

tos sobrenaturales o conceptos fisiológicos falsos, orígenes mágicos y conceptos emocionales. El estaba impresionado por el gran número de enfermedades atribuidas y mencionadas a experiencias emocionales. Considerando la medicina Folk mexicana Saunders, enlista 3 tipos de causas: empírico, mágico y psicológico. Clark en su estudio de mexico-americanos en California, discute la teoría de la enfermedad de esta población en términos de las siguientes categorías: enfermedades de desequilibrio de caliente y frío; dislocación de órganos internos; enfermedades de origen mágico, origen emocional, otras enfermedades folk definidas y enfermedades científicas estandard.

Para estos pobladores es posible explicar los factores etiológicos asociados a la enfermedad a dos niveles. La fuente de enfermedades en el nivel extrahumano en su forma benévola y malévola y los agentes provocadores de los que se reconocen los siguientes agentes:

1. Comida descompuesta; comida que no le gusta a uno, frutas verdes, comida dada por una bruja y ser alérgica a cierta comida.
2. Shock. Ser asustado por recibir malas noticias como la muerte de un ser querido.
3. Accidentes de varios tipos.
4. Mal funcionamiento orgánico, general o de algún órgano específico.
5. Edad. Entre más se avanza en edad, uno se vuelve más susceptible a enfermedades.
6. Abuso del cuerpo. Sobre indulgencia en comer, beber o perversión.
7. No cuidar la salud de uno, actos vagos y generales de omisión o comisión.
8. Congénito, nacer enfermo o deforme.
9. Hereditario, heredar alguna tendencia o alguna susceptibilidad para ciertas enfermedades.
10. Contacto con los elementos, corrientes de aire, mojarse los pies, sereno, asolearse.
11. Ambiental no específico, una enfermedad que anda alrededor.
12. Contacto con personas, mal de ojo, brujería, encono (este no es el sentido de causar la enfermedad, pero si de agravarla).

13. Causas ocupacionales, levantar cosas pesadas, trabajar bajo condiciones favorables: calor, humedad, frío, etc.

La teoría del germen no es reconocida como causa de enfermedad.

DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES

El diagnóstico de enfermedad para los hispano-americanos, es en términos de sensaciones: entumecido, desmayado o comatoso. Excepto en el caso de niños, el diagnóstico es hecho personalmente y luego verificado por los miembros de la familia, amigos, practicantes o profesionales médicos.

El criterio empleado en el diagnóstico no es extensivo y ciertamente la distinción que la medicina científica hace entre los signos y síntomas y la entidad de la enfermedad no se hace en este estudio. Ya que el diagnóstico se hace en términos de sensaciones, los síntomas y signos son percibidos como las condiciones que en muchas instancias se etiquetan como enfermedades. Muchos de los criterios usados en el diagnóstico son subjetivos. Los individuos se sienten cansados, tienen dolores, náuseas, no se sienten bien o se sienten fríos o calientes. Otras gentes pueden utilizar criterios objetivos para establecer que el individuo esta enfermo: palidez, inapetencia, indiferente, masas, erupciones, deshechos, ojeroso, fiebre, etc. En muchos casos los criterios para nombrar enfermedades es igual para nombrar dolencias.

Como Schulman reporta el intento de establecer la causa y la exigencia de una enfermedad, esta población ve predisposiciones íntimas como edad, sexo, estatura o agentes externos.

La enfermedad se engendra por exposición o traída por un agente "animado, inanimado, espiritual, animal, humano, espíritu o Dios", que hemos llamado los agentes provocantes.

Una vez establecida la etiología es posible colocar la aflicción en

un continuum de exigencia de leve a alta.

El escritor no esta de acuerdo con Schulman's de que una persona enferma es incapaz de realizar las funciones cotidianas. Los individuos pueden estar enfermos moderada o crónicamente y funcionar en la "normalidad".

Las enfermedades mentales no se entienden en términos de entidades enfermas de neurosis o psicosis. Aunque los hispano-americanos tienen un buen número de etiquetas que la medicina moderna llamaría enfermedades mentales como: tonto, loco, simplón, inocente y sonso. Estas condiciones se caracterizan como condiciones en que el individuo carece de algo o en casos extremos "el demonio se les mete a la cabeza". A estas personas las perciben como desviadas socialmente más que como personas enfermas.

EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

Cuando una persona esta enferma, su familia y amigos se juntan alrededor para darle apoyo emocional. Se puede ayudar a un individuo dándole consejos, ayuda material asistirlo en su trabajo u otras tareas que él no pueda realizar por la enfermedad como llevarlo al doctor, cuidarle a los niños.

La familia y los amigos se reúnen alrededor para vigilar que se haga lo que se tiene que hacer. Con esta estructura, las actividades relacionadas con la terapia pueden tomar varias formas. En términos gruesos la persona enferma puede recurrir a 5 fuentes de tratamiento:

1. Coherción de las causas sobrehumanas:
 - a) Una plegaria a Dios
 - b) Intercesión de los santos
 - c) Peregrinación a lugares santos
 - d) Uso de material santo como agua, tierra o medallas benditas
 - e) Intercesión de brujas

2. El uso de practicantes:
 - a) Familia
 - b) Amigos
 - c) Especialistas: 1) Médicos; 2) Curanderos; 3) Parteras; 4) Sobadores
3. El uso de remedios folk, incluyendo medicinas de patente.
4. El uso de medicina científica.
5. El uso de practicantes médico científico y sus facilidades.

La primera medida mencionada, la coherción de causas extrahumanas puede ser manejada de diferentes maneras. Siempre habrá plegarias a lo sobrenatural, ya sea, rezando a Dios o pidiendo la intercesión de los santos. En ocasiones las peregrinaciones a lugares santos. Estos lugares tienen fama bajo ciertas circunstancias y pueden tener reputación en el extranjero, por sus efectos terapéuticos.

También se puede recurrir al uso de material bendito en la forma de agua, tierra, medallas y veladoras. Si la enfermedad se juzgó como causada por una maleficiencia, se puede intentar interceder con la persona responsable de la enfermedad. Se puede consultar a un herbolario o médico brujo para que realice una cura.

Se distinguen dos categorías en la gente que hace estas prácticas. La primera de estas categorías es que la familia y sus amigos tienen conocimiento práctico del tratamiento de las enfermedades y es empleado en muchas situaciones. el segundo grupo es el que los practicantes pueden ser llamados "especialistas". La más común es la partera, mujer con mucha experiencia en traer niños. Ella puede o no cobrar una cuota fija, depende de las circunstancias. Los otros especialistas, hombres o mujeres, tienen más conocimiento en la medicina folk que el resto de la gente. Son llamados médicos o curanderos. Otro especialista es el sobador, cuya especialidad es el masaje. El último es el herbolario que se especializa en curar las enfermedades atribuidas a las brujas. A este especialista no se le atribuye una área de conocimiento bien definido. Cualquiera de los anteriores, excepto la partera, pueden desempeñar otro rol.

El último recurso para el tratamiento de las enfermedades considerado en este estudio, es el uso de remedios folk, incluyendo medicinas de patente. Los hispano-americanos desarrollaron una enorme farmacopea a la que se ha agregado las medicinas de patente encontradas en las farmacias americanas. Muchos practicantes poseen gran conocimiento sobre estos remedios, pero los especialistas son considerados con más conocimientos al respecto.

El tratamiento de la enfermedad no puede ser descrita en términos mutuamente excluyentes, al contrario, las fuentes existentes se combinan atribuyendo el éxito o el fracaso del tratamiento con un sentido empírico y pragmático.

El complejo total salud-enfermedad se ve como constituyente de múltiples diagnósticos, causas y curas.

SUMARIO Y CONCLUSIONES

Saunders señala correctamente que los hispanoparlantes, individuos del sudeste, toman su conocimiento de la enfermedad y su tratamiento de 4 grandes fuentes: españoles medievales, tribus indoamericanos, medicina anglo folk y médico científico.

Para una enfermedad dada se puede utilizar elementos de cualquiera o todas las fuentes. Fossier sugiere que la medicina folk en hispanoamerica (America Central; del Norte y Sur) tiene una naturaleza eclectica. En algunos casos, se ha difundido por completo de España; en otros casos sólo algunos elementos se han difundido. Todos estos se han combinado para formar un cuerpo vigoroso de medicina folk que juega una parte funcional en la vida cotidiana y que resistirá a las intromisiones de la medicina moderna y científica por muchas generaciones.

Aquí no se pretendió catalogar en detalle las diversas prácticas folk y las creencias de esta población. Mucha de esta información se encuentra

en las referencias citadas. Lo que este reporte sugiere es la naturaleza penetrante del factor religioso en materia de salud y enfermedad.

Los hispanoamericanos ponen gran énfasis en religión en sus estilos de vida y sirve para explicar muchos de los eventos cotidianos.

Esta generalización es aplicable, tanto a los católicos y protestantes fervientes, como a los de nombre. Estar sano se atribuye a los beneficios de Dios y la fuente de enfermedad al dominio de lo sobrenatural con todo se permean factores etiológicos, medidas preventivas o precautorias, percepciones diagnósticas y procedimientos terapéuticos con un importante componente religioso.

B I B L I O G R A F I A

1. Clark, Margaret, Health in the Mexican American Culture, University of-California Press, Herkely, 1959
2. Curtin, L. S.M., Healing Herbs of the Upper Rio Grande, Laboratory Anthropology, Santa Fe, 1947
3. Foster, George, M. "Relationship Between Spanish and Spanish-American - Folk Medicine", Journal of American Folklore, vol. 66, July-September, -- 1953.
4. Saunders, Lyle, Cultural Differences and Medical Care, Russell Sage Foundation, New York, 1954.
5. Saunders, Lyle and Julian Samora. "A Medical Care Program in a Colorado Country", in Benjamin D. Paul (ed)., Health, Culture and Community, Russell Sage Foundation, New York, 1955.
6. Schuman, Sam. "Rural Healthways in New México," Annals of the New York Academy of Sciences, vol. 84, Article 17, 1960.
7. Van der Eerden, Sister M. Lucia. Maternity Care in a Spanish-American - Community of New México, Catholie University of America, Anthropological Serie 13, Catholic University of America Press, Washington, 1948.

1. La población estudiada tiene un pasado de mezcla cultural de cristianos católicos, europeos, indios y americanos.
 - 1.1 Describe cómo explica el autor de este artículo los conceptos que esta población tienen sobre la salud y la enfermedad.
 - 1.2 Señala qué factores reconoce esta gente como agentes provocantes de enfermedad.
 - 1.2.1 Estos agentes reconocidos por la población estudiada son productos de qué? o en qué tienen sus bases?
 - 1.3 Cuando una persona de este estudio se enferma, describe qué conductas sigue para su curación.
 - 1.3.1 A qué crees que se debe que una misma persona, para tratarse un mal o enfermedad recurre a varias fuentes de tratamiento como mágico religioso, empírico y/o hasta científico (contéstalo según el artículo).
2. En tu familia o vecinos, encuentras algunas formas semejantes a lo que describe el artículo para curarse?
 - 2.1 Relata qué pasos siguen para tratarse una enfermedad.
 - 2.2 Lo descrito anteriormente crees que es lo mejor para su salud, por qué Si o por qué no?

TZINTZUNTZAN

G.M. Foster *

VII. EL MIEDO A LA ENVIDIA

La prevalencia de la envidia

EN LAS COMUNIDADES pequeñas y pobres, reguladas por la Imagen de la Limitación de lo Bueno, en donde la seguridad descansa en el mantenimiento de la distribución tradicional de las cosas buenas de la vida, aun las más pequeñas mejoras con respecto a las cosas deseadas se habrán de notar con rapidez. Y aunque el acceso de alguien a lo Bueno no necesita ser inevitablemente atribuido al despojo de otro, la mejora en la posición de uno es muy probable que despierte la envidia de quienes se consideran menos afortunados. Allí donde la gente tiene tan poco y donde la vida es tan incierta, la buena suerte de los convecinados parece destinada a despertar la envidia. En Tzintzuntzan, lo mismo que en la Italia y la India descritas por Banfield y Dube, la envidia es una nota dominante en el carácter de la gente. Ver que otros conquistan una ventaja, le recuerda a uno los limitados recursos propios, las esperanzas fallidas y su habitual mala suerte. "Todos los hijos de Pascual han llegado a ser profesores ¿no es así?" La alabanza implícita en mi pregunta, apenas está encubierta. Ah, sí, pero Pascual ha sido el custodio de la escuela por veinticinco años; ha sido amigo de los inspectores que vienen de Morelia. Les da de comer cuando vienen a la villa y mediante esas amistades, ha conseguido becas de estudio para sus hijos. "Mis hijos pudieron haber sido mejores maestros" dice Macaria, "pero no tuvimos la oportunidad que tuvo Pascual."

Cuando la gente es envidiosa, es enteramente natural que ella misma tema las consecuencias de la envidia de los demás. En un nivel este temor se maneja en una forma directa y simple: los tzintzuntzeños sencillamente intentan ocultar aquellas cosas que sospechan o que saben que van a despertar la envidia de otros. Por esta razón una buena cantidad de personas, en materia de vestido o de comodidades domésticas, viven muy por abajo de lo que se pueden permitir. Dando la apariencia de que no son más acomodados que sus vecinos más pobres, confían en ahorrarse la envidia y sus consecuencias. Wigberto Paz, aunque no es un líder del pueblo, tiene un buen sentido de la responsabilidad —dadas las normas locales— y siempre contribuye a las empresas comunitarias. Sin embargo, nunca va más allá de las comodidades mínimas al arreglar su casa y, sus vestidos son tan harapientos como los de cualquier otro. Tiene electricidad y agua, tal como

* George M. Foster es antropólogo social de gran renombre y autor de varios libros publicados por el F.C.E. En el presente estudio fue asistido por Gabriel Ospina, ---- antropólogo colombiano formado en México