre al 3 de Diciembre de 1995, Don Ricardo pronunció el discurso de bienvenida y de inauguración en lengua Náhuatl, lo mismo ocurrió en las ferias.

En cuánto a su quehacer político, a continuación se describe la función del Supremo Consejo Náhuatl al que pertenece Don Ricardo, se explica la naturaleza de la

existencia de este grupo de ancianos, la importancia de su permanencia dentro de la comunidad y su lugar dentro de la costumbre tradicional local, así como su relación con los diferentes sectores sociales de la población y con los grupos políticos que representan a estos. Las vicisitudes y los incidentes que Don Ricardo testificó como miembro del grupo de "tatas", también se narran en seguida con la finalidad de conocer la particular problemática del enfrentamiento entre las Instituciones oficiales y la vida cultural de los campesinos. La dinámica de Don Ricardo deja constancia de como lo cultura vista como folklore es aprovechada por la clase dominante para subyugar a las clases minoritarias, para perpetuar su relación de dominio social, y en todos los ámbitos de la vida campesina.

## **6.2 El Supremo Consejo Náhuatl**

Históricamente, el Supremo Consejo Náhuatl ha jugado un doble papel de institución sociocultural, su función es la de integrar socialmente a la comunidad mediante el ejercicio de la costumbre política tradicional. En Xoxocotla el ejercicio del poder es difuso y centralizado a la vez. Los líderes de comités (maestros, terratenientes, propietarios de comercios, "colegiantes" —personas con educación universitaria—), y los ancianos ("tatas") representan al poder difuso.

La jerarquía política local, es decir, el cabildo, es avalado por el gobierno centralizado radicado en la cabecera municipal, y representa en la comunidad al gobierno centralizado. El cabildo, además es representado ante el gobierno municipal por los ancianos miembros de el gobierno tradicional, los reconoce como "tatas".

El Supremo Consejo Náhuatl actúa en dos niveles. Al interior de la localidad, asesora todos aquellos proyectos políticos que se encaminan al desarrollo comunitario. Fuera de la población, los ancianos gestionan ante el gobierno municipal, el apoyo de recursos para respaldar estos proyectos.

A pesar de su papel de gestores ante el gobierno municipal, los ancianos no son reconocidos como autoridades dentro de la comunidad. La población en general, desconoce la investidura de autoridad tradicional de los miembros del Supremo Consejo Náhuatl. Sólo a los comités políticos y a el cabildo les beneficia aceptar a los ancianos como asesores y gestores de los proyectos que cada grupo propone para el desarrollo y beneficio comunitario. Ambos gobiernos, el cabildo y el Supremo Consejo Náhuatl, mantienen un equilibrio político dentro de la comunidad, hacen coincidir las peticiones de los comités locales en un solo proyecto, que presentan ante el ayuntamiento de Puente de Ixtla, sede del gobierno municipal, para ser considerado. Cuando un proyecto es atendido, significa que este inicialmente fue planeado desde el gobierno municipal, promovido localmente por los ancianos y uno o dos de los comités locales.

En Xoxocotla se han operado ciertas transferencias de autoridad. El poder de los ancianos se a reducido a la categoría de autoridad delegada, el poder político del ayuntamiento municipal incide sobre el cabildo xocolteco, este poder es ejercido localmente por el Supremo Consejo Náhuatl, en los tatas está delegada la autoridad municipal. Son los ancianos los que indirectamente portan los lineamientos políticos del gobierno centralizado, es decir, de la autoridad legítima, constitucionalmente instituida.

El gobierno municipal se preocupa por atajar los conflictos nacientes en Xoxocotla, los canaliza y los ritualiza impidiendo perjudiquen sus intereses, se valen para esto de el Supremo Consejo Náhuatl. A su vez, los ancianos ceden un mínimo de poder a los

comités políticos locales en conflicto. Les "permite" participar primero, como parte propositiva de un proyecto, luego como participantes directos del mismo (antes avalado por el gobierno municipal) y posteriormente como beneficiarios de las regalías agradeciendo su colaboración. Por medio de una oficina de Proyectos Especiales ubicada en una de las principales calles de la comunidad, son encausadas las ayudas que otorga el Ayuntamiento Municipal a la población.

Las "decisiones de los ancianos" son la norma a seguir, el cabildo xocolteco y los comités ajustan sus acciones políticas a los proyectos que recomienden los tatas, los comités pueden o no estar de acuerdo a las iniciativas implementadas. Lo cierto es que no tienen más remedio que aceptarlas participando en ellas, y promoviéndolas como propuestas propias. La aceptación evita mayores conflictos, quien no participe perderá su presencia política.

El Supremo Consejo Náhuatl, es un grupo formado por cuatro ancianos al servicio no sólo de la comunidad, como antaño fue su función social, hoy, se limitan a fungir como gestores de servicios comunitarios, es decir, promueven ante la cabecera municipal, un otorgamiento material y monetario para desarrollar obras públicas que beneficien a la población xocolteca. Son también intermediarios entre el cabildo local y el gobierno municipal. La autoridad municipal delega cierto poder de autoridad en el Supremo Consejo Náhuatl, exige como "pago" a esa prerrogativa, el que los tatas, informen al ayuntamiento municipal, de todo suceso político que tenga lugar dentro de la comunidad y que carezca del aval del ayuntamiento.

### **Nadie es profeta en su tierra**

Cuando una situación social llega a niveles extremos, el Supremo Consejo Náhuatl se declara incompetente asintiendo la actuación directa del gobierno municipal ante el conflicto, de esta forma no será participe de las medidas tomadas por este ante un posible desarrollo violento de los acontecimientos. Los ancianos argumentarán ante la población que su consejo no es escuchado, por lo tanto, se deberán conformar con las decisiones de la cabecera municipal. Un incidente ocurrido en Septiembre de 1995 ilustra lo anterior: Una ola de robos, y asaltos domiciliarios con violencia, se había desatado dos semanas atrás, la población estaba intranquila y demandaba seguridad a el cabildo. Los "tatas" aconsejaban organizar cuadrillas de vigilancia integradas por los mismos habitantes — como antaño sucedía ante estas situaciones—, a pesar de las quejas, no hubo respuesta organizada de la población. Durante uno de estos robos, la policía local logró detener a dos de cuatro salteadores. Mientras se discutía la pena y el destino judicial de los transgresores, estos, escaparon de la ayudantía municipal. La población, ante tal descuido, exigía una explicación pública; no la hubo.

A finales de ese mismo mes, otro incidente exaltó la ya de por sí situación de agravio que la población manifestaba, una mujer fue atacada sexualmente dentro de su propio domicilio, y posteriormente arrebatada de este para ser golpeada y abandonada en la carretera que bordea a la comunidad. Uno de los atacantes fue atrapado ebrio en su domicilio, los restantes huyeron de la comunidad, esta vez la organización de un grupo de vigilancia formado por civiles de la comunidad hizo el arresto. Se encarceló al acusado en la ayudantía municipal, por la mañana cientos de habitantes enterados de los acontecimientos, exigían se les entregara al delincuente para ser castigado, ya que el



cabildo, no demostraba su competencia para decidir el destino de los presos. Se pretendía tomar la justicia por propia mano, intentaban linchar al agresor.

Las puertas de acceso a la ayudantía municipal fueron cerradas ante las intenciones de la población, esta acción defensiva irritó aún más a los demandantes, se inició una lucha entre los enfurecidos manifestantes y las puertas metálicas de la ayudantía, que impedían a estos allanar el interior del edificio y cometer el delito. En el interior de la ayudantía los asustados policías prevenían al malhechor de su inminente muerte en manos de la población, este pedía desesperado que lo protegieran y lo llevaran ante el gobierno municipal. Fuera, la muchedumbre golpeaba furiosamente las pesadas puertas. Asustado en extremo, el delincuente intentó escapar, el nerviosismo de los guardianes los hizo disparar y frustrar el escape; el sujeto fue herido.

Al escuchar los disparos la multitud se trasladó desafortunadamente hacia donde creyeron escucharlos; la fachada principal de la ayudantía que da al jardín y al mercado local. Se encontraron con el cuerpo sin vida de quien pretendían linchar, insatisfechos con la acción policial, arrastraron el cuerpo aun tibio hasta el centro del jardín, justo frente a la estatua de Emiliano Zapata.

La población no atendió con tiempo el consejo de los ancianos, no hubo medidas preventivas ante el desarrollo de el problema, el gobierno municipal no tuvo tiempo de actuar sobre los acontecimientos, estos agravaron culminando violentamente.

Días después de los tristes sucesos, se generalizó la formación de cuadrillas de vigilancia integradas por miembros de la población, y dirigidas por los diferentes comités locales, estos grupos se organizaron por calles. Al mismo tiempo, la autoridad municipal estableció en la misma ayudantía de Xoxocotla, cuatro pelotones de vigilancia policiaca apoyados por dos camionetas nuevas que agilizarían su tránsito por toda la comunidad. Se desplazaba entonces a las cuadrillas de vigilancia civil, la comunidad manifestaba su desacuerdo al cabildo local. Los "tatas" quedaban exentos de lo ocurrido y recomendaban que sus consejos fueran escuchados para evitar este tipo de eventos que culminan en la imposición de decisiones externas a la comunidad.

Muy a pesar de la población, Xoxocotla alberga en su interior la opresión directa del gobierno municipal, este manifiesta su presencia en la fachada de la misma ayudantía bajo el nombre de: Dirección General de Orientación Ciudadana de la Procuraduría General de Justicia del Estado (P.G.J.).

Las preocupaciones de la comunidad, lejos de terminar se incrementaron junto con sus exigencias al cabildo. Los siguientes testimonios muestran el nuevo descontento:

¿Qué opina de la vigilancia de apoyo que viene de Puente de Ixtla?

—Como ayuda al pueblo esta bien, pero también está mal porque ya viene "mandada" (nombrada) de Puente sin tomar en cuenta a Xoxocotla. (A., "colegiante" miembro de la junta de ejidatarios).

Se dijo en una asamblea que se mandarían cuatro pelotones de policía, ¿ustedes como ven?, ¿es malo o bueno para la comunidad?

—Bueno, nosotros ya no salimos a la calle, pero pa' los que andan afuera les perjudica. El militar no es igual que el judicial (quiere decir local), es más canijo, ¡el que corre le disparan!. (Don Ricardo, anciano de la comunidad).

En la asamblea de ayer, se decía que podría ser que la policía militar (municipal), no respetara a las rondas comunitarias, ni a los vecinos que fueran circulando por la noche, porque no los conocerían. ¿Usted que opina maestro?

—Nosotros (el comité al que pertenece) siempre hemos implementado que la vigilancia que viene de Puente o de otro lugar, sean acompañados por gente de aquí. Y que la policía de la comunidad, decida si los sospechosos son ladrones o es gente de la comunidad. (Don Fernando maestro de la población).

—¿Una policía de afuera?, no, esa sólo viene a poner desorden. En caso de que el gobierno la mande, entonces sería conveniente que se rolara, para que no hagan amistades, sino, pasarla lo mismo; ¡ya no sabríamos ni de quién cuidarnos!. (Don Obdulio ejidatario de la comunidad).

El actuar del Supremo Consejo Náhuatl está camuflado bajo el disfraz de promotores comunitarios, pero, su papel es el de introductores de elementos aculturativos que,

desde el gobierno del estado, pasando por el gobierno municipal, vienen a beneficiar no a la población en general, sino a las diferentes familias pudientes y acomodadas que son la base económica de los diferentes comités políticos locales. El trabajo de investigación apoyado en la observación participante, mostró que las familias que gozan de prestigio dentro de la población, al patrocinar los proyectos políticos y comunitarios de los comités locales, buscan colocar a uno de los miembros de "su comité" dentro de el cabildo xocolteco, para así gestionar ante el Supremo Consejo Náhuatl y ante el gobierno municipal proyectos locales que redunden en su propio beneficio. En el caso que se vio, apoyar la decisión municipal de dotar a Xoxocotla de un cuerpo policiaco que asegure la tranquilidad comunitaria, y claro esta, la seguridad de las familias acomodadas.

El Supremo Consejo Náhuatl, es apoyado por estas familias, así se entiende el porqué el resto de la población no aprueba el proceder político de los "tatas", no reconocen su autoridad, pues ningún beneficio han recibido de sus gestiones. También en última instancia, son las familias de las que al menos uno de sus miembros milita en un comité, las receptoras de los "logros" obtenidos por la gestión política de los ancianos.

El rango político que estos portan, es un tanto difuso, su autoridad no logra proyectarse fuera de los límites meramente informales, la comunidad no legitima su existencia, solo el gobierno municipal y estatal sanciona la permanencia de sus miembros, los reconoce como grupo político tradicional y manipula su papel cultural basado en la costumbre.

Al mismo tiempo los "tatas" gestionan ante esta autoridad la legitimidad social de su grupo. Los informes de la actividad política dentro de la comunidad son el pago por las concesiones brindadas.

## **Conflicto y conciliación**

El mantener la relación con el gobierno municipal, es el primer paso para obtener la atención de la comunidad. El contacto permite a los ancianos vislumbrar la transformación de los viejos esquemas culturales, e implementar estrategias de asimilación hacia el nuevo orden social. Este es el móvil principal para que los ancianos dediquen parte de su tiempo diario en gestionar sólo aquellos proyectos de desarrollo que no modifiquen la cultura local.

La constante relación que los "tatas" mantienen con el gobierno municipal y con la sociedad global, ha cambiado irreversiblemente su concepción acerca de lo que es bueno y malo para la comunidad, esas ideas son llevadas al seno de la sociedad comunal, el sistema de valores entra en conflicto durante el proceso de asimilación ideológica.

Los comités locales al promover intereses opuestos entre si, son resultado visible de esa transformación. Los "tatas" tratan de subsanar el conflicto apoyados en su poder político. La conciliación con el gobierno municipal les delega este poder normativo.

Lejos de la falta de reconocimiento popular, los "tatas" de Xoxocotla se amparan en el derecho consuetudinario para fungir como portavoces de la población y avalar, la investidura de poder tanto a su mandatario municipal, como del gobernador estatal. Es costumbre, que se invite al mismo presidente de la república para que acuda a la población morelense de Xoxocotla y ceremonialmente "aceptar", la investidura de mandatario principal. Los "tatas", como tales, son las únicas personas facultadas para llevar a cabo esta ceremonia, por lo tanto su existencia se justifica. Socialmente el carácter

ritual de los "tatas" permite que Xoxocotla tenga presencia en el estado como comunidad poseedora de un patrimonio cultural susceptible de ser aprovechado.

Para el gobierno central, existen dos motivos principales para apoyar a los "tatas". El primero sería que Xoxocotla al ser una comunidad mayoritariamente indígena y que aún posee elementos de profunda raigambre étnica se debe aprovechar su estructura política y administrativa para fines de dominio político. Según E. Wolf, 1955: 457, citado en Greenberg 1987 : 18, "Esto permite imponer controles económicos, políticos y sociales, por medio de una especie de gobierno indirecto... a la vez que se evita el elevado costo de la administración directa".

Políticamente, el Supremo Consejo Náhuatl representa al cabildo local, el cabildo gestiona en el espacio de la entidad municipal. El Supremo Consejo Náhuatl, funge de representante de Xoxocotla en el ámbito cultural estatal. Surge un conflicto la población xocolteca no está conforme en ser representada por los "tatas", ni cultural, ni políticamente. Existe una razón para este descontento, políticamente son pocos los logros obtenidos por el Supremo Consejo Náhuatl.

La población constantemente está buscando alternativas de organización política. Las asambleas populares, son el mecanismo para presentar propuestas políticas de desarrollo. Aquí son consideradas ante el concurso popular, son avaladas y se manifiestan como demanda ante el cabildo.

Paradójicamente, los encargados de hacer llegar estas demandas ante el cabildo son los mismos que las propusieron. Aquellos comités que ven en la movilización popular elementos políticos que coinciden con sus intereses, los promueven localmente como proyectos propios, de este modo se procuran el apoyo de la población y su promoción ante el Supremo Consejo Náhuatl que también aspira al mismo logro, la aceptación popular.

La falta de asistencia social y económica (pavimento, alumbrado, insumos para los campesinos), que pudiera aportar el gobierno, propicia la movilización interna de los habitantes, creando conciencia política en los diferentes estratos sociales. También da lugar a la creación de arenas fértiles que son escenario de abundante actividad política.

La comunidad es arena donde el Supremo Consejo Náhuatl, el cabildo y los comités, interactúan gestando una cultura política general que a rebasado las fronteras comunitarias influenciando y alentando la movilización en comunidades cercanas como Tehuixtla, Atlacholoaya, Santa Rosa 30 y Acamilpa. Para R. Varela, Xoxocotla estaría dentro de las comunidades de "política imposible", este tipo de comunidades, tienen los recursos suficientes para contar con una élite política, pero insuficientes para hacer frente a cualquier intervención externa. La estratificación en estas comunidades impide una participación consensual. La élite económica se convierte en élite política, sin embargo los recursos de la localidad resultan insuficientes y esto hace que el gobierno delegue poco poder en ellas (en este caso el poder se delega en el Supremo Consejo Náhuatl). Esta "política imposible", se evidencia en la lucha entre élites locales (comités en este caso), por mantener su posición hegemónica en la comunidad, pero son pocas las posibilidades de crecer y de adquirir un poder político independiente. (R. Varela 1984, en Lomnitz, 1988, 234-236).

Para Xoxocotla las unidades operantes en la "política imposible" son las familias organizadas en comités, el Supremo Consejo Náhuatl, el cabildo, y la asamblea popular. El cambio en las facultades de los "tatas" está relacionado al hundimiento de los valores tradicionales de la población. El conjunto de creencias que fuera base del mando de los ancianos esta desapareciendo como consecuencia de la creciente actividad comercial y de su inseparable ideología individualista. Ambos cambios, dividen intereses entre los

grupos políticos con intereses opuestos en el seno de la comunidad. Los ancianos impiden que las pugnas locales lleguen a extremos difíciles de controlar. Los comités cuentan con personas preparadas que han introducido ideologías políticas.

La costumbre se ha desvalorizado el individualismo característico de la época, marcan los lineamientos de las relaciones sociales de los xocoltecos. Mediante el consenso, los ancianos buscan la sobrevivencia del sistema original, de cualquiera de sus partes.

Ser tata en Xoxocotla implica un cargo político vitalicio. El servicio comunitario es el futuro y la obligación del "tata" desde el momento en que se asume el cargo. El Supremo Consejo Náhuatl, el cabildo y los comités políticos y religiosos, son el eje integrador de la comunidad. Estas instancias se encargan de vigilar los trabajos que han de beneficiar a los diferentes sectores de la población (comerciantes, ejidatarios terratenientes y campesinos).

Los encargados de el gobierno tradicional, son nominales pues sólo son intermediarios entre la comunidad, el cabildo y el municipio, pero esto, no impide a los "tatas" apoyar a los grupos políticos comunitarios, delegándoles fundamentos de poder basados en su función.

El Supremo Consejo Náhuatl también representa valores tradicionales y crea lineamientos de deber social, de esta forma se entiende que aquel comité político que sea asesorado por el grupo de ancianos, será apoyado también por la población.

La dinámica es manipulada por el gobierno municipal para asegurar el apoyo de la población campesina a sus proyectos de gobierno, es una de las razones para brindar apoyo al grupo de ancianos, condicionando su existencia como autoridad. La costumbre se transforma como una extensión de el juego político central, a cuyas normas y convenciones deben sujetarse los ancianos "tatas".

El Supremo Consejo Náhuatl no es depositario de aceptación, desde 1934 durante el periodo presidencial del General Lázaro Cárdenas no ha tenido lugar una ceremonia de nombramiento de "tatas". Su falta de apoyo popular es bien conocida por el gobierno municipal, este condiciona su actividad política. Las decisiones tomadas por el cabildo xocolteco se subordinan también a los lineamientos políticos municipales, la razón la influencia que ejercen los ancianos el sobre los diferentes comités políticos (que son la base de el cabildo) es entendida por estos como una llamada de atención del gobierno municipal, por lo tanto, el gobierno centralizado actúa indirectamente en la vida política comunitaria por intermediación del Supremo Consejo Náhuatl.

Las decisiones políticas municipales se presentan ante el cabildo xocolteco como la mejor manera de hacer las cosas, los portadores de estas decisiones, los "tatas", se asumen como experimentados conocedores de las necesidades de la población. Con su desempeño, los ancianos ganan la confianza de quién tenga la facultad de otorgarles un mínimo de poder político. Su proceder de mediadores, mantiene despierto el entusiasmo tanto de el gobierno municipal, como de la población políticamente activa de la comunidad. En seguida ejemplificaremos el desempeño de los "tatas" dentro de la dinámica política de la comunidad.

El delegado municipal para Xoxocotla a pesar de haber sido elegido como tal, por medio de votación, fue obligado por los mismos electores a renunciar a su cargo político. La falta de experiencia política lo condujo a ser "presa fácil" de el resto de su gabinete, éste, determinaba los procedimientos políticos sin consultar a su representante municipal.

M. O., actual delegado, fue electo en 1994, es ingeniero agrónomo, no tiene ninguna experiencia política, aún así fue apoyado por el partido oficial y por uno de los

caciques locales, que también patrocinaba al comité local de ese partido (el P.R.I.). El Supremo Consejo Náhuatl asesoraba a ese comité.

Luego de un año y medio de gestión del ayudante municipal, grupos opositores aprovecharon la inexperiencia del joven delegado, por medio de 'consejos' ganaron su simpatía. El delegado representaba la oportunidad para cristalizar un reciente proyecto político de esos grupos; lograr la independencia municipal de Xoxocotla.

Estos comités políticos encabezados por "colegiantes", lograron convencer al joven ayudante municipal para que como autoridad avalara su proyecto. Los "colegiantes" mostraron al delegado las ventajas de poder administrar directamente los fondos económicos pertenecientes a Xoxocotla. Los "colegiantes", avalados por el delegado municipal, iniciaron las gestiones, el resto de el cabildo mostró una fuerte oposición a la pretensión política. El síndico procurador, el tesorero y el juez de paz no apoyaban la iniciativa.

El Supremo Consejo Náhuatl portavoz del gobierno municipal tampoco estaba de acuerdo, su argumento ante los "colegiantes" y los diferentes comités, hacía hincapié en la falta de experiencia política del delegado municipal, "el cabildo y la población — decían los tatas— no estaban preparados para tal compromiso". También argumentaban que la comunidad no cuenta con las instalaciones adecuadas para ser sede de una ayudantía, mucho menos para albergar un gobierno municipal.

A pesar de la oposición de la mayoría del cabildo y del Supremo Consejo Náhuatl, en diferentes asambleas populares, la población votaba a favor de la independencia de su comunidad, luego de escuchar los convincentes argumentos presentados por los "colegiantes". En estas asambleas, ni el cabildo ni los "tatas" estuvieron presentes para respaldar su oposición.

En asamblea privada, el Supremo Consejo Náhuatl recomendó al ayudante municipal y a sus "asesores", los "colegiantes", primero promover un fondo económico encaminado a la construcción de una ayudantía municipal, actualmente la casa ejidal presta sus instalaciones a el cabildo xocolteco. Presionado el delegado municipal por los "tatas" para desalojar al cabildo de la casa ejidal, y por otro lado apresurado por los "colegiantes" a continuar las gestiones de independencia, el delegado no supo como proceder y se vio obligado a renunciar a su cargo político. No contó con el apoyo de los "tatas" ni con el comité del P.R.I. local para continuar su gestión, pues la petición de la cual era portador, estaba en contra de los intereses del gobierno municipal. En asambleas populares, dónde se discutía la situación, los ancianos "brillaron" por su ausencia. Al no estar presentes en el escenario del conflicto, los ancianos transgredieron las reglas sociales comunitarias. Pierden estimación por parte de la población, pero manifiestan su colaboración con el gobierno municipal que avaló la renuncia por "incapacidad" del delegado municipal.

Para Noviembre de 1995 fue nombrado otro ayudante municipal en elecciones extraordinarias. En ese mismo mes se llevó a cabo la votación para elegir al nuevo comisariado ejidal, ganó la planilla apoyada por el grupo de tatas. El nuevo delegado municipal y el comisariado ejidal electo, pertenecen a dos de las familias más prestigiosas de la comunidad, los comités que apoyaron la elección son asesorados por los "tatas". Al preguntar su opinión sobre estos últimos eventos, J. L. del grupo de los "colegiantes" respondió:

¿Qué opina de la destitución de M.O.?

—Yo opino y pienso que estamos mal, nada ganamos con sacar a M. O., sacarlo no soluciona nada, caímos a lo que criticábamos. M. O., no hacía nada, y no ganamos nada con sacarlo.

¿Cómo ve a los nuevos candidatos a la ayudantía municipal?

—Yo pienso que al final se van a unir al P. R. I., luego el P. R. I. los va a vetar y va a anular todas sus gestiones.

**El actual delegado municipal es agricultor y carece de experiencia en asuntos políticos, su elección fue de manera apresurada.**

**La gestión local del Supremo Consejo Náhuatl, evita enfrentamientos políticos extremos entre comités locales. Su labor dirigida a asesorar a determinado comité (ejidatarios, P.R.I. local, comité de mejoras, etc.), es su manera de hacer política. La influencia política de la cabecera municipal es dirigida a Xoxocotla mediante los discursos conciliadores del grupo de tatas.**

**La voz de los ancianos sólo es escuchada por los comités, al exterior, Xoxocotla tiene influencia por la movilización frecuente de los diferentes comités, que en su dinámica política y social se han conectado con otros grupos políticos de comunidades cercanas como Atlacholaya, Tehuixtla y Alpuyecá. Sin embargo los "tatas" xocoltecos son reconocidos por instituciones culturales del estado como el Instituto Nacional Indigenista (I.N.I.), el Instituto de Cultura de Morelos, la Dirección General de Culturas Populares Unidad Regional Morelos y la Unión de Comunidades Indígenas de Morelos (U.C.I.M.).**

**El Supremo Consejo Náhuatl se encarga de buscar un candidato político local que cumpla con los requerimientos del gobierno municipal, pero los "tatas" no pueden evitar las muestras de descontento, exteriorizadas por los partidarios de comités opositores al candidato seleccionado.**

**La inconformidad será halagada con remesas crediticias y de ayuda social procedentes de el gobierno municipal. Los depositarios del gasto público para Xoxocotla no son los miembros del cabildo sino aquellos comités que resultaron ser los más agraviados con la decisión municipal. La ayuda se encausará entonces a militantes y partidarios de esos comités. Para la población en general, el gobierno municipal hará llegar mediante el comité local del partido oficial, apoyos menores que constan de despensas y de pequeñas obras sociales, como un desagüe en las zonas periféricas o el mantenimiento de los escasos servicios públicos, y tal vez, la pavimentación de una calle.**

**Por los pocos beneficios logrados, la gestión de los ancianos no es considerada, a decir de un joven "colegiante" de la comunidad, los ancianos:**

"...son "tatas" de pacotilla, no han logrado materializar una petición que realmente beneficia a toda la comunidad. Esta es la causa de su falta de reconocimiento popular".

**Actualmente, el cargo de "tata" tradicional, no ha sido alcanzado por el cabal cumplimiento de trabajo comunitario, que pudiera servir de base, para que se otorgue a los "tatas" diversos niveles de prestigio, como ocurre en otras comunidades campesinas.**

**"En el curso de su vida, se espera que los hombres ocupen alternativamente los puestos civiles en diferentes niveles y, habiendo pasado por éstos, se conviertan en los ancianos de la comunidad" (Greenberg 1987, pg; 103). La dependencia política de Xoxocotla aleja a los "tatas" de esta estima, su papel en la esfera pública estará sujeto a los cambios en la política estatal.**

## CONCLUSIONES

Xoxocotla está siendo objeto de un proceso de cambio, el sistema global en el cual la comunidad está inmersa, ha afectado irreversiblemente todos los ámbitos de la vida campesina. El monocultivo tradicional ( frijol y maíz), ha quedado en una relación desigual frente a cultivos comerciales que han sido introducidos a la comunidad recientemente; cacahuete, tomate de cascara y guacamote se están maximizando como productos cultivados para el mercado. La relación desigual y de desventaja, se evidencia en el desplazamiento del monocultivo en beneficio de la producción de cultivos comerciales. La cosecha de maíz y frijol no satisfacen las necesidades de las unidades domésticas.

Plantaciones cañeras y otros cultivos comerciales como el zorgo y la cebolla fructifican en la zona donde se ubica la comunidad. Xoxocotla no a permanecido al margen de la influencia económica. La sustitución en las actividades agrícolas resulta en la diversificación de la mano de obra. La población campesina ha tenido que dividir su siembra, una parte de la parcela familiar contempla productos susceptibles de ser comercializados, estos crecen junto con la milpa. La actividad agrícola se diversifica paulatinamente, en otros casos, al sustituirla por otra actividad desaparece.

Como estrategia encaminada a subsanar las necesidades económicas familiares, los campesinos sustituyen su milpa y solo siembran productos comerciales, esto los obliga a reducir su parcela, y complementar su economía empleándose como trabajadores asalariados o como aprendices de un oficio en Cuernavaca, Jojutla, Zacatepec y la ciudad de México. Ambas estrategias alternadas entre si, son la respuesta al problema de la insuficiencia de cultivos tradicionales y al creciente desplace de este modo de subsistencia. La conformidad a la nueva situación, involucra también a las mujeres de las unidades domésticas, estas ofertan la cosecha comercial al menudeo en el mercado local o en puestos domicillarios y en los mercados de Zacatepec y Jojutla. La mujer se incorpora a las actividades económicas compartiéndolas con el marido, se solidariza con él, al mismo tiempo adquiere independencia.

Los jefes de familia generan unión en el núcleo familiar, esta se basa en la cooperación. La madre juega un importante papel dentro de la dinámica social, en la búsqueda de bienestar extiende y pone en movimiento redes sociales que trascienden la familia nuclear. La sociabilidad entre unidades domésticas cristaliza en redes sociales más amplias como apoyo a la satisfacción de necesidades entre familias extensas.

El evento salud-enfermedad también socializa, la interacción actúa en el plano subjetivo. El especialista normatiza las relaciones sociales, las suaviza al asignar una carga sentimental a los comportamientos en el seno de la unidad doméstica.

La función de socialización y cohesión comunitaria que desempeña el especialista y en tanto líder comunitario, queda así comprobada. De esta forma se cumple la hipótesis número uno que dice. La guía social y política que ejerce el líder comunitario sobre la población, es determinante para la conservación de la estructura social, y es parte funcional para la estabilidad de equilibrio social.

En la organización social de Xoxocotla, existen estructuras sociales que favorecen la práctica médica tradicional; el parentesco y la ideología se conjugan cuando problemas de alimentación y de salud se presentan. Las redes sociales se extienden estrechando lazos de solidaridad.

La ideología costumbrista se defiende en la práctica ante los embates aculturativos procedentes del exterior. La problemática de enfrentamiento médico propiciada por médicos alópatas en perjuicio de los especialistas en medicina

tradicional, se afronta con una estrategia organizativa de unión entre sanadores. Respaldados en la solidaridad, se fortalecen y enfrentan los problemas que obstaculizan la manifestación de su cultura. Un sostén costumbrista es necesario para asimilar los elementos aculturativos, y, pausadamente refuncionalizarlos con los propios, creando nuevas formas de organización y dinámica social.

En su ejercicio, los especialistas (en el caso de Don Ricardo, también como autoridad tradicional), logran la adaptación ideológica de la población, simplifican la comprensión de formas nuevas de vida provenientes del exterior, y facilitan la maduración de habilidades para adaptarse a el nuevo orden social. Con esta guía, la población afronta las nuevas necesidades y responde al cambio integrándose a la sociedad mayor.

La originalidad de la medicina tradicional ha sido influenciada por la medicina alópata, elementos de esta medicina, son aprovechados en la herbolaria xocolteca para maximizar la eficiencia de el ejercicio médico tradicional.

La hipótesis dos, se cumple con estos hechos, esta hipótesis versa; "las comunidades campesinas que preservan prácticas culturales tradicionales, al entrar en contacto con la sociedad mayor, tienden, por un lado a fragmentarse al querer adaptar modos de vida ajenos a ellas, o bien, refuncionalizan su acervo de usos y valores culturales originales, de modo que estos funcionen conjuntamente con los elementos culturales ajenos; sincretizando sus costumbres de forma que ambos modos de vida se integren al medio social predominante".

En Xoxocotla, las curas tradicionales han cedido buena parte de sus prácticas al aceptar lineamientos de la medicina institucional. El contacto con la sociedad moderna ha influido en la concepción de lo sobrenatural y por lo tanto, en las prácticas que induce tal concepción.

Buena parte de los cambios médicos operados en la unidad doméstica, son introducidos por aquellos miembros que temporalmente han emigrado de la comunidad, y que a su regreso traen consigo comportamientos y costumbres propias de los centros urbanos. Los medios de comunicación, principalmente la t. v., intervienen también en este cambio. Desde otra óptica, los cambios médicos no son lineales ni contundentes, en dado caso han sido factores que permiten un retroceso o mejor dicho, han permitido un resurgimiento de las costumbres tradicionales, en este caso de la herbolaria médica tradicional. El despertar de la tradición es evidenciado en la persona de Don Ricardo, su prestigio como sanador ha trascendido los límites comunitarios de Xoxocotla, su ejercicio es practicado en contextos sociales más amplios. Las relaciones directas con otros especialistas hace que fuera de la localidad funcione una estructura homologa de enseñanza-aprendizaje del saber tradicional. Se homologan tratamientos y preparación de medicamentos, el saber fluye, el poder que dan los bienes culturales da prestigio y reconocimiento social.

La particular relación paciente-especialista, es otro factor cultural que diferencia el ejercicio y la preferencia de la medicina tradicional por parte de la población campesina sobre la medicina alópata.

La transmisión del conocimiento médico durante el proceso de la enfermedad permite que se genere una relación de confianza entre los protagonistas. No existe un sólo miembro de la comunidad que no halla recurrido al menos una vez a los remedios caseros y a los medicamentos propios de la herbolaria tradicional. Además de proporcionar salud a los enfermos, el especialista proporciona un espacio personal de entendimiento y comprensión de la enfermedad, es decir, la comparte. Esto quiere decir que el acudir constantemente con el especialista, permite la difusión de la cultura médica. Así, la medicina tradicional asegura la vigencia de su práctica formando parte de



la cultura médica popular de Xoxocotla. A los especialistas se les exige creatividad para organizar y sintetizar el complejo cognitivo de la cultura, en el contexto de un proceso de cambio, a fin de proveer interpretaciones válidas y que estas sean aceptadas por la población.

## BIBLIOGRAFIA

- Aguilar Benítez. "Dimensiones ecológicas del Estado de Morelos." CRIM Morelos, México, 1990.
- Aguirre Beltrán Gonzalo. "Medicina y magia." I.N.I., México, 1987.
- "Antropología médica." C.I.E.S.A.S., México, 1986.
- "Cuijla, esbozo de un pueblo negro." F.C.E., México, 1985.
- Anzures y Bolaños Ma. del Carmen. 'La medicina tradicional en la ciudad.', en; Lozoya y Zolla, "La medicina invisible". Folios, México, 1986. Pgs; 91-103.
- Barth Fredrik. "Los grupos étnicos y sus fronteras." F.C.E., México, 1976.
- Boehm de Lameiras Brigitte. "Formación del Estado en el México Prehispánico." El colegio de Michoacán, México, 1986.
- Bonfil Batalla Guillermo. "México profundo." Grijalbo, México, 1989.
- Castiglioni Arturo. "Encantamiento y magia." F.C.E., México, 1981.
- Ellade Mircea. "El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis." F.C.E., México, 1976.
- E. Evans Pritchard. "Brujería, magia y oráculos entre los Azande." Anagrama, Barcelona, 1976.
- Frazer J. G. "La rama dorada." F.C.E., México, 1982.
- Geertz Clifford. "La interpretación de las culturas." Gedisa, Barcelona, 1987.
- Glukman Max y otros. "Ciencia y brujería." Anagrama, Barcelona, 1976.
- Greemberg James. "Religión y economía de los Chatinos." I.N.I., México, 1987.
- Helman Cecil. "Culture, health and illness." Butterworth / Heimeman, Oxford, 1994. Pgs; 1-62.
- Hollan R. William. "Medicina Maya en los altos de Chiapas." I.N.I., México, 1963.
- Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (I.N.E.A.). 1990.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (I.N.E.G.I.). 1990.
- Kleinman Artur. "Patients and healers in the context culture." University of California Press. U.S.A., 1981. Pgs; 1-23.
- L. Menéndez Eduardo. 'Recursos y prácticas médicas tradicionales.', en; "Antropología médica, orientaciones, desigualdades y transacciones." C.I.E.S.A.S., México; 1990.
- "Clases subalternas y el problema de la medicina denominada tradicional." C.I.E.S.A.S., I.N.A.H., México; 1980.
- Lozoya y Zolla. "La medicina invisible". Folios, México, 1986.
- Lagarrida Attias I. "Medicina tradicional y espiritismo." S.E.P.-Setentas, México, 1975.
- Lewis Oscar. "Ensayos Antropológicos." Grijalbo, México; 1986.
- López Austin A. "Cuerpo humano e ideología." U.N.A.M., México, 1984.
- López Eliseo. 'Política informal y cacicazgo en la Mazateca Baja'. en; "Etnia y sociedad en Oaxaca." I.N.A.H., U.A.M.-I. México, 1991.
- Moedano N. G. 'El temazcal, baño indígena tradicional'. en; Lozoya y Zolla. "La medicina invisible". Folios, México, 1986, pgs; 279-303.
- Nash June. 'Curanderismo y curanderos'. en; Lozoya y Zolla. "La Medicina invisible". Folios, México, 1986. Pgs; 201-222.
- Ortiz Echaniz Silvia. 'La medicina tradicional', en "México en el tiempo", 1994; 129-133.
- Radcliffe Brown. "El método comparativo en Antropología Social." Anagrama, 1976.
- R. A. P. "Manual de Procedimientos de Asesoría Rápida".
- Saldaña Hernández Ma. Cristina. "Ciclo ritual en Xoxocotla Morelos." U.A.M., México, 1993.
- S.P.P. "Anuario estadístico del Estado de Morelos." 1990.

--Zolla Carlos. 'La medicina tradicional Mexicana y la noción de recursos para la salud.' en; Lozoya y Zolla. "La medicina invisible". Folios, Méx, 1986. Pgs; 14-37.

### **Testimonios orales:**

**Don Ricardo Alberto Castañeda. "Tata" de Xoxocotla Morelos y Especialista en medicina tradicional.**

**Don Cleto Leal Bruno. Especialista en medicina tradicional de Xoxocotla Mor.**

**Abraham Leal Balderas. Especialista en medicina tradicional de Xoxocotla Morelos.**

**Don Crescencio Castrejón. Habitante de Xoxocotla Morelos.**

**Don Longino Rojas. 'Tata' tradicional de Xoxocotla Morelos. Bibliografía de la Unión de Pueblos de Morelos (U.P.D.M.), número 2. México, 1985.**