

El “susto” en la Zona Metropolitana de Ciudad de México: algunas características psicoculturales.

El “susto” in the Metropolitan Area of Mexico City: some psychocultural characteristics.

Araceli Lámbarri Rodríguez

Profesora titular de tiempo completo de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Av. Universidad 3004, Colonia Copilco-Universidad, CP. 04510, del. Coyoacán, México, DF.

Email: aralambarri@hotmail.com

Emily Ito Sugiyama

Profesora titular de tiempo completo de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Av. Universidad 3004, Colonia Copilco-Universidad, CP. 04510, Del. Coyoacán, México, DF.

Email: ma_emily_ito@yahoo.com

Shoshana Berenzon Gorn

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz
Calzada México Xochimilco 101, Col. San Lorenzo Huipulco.

Email: berenzsho@gmail.com

Recepción: 05 septiembre 2017

Aprobación: 13 de octubre de 2017

RESUMEN

El objetivo de este estudio de corte etnográfico fue conocer, a partir del discurso de siete curanderos de la Zona Metropolitana de Ciudad de México (ZMCM), las características psicoculturales del síndrome culturalmente específico conocido como “susto” y su relación con el concepto de ser humano. Este padecimiento conserva tanto la esencia del desprendimiento de una entidad anímica del cuerpo de quien lo padece, como de los modos de detectarlo y curarlo, aunque ha incorporado nuevos elementos, continúa supeditado a la forma de conceptualizar al ser humano en la cosmovisión mesoamericana; este trabajo contribuye a la comprensión de su significado, elucidando su compleja pero congruente, coherente y articulada estructura, además enriquece los conceptos de interacción social del ser humano al subrayar que va más allá del cuerpo físico, del espacio y del tiempo.

PALABRAS CLAVE

Psicología cultural, medicina tradicional, síndromes folk, pérdida del alma.

ABSTRACT

The goal of the present ethnographic study was to determine through the speech of seven folk healers from the Metropolitan Area of Mexico City (MAMC), the psychocultural characteristics of a syndrome, colloquially known as “susto” and its relation with the concept of a human being. This ailment comprises both the essence of the detachment of the soul from the body of the sufferer, as well as the different diagnose and healing procedures. Although it has incorporated new elements, it continue to be dependant on the concept of the person under the mesoamerican cosmovision; this work contributes to the understanding of its meaning, elucidating its complex, consistent, coherent and articulated structure, besides it enriches the human been social interaction concept which goes beyond the physical body, space and time.

KEY WORDS

Cultural psychology, traditional medicine, folk healers, loss of soul.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con información obtenida a partir de la conquista española, se decía, en términos generales, que el hombre mesoamericano, estaba conformado, además del cuerpo físico, por las siguientes tres entidades anímicas: tonalli, que radicaba preponderantemente en la cabeza, teyolía ubicado en el corazón e hijiyotl que ocupaba el hígado; incluso en algunos grupos étnicos el hombre podría estar constituido por más esencias, cada una de las cuales le otorgaba a las personas ciertos rasgos o características.

Los dioses otorgaban el *tonalli* al niño en el momento de su nacimiento, sin esta entidad anímica el hombre simplemente no podía vivir. El padecimiento conocido como “susto”, y considerado actualmente como un *síndrome culturalmente específico* (Greifeld, 2004) reunía dos condiciones: el *tonalli* salía del cuerpo del sujeto al que pertenecía a consecuencia de una fuerte impresión, pero al mismo tiempo implicaba la retención que de él hacían los seres del “mundo otro”¹; quien sufría este padecimiento debía ser

prontamente atendido a fin de evitar complicaciones y quizá, la muerte (López A., 1996; López A. y López L., 2001). Esta forma de conceptualizar al hombre en el territorio mesoamericano, sufrió desde la llegada de españoles y negros, y durante quinientos años, hasta nuestros días, múltiples transformaciones.

Con el paso de los años y como consecuencia de los grandes movimientos migratorios, la diversidad cultural, ya de por sí compleja por la presencia de “pueblos originarios” (León Portilla, 1997)² se ha multiplicado, generando, sobre todo en las zonas urbanas de las grandes ciudades del territorio nacional, un mosaico cultural extraordinario. Tal es el caso de Ciudad de México, vertedero en el que seres humanos de distinta procedencia diseminan sus formas de pensar y de vivir investidas de la cultura de la que provienen, al mismo tiempo, absorben y adoptan nuevas maneras de entender el mundo en el que se desenvuelven, la endoculturación cumple poco a poco con su propósito.

Por todo lo anterior en las zonas urbanas se evidencia la presencia de diversas formas de interpretar el mundo, y también, de padecer. En cuestiones de salud-enfermedad o más genéricamente de bienestar-malestar, se recurre tanto a la medicina académica como a las prácticas tradicionales, en este sentido la interpretación de significados culturales es determinante para entender la elección que se hace.

Así pues, el “susto”, del que se ocupa la “medicina tradicional”, no es un padecimiento exclusivo de los grupos étnicos ubicados en lugares recónditos de la República Mexicana, de ninguna manera. Actualmente en la Zona Metropolitana de Ciudad de México (ZMCM) la existencia y la recurrencia a curanderos es del dominio público; están a la vista de todos, en mercados, puestos ambulantes, locales comerciales, y muchos otros espacios que pasan desapercibidos, pero de los que sin duda “se sabe”. En ellos se ofrecen

¹El “mundo otro” es un concepto acuñado por Perrin (1995), para referirse a aquellos seres que están más allá de la naturaleza, es decir, que no corresponden al mundo visible y tangible, pero que no obstante están presentes en la cosmovisión mesoamericana, desde esta perspectiva, su existencia no está en discusión.

²“Pueblos originarios son los que han vivido en un territorio antes de que cualesquier otros penetraran en él bien sea por conquistas, colonizaciones violentas o supuestamente pacíficas, inmigraciones o de otras formas”. “...son pueblos originarios, o sus descendientes, los que a pesar de sometimientos, exacciones y aun expulsiones de su territorio ancestral, mantienen... una profunda diferencia cultural respecto de los otros habitantes del país”.

diversos productos medicinales, herbolarios, aceites, esencias, amuletos..., y por supuesto, los servicios de un curandero, brujo, chamán o sanador. Éste se ocupa de atender numerosos padecimientos, entre ellos, por supuesto, el “susto”, que a pesar de todas las transformaciones que ha sufrido a lo largo de los años en diferentes lugares, conserva la idea central que le dio y continua dando sustento: la pérdida o salida de una entidad anímica del cuerpo del ser humano del que forma parte integral (Berenzon, Ito, Vargas, 2006; Campos, 1992; Castaldo, 2004; Jalpa, 2012).

Entender la persistencia o la sobrevivencia, en zonas urbanas, tanto de estos padecimientos como de las prácticas utilizadas para su curación, requiere de una perspectiva teórica abierta, que contemple a la cultura como constitutiva y constituyente del sujeto en interacción con otros sujetos inmersos en el mismo grupo, en un proceso de co-construcción interactiva de significados, dinámico y continuo, significados que se comparten a través de la intersubjetividad, y que además contienen acciones expresivas y simbólicas (Shweder y Le Vine, 1984; Shweder, 1992); “el sentido de las prácticas -dice Bruner- se debe buscar dentro de la cultura, pues dentro de las culturas están las causas propias de la acción humana” (2006:20).

Solamente dentro del contexto donde fueron creados los significados (semiótica) pueden ser develados los actos simbólicos del grupo en cuestión (Geertz, 1990), tal es el caso de los rituales, “que dicen a los otros hombres de qué se tratan sus invenciones simbólicas” (Shweder, 1992:91). En función de lo anterior, es necesario subrayar que no todo puede ser explicado y entendido por medio de los parámetros occidentales, existen otras formas diferentes de interpretar el mundo.

Siguiendo este orden de ideas, el “susto” encierra una serie de características respecto de la forma de conceptualizar culturalmente al ser humano, que está sustentada en los rituales mágico-religiosos que se realizan tanto para su detección como para su curación. Quizá sea esta condición la que ha despertado el interés de investigadores de distintas disciplinas, los cuales lo han abordado desde diferentes ángulos, entre ellos se puede mencionar a historiadores, antropólogos, médicos, incluso a psiquiatras y psicólogos, todos



han contribuido con sus estudios a incrementar el conocimiento y comprensión de formas distintas de interpretar el mundo.

La psicología cultural que se ocupa de comprender los significados instaurados en la mente del sujeto, permite interpretar “el susto” entonces, a través del proceso de co-construcción de saberes, en el que intervienen el curandero, el padeciente y, por supuesto, el grupo de pertenencia de ambos. Los curanderos no nacen sabiendo de “susto”, tampoco quienes lo padecen, por el contrario, nacen en una cultura donde se sabe de “susto” (Geertz, 1992; Shweder, 2003; Shweder, 2008), y ahí, en el contexto de interacción social cotidiana, se aprende, se reproduce, se crea y recrea el conocimiento.

Con esta investigación, se pretende contribuir al amplio acervo de información que sobre esta temática se tiene.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Conocer algunos de los elementos psicoculturales que caracterizan al padecimiento conocido como “susto” en la ZMCM.

Objetivos específicos:

- Referir algunas características de los curanderos entrevistados.
- Indagar las formas en que los curanderos entrevistados, definen e interpretan el “susto”.
- Describir los elementos constitutivos del ser humano que subyacen al “susto”.

MÉTODO

Tipo de estudio:

El estudio fue de índole cualitativa: de tipo descriptivo e interpretativo, puesto que se buscó detallar cuidadosamente los datos que se recopilaron, y de corte etnográfico, porque la información recabada está íntimamente ligada con la interpretación cultural. Se eligió este método porque el propósito fué

comprender los significados psicoculturales que los propios curanderos de ZMCM le atribuyen hoy en día al “susto”.

Población:

- Se entrevistó a 7 curanderos.

Los criterios para la selección fueron dos:

- que supieran curar de “susto”;
- que se desempeñaran en ZMCM.

La muestra se obtuvo de la siguiente manera mediante la técnica denominada “bola de nieve” (Taylor y Bogdan, 1992): dado que se había realizado un trabajo previo donde se entrevistó a personas que hacían uso del servicio de un curandero, ya se conocían algunas colonias populares en las que se les podría encontrar (Lámbarri, Flores y Berenzon, 2012), los anuncios mediante los que ofrecen sus servicios son muy visibles, así que se hacía una cita por teléfono o se acudía al lugar directamente para concertarla, otros lugares fueron señalados por las personas a quienes se les preguntaba dónde encontrar un curandero. Las entrevistas se dieron por terminadas cuando los datos comenzaron a ser repetitivos (Bonilla y García, 2002).

Técnicas utilizadas para la recolección de la información:

- Entrevista en profundidad y
- Diario de campo.

El diseño de la entrevista se fundamentó en una guía que contuviera los siguientes rubros:

- a) características psicosociales de los curanderos,
- b) información que tienen sobre el “susto” y
- c) forma en que los curanderos conceptúan al ser humano

El diario de campo fue una herramienta básica para la recopilación de datos que no era posible abordar en la entrevista, y que tenían que ver tanto con las características psicosociales de los curanderos, como con los espacios

físicos en que éstos se desempeñan (Galindo, 1987; Hammersley y Atkinson, 1994).

Aún cuando se tuvieron preestablecidas varias categorías, derivadas de estudios realizados sobre esta temática, se elaboró un esquema que considerara los puntos que debería contener la guía de entrevista (Kvale, 1996). Se piloteó el instrumento diseñado y se reestructuraron las temáticas a abordar.

Este trabajo es resultado de una investigación más amplia (**Esquema 1**), sin embargo, por cuestiones de espacio, solamente se presentan algunas de las categorías y subcategorías que se investigaron:

a. Características generales de los curanderos

Edad, sexo, escolaridad, lugar de procedencia

b. Información que sobre el “susto” tienen los curanderos, médicos o terapeutas tradicionales

o Definición, descripción y explicación del síndrome.

o Eventos que lo provocan.

o Formas en que se manifiesta.

c. Elementos que conforman al ser humano en función del padecimiento del “susto”

- cuerpo físico y

- entidades anímicas

Esquema 1. Categorías y subcategorías que se exploraron en la entrevista



PROCEDIMIENTO

Las entrevistas se hicieron en el lugar de trabajo de los informantes, tuvieron una duración aproximada de una hora, se audio-grabaron y transcribieron a papel, posteriormente se llevó a cabo el análisis de contenido (Krippendorff, 1990), que consistió en ordenar, clasificar e interpretar los datos, con el programa Atlas ti v.0.5 (2003-2008).

Puesto que este trabajo está intrínsecamente ligado con los significados, se consideró pertinente tener presentes los presupuestos señalados por Ruiz Olabuenaga (1996), por ello se codificó cada una de las entrevistas, se elaboraron cuadros por código y se vació a éstos la información proporcionada por cada uno de los informantes, finalmente se procedió a agrupar la información y a la interpretación de los datos.

Consideraciones éticas: el trabajo de investigación con seres humanos conlleva en sí mismo la obligación que como investigadores tenemos de comportarnos con todo el respeto y honestidad que las personas que amablemente nos comparten su conocimiento se merecen, de ahí que se solicitó la participación voluntaria de los curanderos y su consentimiento para grabar las entrevistas; con el propósito de salvaguardar el anonimato y confidencialidad de los informantes se modificaron sus nombres verdaderos.

RESULTADOS

Características de los informantes

Entre algunos de los datos de los entrevistados, vale la pena mencionar que todos se hacen llamar curanderos, médicos tradicionales o chamanes, aunque también saben que se les llama brujos; el padecimiento del “susto” es conocido y reconocido por ellos, así como sus formas de detectarlo y curarlo. Algunos de ellos aprendieron el oficio de sus familiares, sobre todo de su madre o abuela; algunos radicaron en provincia o cuentan que sus padres y abuelos eran del interior de la República, otros nacieron en la ZMCM (**Tabla 1**).

Tabla 1. Características de los curanderos entrevistados

Nombre	Sexo	Edad	Escolaridad	Estado Civil	# hijos	Origen de los padres y abuelos	Influencia en su práctica	Lugar de nacimiento
AMAPOLA	F	50	4º. Semestre de la carrera de química	Casada	2	Michoacán	Materna	Michoacán
ANABEL	F	42	Bachillerato	Casada	3	Hidalgo San Luis Potosí Zacatecas	Materna y paterna	DF
REGINA	F	37	Secundaria sin terminar	Casada	3	Hidalgo Guerrero	Ninguna	DF
GABINA	F	35	Bachillerato	Casada	0	DF	Materna y paterna	DF
CUAUHTÉMOC	M	50	Bachillerato	Soltera	2	Tabasco	Materna y paterna	Estado de México
JERÓNIMO	M	35	Bachillerato	Casado	2	Guanajuato	Materna	DF
CONSUELO	F	78	Sin escolaridad	Casado	7	Durango Chihuahua	Materna	Durango

El “susto”

El “susto” continúa siendo un padecimiento causado por la salida de un elemento central que constituye al ser humano, esta esencia, contiene la mayor parte de características que definen al hombre, y es generalmente conocida como alma, espíritu o tonal, sin embargo actualmente para designarla, también se usan términos como aura, vibra, energía, capullos, etc.

Cuando el sujeto se asusta, la entidad anímica antes mencionada se sale del cuerpo, se desprende de la parte material, por eso las capacidades de la persona que ahora es únicamente cuerpo no están completas, se encuentran disminuidas, queda, a decir de los informantes, solamente la “cascarita”. Al ser esta esencia la que da al hombre su vitalidad y su fuerza, cuando se ausenta, el ser humano queda “como muerto”. El cuerpo se queda “medio vacío, o medio lleno”, por lo tanto la curación tiene como propósito volver a introducir la entidad, integrarla al ser humano para centrar al sujeto, para equilibrarlo. Es decir, esta disociación, esta separación de aquello que conforma al hombre le genera un gran desequilibrio en todas las esferas de su vida, por ello estas esencias deben permanecer unidas al cuerpo.

Tanto antes de nacer como al morir, el cuerpo no tiene alma, espíritu o tonal, estas esencias, solamente acompañan al cuerpo mientras vive en la tierra. Incluso se dice que un nonato carece de esas entidades, porque es en el momento del nacimiento que la entidad anímica entra en su cuerpo.

Una de las cualidades más importantes de las esencias o elementos que conforman al ser humano es que, por algunas causas tales como el “susto”, pueden fragmentarse y salirse del cuerpo físico, como si fueran pedacitos o células hijas con la misma información que la célula madre, con las mismas características del cuerpo y del ser humano a que pertenecen, tienen incluso su misma forma, son esa misma persona, sin embargo, no son materiales, son invisibles, volátiles, imperceptibles para la gente común, pero no para los curanderos quienes las pueden percibir o detectar con las manos.

Otra de las características interesantes de esos componentes es que, por alguna razón, pueden quedarse en el lugar en que el sujeto se asustó, como si existiera un lazo energético muy fuerte entre el asustado y el sitio donde sucedió el evento, lo cual ocasiona un deterioro paulatino del padeciente que puede conllevarlo a la muerte. La persona puede empezar a tener malestares de diferente índole, que al mismo tiempo desencadenan otros problemas y éstos a su vez repercuten en todas las áreas sociales en que participa el sujeto, puesto que sus habilidades cognitivas, emocionales y hasta motrices han quedado afectadas.

Ahora bien, aunque el alma o entidades que radican en el ser humano son las directamente responsables de la relación del hombre con el mundo, tanto físico como social, de tal suerte que detentan todas las cualidades humanas habidas y por haber, éstas, para su construcción dependen del cuerpo, es aquí donde la parte física del ser humano cobra importancia.

Es decir, las características, propiedades o facultades de los componentes o capas que constituyen al ser humano dependen en gran medida de la relación del cuerpo con el mundo, de la interacción con su entorno, ambiental y social. Los informantes señalan, por ejemplo, que en los niños la energía es más tierna y maleable que la de los adultos, pues a su conformación contribuye el

aprendizaje que la actividad y el proceso de construcción personal generan a lo largo de la vida de las personas.

La composición múltiple del ser humano es evidente, sus elementos constitutivos poseen la capacidad de separación, de escisión y fisión, de tal suerte que ante tal fragmentación las cualidades del hombre, que lo proveen de integridad y bienestar quedan disminuidas, produciendo en el asustado alteraciones difíciles de describir cuando para ello se requiere de esas capacidades perdidas, de esas cualidades ausentes: ¿conciencia, memoria, reflexión, voluntad, carácter, vitalidad, motivación, entusiasmo, alegría, ...?

Entre algunos de los aspectos que pueden resaltarse de esta compleja concepción del ser humano, están los siguientes:

- El ser humano no solamente es cuerpo, está multi-constituido por otros elementos.
- Algunos de los otros componentes que conforman al ser humano son mencionados bajo el nombre de alma, espíritu, energía, aura, cuerpo emocional, mental o espiritual, tonal, personalidad, capullos, esencias, entidades.
- Las entidades anímicas difieren del cuerpo por ciertas cualidades que poseen: son volátiles, gaseosos, sutiles, intangibles, invisibles, independientes de lo físico, por lo tanto tienen la capacidad de desplazarse, de flotar y vagar por ahí; pero, sobre todo, tienen todas las características y capacidades del ser humano corporal.
- Los componentes anímicos son como piezas que conforman al ser humano, sin los cuales la persona está incompleta, la reunión de estos elementos su convergencia en el cuerpo es lo que constituye y da vida al hombre.
- La salud y el bienestar del ser humano están intrínsecamente ligados a una concepción multiconstituida, equilibrada y en armonía con el entorno socio-ambiental (**Figura 1**).

Figura 1 Componentes que conforman al ser humano.

Figura 1 Componentes que conforman al ser humano.



Ahora bien, el “susto” definido como la pérdida de una entidad anímica que conforma al ser humano, tiene sustento en la forma particular en que la persona es considerada, pensada, imaginada, entendida, significada por la cultura específica de que se trata.

El sujeto asustado pierde algo de sí mismo que le servía como una especie de monitor que le permitía pensar, conocer, sentir y describir muchos de los sucesos de su vida diaria, al carecer de esta entidad, pierde también la capacidad de transmitir lo que le pasa. Así, el relato de lo que padece, se reduce a síntomas poco claros, que no pueden diferenciar al “susto” de otros padecimientos, de ahí la dificultad de “diagnosticarlo” y consecuentemente “curarlo”, las repercusiones son demasiado amplias, muchas veces incluso es un familiar quien hace la descripción de lo que sucede al asustado, se convierte en su intérprete o apuntador, el padeciente no puede explicar lo que le pasa, simplemente porque está ausente de su propio cuerpo.

Como podemos ver, el asunto va más allá en lo que respecta al significado

que tiene la pérdida de un algo que fragmenta la constitución integral del sujeto, es decir, para asumir que se pierde algo, es necesario, como condición, creer que se tiene y saber que implicaciones conlleva tenerlo, y ello remite justamente a los preceptos que rigen el cómo se conceptúa al ser humano en una cultura particular (Shweder y Bourne, 1984), en este caso, conformado por elementos que fluyen y se desplazan en otros planos, y que obliga a pensar en comunidades distintas a los seres humanos de carne y hueso, pero tan “reales” como éstos.

Otro elemento fundamental, es que a decir de los curanderos entrevistados, las almas que perviven al cuerpo investidas de las cualidades de los seres humanos cuyos cuerpos ocuparon, pueden permanecer en el cielo o en la tierra, pueden también ser almas de los ancestros y de la naturaleza: plantas, animales, cuevas, ríos, rocas.

Por otro lado, los informantes también señalan que el cuerpo vacío o parcialmente vacío, es un cuerpo permeable a los malos influjos, participa de los principios de sustracción-intrusión de sus propios componentes y de otros, de ahí la gravedad del padecimiento; es decir el sujeto puede quedar doblemente afectado por diferentes motivos: la salida de la entidad propia, personal, y la entrada de otra que no es la propia.

Ahora bien, como se puede deducir a partir de los planteamientos anteriores, en cuanto a sus roles sociales, el sujeto asustado está incapacitado para relacionarse con los otros, porque la cualidad subjetiva interior que se vinculaba con el exterior social está ausente del cuerpo, la persona con todas las características que la invisten: temperamento, personalidad, capacidades cognitivas, emotividad, etc. se ha ido, ha abandonado su cuerpo, por ello en el ritual de curación, hay que llamarla por su nombre, hay que conminarla a regresar y reintegrarla en el cuerpo que le corresponde. Esta certeza la comparten los curanderos entrevistados y también los padecientes.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La comprensión del “susto”, que a decir de los informantes “no es enfermedad de médicos” -médicos académicos u occidentales-, como pudieran

ser otras que también atienden, está irremediabilmente ligada al concepto de ser humano, el cual no solamente es cuerpo material, sino que posee un tonal, alma o espíritu que le otorga todas las cualidades que lo diferencian de otros seres humanos. En este sentido y concretamente respecto a la pérdida del alma, Shweder (1991:252) afirma: “El fenómeno alma errante es ampliamente conocido entre las culturas del mundo y la fenomenología de perder el alma, ha sido un tema de importancia teórica y práctica para el milenio”; este autor utiliza el concepto de pérdida del alma para dar sentido a la depresión, relacionando las implicaciones que para el yo y su desempeño en el mundo tiene un cuerpo vacío (Agular, 2007; Chávez, 2009; Acosta, 2013; Jalpa, 2014).

El planteamiento anterior es sumamente interesante. “Estar vacío” se asocia con estar débil, triste, frío, pasivo, cansado, sin energía, etc., pero habría que agregar una connotación más directa que implica no estar, no ser, ausencia, fragmentación, es decir, la persona deja de serlo para convertirse casi y exclusivamente en cuerpo físico.

El cuerpo y mente “sin espíritu” -dice Shweder- no funcionan muy bien no hay “voluntad ni iniciativa”; y continúa diciendo:

el sujeto que lo experimenta se siente apático y cansado, su pensamiento se atrofia, le duele la cabeza. No puede pensar bien. Se le olvidan las cosas. Los sentidos se le van, se le borra la visión y se siente mareado. Se le desmaya el cuerpo: le duelen los intestinos, le duele la espalda, se siente débil, agitado y le falta la respiración. Para funcionar bien se requiere de la mente y un cuerpo requiere de un alma (1991:254; Bruner, 2008; 2008b).

Todo lo dicho anteriormente concuerda en gran medida con la información recabada con los curanderos entrevistados, es decir, el “susto” escinde a la persona, la fragmenta, no están integradas sus partes, pero la cosa no se queda ahí, el ser humano, la persona, sale de su cuerpo físico, de tal suerte que pierde la capacidad de interacción, o por lo menos, se le ve disminuida su actividad social, todos los procesos superiores sufren un deterioro paulatino, los comandos, por llamarlos de alguna manera, están ausentes del cuerpo, y esto a su vez implica que el sujeto no puede satisfacer sus necesidades básicas por sí mismo.



La inscripción de la cultura en el nivel de la experiencia individual remite a las cuestiones del significado, la memoria y las formas locales en que los recuerdos se transforman, se sitúan y se reproducen mediante la experiencia y la práctica (Bruner, 2008). “No es necesario -dice Shweder- (1991 : 255) creer que las almas se materializan..., para comprender que son tan reales como la falta de peso y extensión en el espacio”.

Los sujetos que padecen y curan el susto, no racionalizan lo que les pasa, lo viven, lo experimentan en la práctica. Cuando los curanderos hablan del alma, ésta parece tan intangible pero a su vez tan real, que las descripciones hechas por ellos casi permiten tocarla. Se le llama para que regrese, se le conmina, se le exige o trata de persuadir para que vuelva al cuerpo del afectado, es, existe. El sujeto asustado ha pedido ese elemento que le permite dar cuenta de lo que le sucede, por ello es de vital importancia el trabajo del curandero, es éste quien conoce como volverla al cuerpo que pertenece.

Concebir al hombre formado no solo por cuerpo, limitan la propuesta sociocéntrica y egocéntrica, que, en conjunción, permiten ampliar la concepción del ser humano que su oposición comprime, pero no es suficiente, ya que se queda fuera una parte extensiva del hombre, que no es contemplada por ninguno de los dos planteamientos ni aún por el relacional, y que es explicada en diversas culturas mediante elementos que se manejan en el lenguaje cotidiano, que se reconocen fácilmente, que tienen que ver con lo etéreo, con la materia sutil, con lo intangible, con lo que no se ve ni se toca, pero se siente, se percibe, se conoce: las almas, y también aquello a lo que Perrin (1995) denominó seres del “mundo otro” o López A. (1996) describe como “sobrenaturalidad”.

Son estas entidades, difíciles de aprehender –procedentes sobre todo de cosmovisiones ancestrales, instituciones religiosas o filosofías orientales- las que junto con el cuerpo confluyen y dan lugar a una forma diferente de conceptualizar al ser humano, por supuesto, mediante el vínculo social y psicocultural, mediante la interacción y en la comunicación, que aunque se trate de esencias diferente al cuerpo, conservan las características humanas fundamentales y que, por tanto, extienden a la persona más allá de su cuerpo,

y por supuesto sus posibilidades de relación social.

El ser humano del que hablan los curanderos entrevistados, es individual, social, relacional, pero también, escindible y ampliado, conceptualizado como un ser sin cuerpo físico pero con posibilidades de desplazarse e interactuar con otros individuos, con diversos grupos sociales y también con el cosmos.

Estamos hablando de un ser humano que despliega relaciones sociales con-los-vivos y con-los-muertos (sin cuerpo), pero también con su propio cuerpo del que se puede desprender, y por lo tanto desdoblar, y desplegar otra serie de cualidades volitivas, autónomas y de desplazamiento.

Ahora bien, los alcances de este trabajo, tienen que ver con el conocimiento de una forma diferente de caracterizar a la persona, que como vimos hunde sus raíces en la cosmovisión mesoamericana, y que conserva a pesar de sus transformaciones, la esencia de sus conceptos fundamentales. Al respecto se puede señalar lo siguiente:

- Desde el punto de vista individual, se califica la forma de ser débil o fuerte de la persona, su carácter; se subrayan sus rasgos personales en cuanto a la forma de enfrentar las vicisitudes de la vida, tanto su respuesta emocional como mental, lo que siente y lo que piensa.

- En el aspecto social-con-los-vivos, se señala la dependencia axiológica de la conducta del sujeto, cuyas características parecieran depender de los prejuicios y creencias que a lo largo de la vida la persona adquiere, y de las intenciones malas o buenas que sostiene con la gente y el mundo natural que le rodea, puesto que debe regirse por las normas y principios morales del grupo social en que se encuentra inmerso, y con el cual comparte significados de su mundo cultural. La trasgresión a las normas puede referirse tanto a las sociales como a las naturales.

- Respecto a las relaciones sociales-con-los-muertos, son las que se dan con otro tipo de entidades, también humanas, pero sin cuerpo, tan reales como las que se establecen con otros seres humanos vivos, estos “muertos” desempeñan ciertas funciones, que derivan de una relación afectiva muy fuerte,

tales como fungir como protectores de los curanderos.

- Por último, las relaciones con lo propio que no es el cuerpo, sino esencias que se escinden del mismo, y al hacerlo disminuyen las potencialidades del sujeto; tienen cierta autonomía, y se alejan del cuerpo exponiéndolo a la muerte; pueden en ocasiones ser sujetadas por los lugares en que la persona se asustó, o bien, pueden irse a otras dimensiones en las que continúan su desempeño como seres humanos pero sin cuerpo, o bien reencarnan en otro cuerpo, para ahora si someterse a las reglas o normas sociales de su contexto, con el propósito de redimirse.

Considero pertinente enfatizar que el sustrato de la cosmovisión mesoamericana de un espacio y tiempo cíclico e integral, del que el ser humano es solamente un elemento más, no coincide con el patrón lineal derivado de la propuesta hegemónica occidental adoptada por las ciencias duras, que además, se propuso desligar al cuerpo de sus entornos, de los otros, de la naturaleza, del cosmos, de su misma subjetividad, en aras de preservar la dictadura impuesta por el biopoder.

Había, en las formas de pensamiento ancestrales, concordancia entre cura y cultura, pero esa coherencia hoy, ante un ser humano repartido entre las diferentes especialidades médicas, se ha difuminado. Se requiere en estas complejas y estructuradas formas de conceptualizar al ser humano, de un vínculo sociocultural que detente significados a interpretar bajo esta lógica, sin el cual no puede haber tratamiento ni cura, de allí proviene la eficacia de los rituales curativos, cuya permanencia se nutre y se plasma, de y en las prácticas.

Finalmente quiero señalar que la comprensión de cosmovisiones diferentes posibilita el tan necesario y urgente respeto a la diversidad de formas de pensar e interpretar el mundo, y que como las lenguas, encierran un código simbólico que encierra en sí mismo las reglas de su comprensión, sin la cual, acceder al mundo del otro es prácticamente imposible. Las actuales áreas disciplinares, -medicina, psicología, trabajo social, abogacía, enfermería, sociología, odontología, etc., están obligadas, en nuestro país por lo menos, al estudio de los grupos que ocuparon y permanecen sobreviviendo en nuestro territorio a pesar de las condiciones que enfrentan, este compromiso, es una

deuda.

REFERENCIAS

- ACOSTA Márquez, E. *La relación del itonal con el chikawalistli en la constitución y deterioro del cuerpo entre los nahuas de Pahuatlán, Puebla, en Dimensión Antropológica*, vol. 58, mayo-agosto, 2013, pp. 115-148. Disponible en: <http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=10063>
- AGUILAR, Amatitla Karla I.; Ocampo Torres Lyzeth. *El susto y el levantamiento o puesta de sombra Medicina Tradicional*. Escuela de Enfermería Universidad Autónoma del Estado de Morelos Convenio académico con Tlahui-Educa Editado: 14 de mayo del 2007
- ATLAS.ti, versión 5, (2003-2008) *Software for qualitative data analysis*.
- BERENZON, Shoshana., Ito, Emily, Vargas, Luis (2006) "Enfermedades y padeceres por los que se recurre a terapeutas tradicionales de Ciudad de México". *Salud Pública de México*, enero-febrero, 48, No. 001.
- BONILLA, M. y GARCÍA R. (2002) *La perspectiva cualitativa en el que hacer social*. México: CADEC.
- BRUNER, Jerome.
- 2005 *Coded communications: symbolic psychology anthropology*. Chicago: University of Chicago Press.
- 2006 *Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- 2008a "En busca del significado". *Ethos*, vol. 36, Issue 1, pp. 1-28, ISSN 0091-2131 en línea ISSN 1548-1352. Y 2008 por la American Anthropological Asociación.
- 2008b "Culture and mind: their fruitful incommensurability". *Ethos*, vol. 36, Issue 1, pp. 29-45, ISSN 0091-2131 en línea ISSN 1548-1352.
- CAMPOS, Robert (1992) *La antropología médica en México*. Tomo 2. México, Ins. Mora. México: UAM.
- CASTALDO, Miriam. *Susto o espanto: en torno a la complejidad del fenómeno, en Dimensión Antropológica*, vol. 32, septiembre diciembre, 2004, pp. 29-67. Disponible en: <http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=974>
- CHAVEZ Hualpa, Fabiola I. *Envidia, mal de ojo y paura en los Apeninos centrales (Leonessa, Italia)*, en *Dimensión Antropológica*, vol. 47, sep-dic. 2009, pp. 65 - 101. Disponible en: <http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=4032>

- GALINDO, Jesús (1987) *Encuentro de subjetividades. Objetividad descubierta. La Entrevista como centro del estudio etnográfico*. Estudios sobre las Culturas Contemporáneas. 1 (3), 151-183.
- GEERTZ, C., CLIFFORD, J. (1990) *La interpretación de las culturas*. Buenos Aires: Gedisa.
- GEERTZ CLIFFORD, CLIFFORD J. et al. (1992) *El surgimiento de la antropología postmoderna*, Barcelona, España: Gedisa.
- GREIFELD, Katarina (2004) "Conceptos en la antropología médica: síndromes culturalmente específicos y el sistema del equilibrio de elementos". Universidad de Antioquia, Medellín Colombia, Boletín de antropología, 18, 035, 361-375.
- HAMMERSLEY, Martyn y ATKINSON, Paul (1994) *Etnografía. Métodos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- JALPA, Flores, Tmáso. *El chalchihuitl y el tzilacayotli : la esencia Humana, en Dimensión Antropológica*, Año 21, vol. 60, enero abril, 2014, pp. 7-36. Disponible en: <http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=11902>
- KRIPPENDORFF, Klaus (1990) *Metodología del análisis de contenido*. Comunicación 39, Barcelona: Paidós.
- KVALE, Steinar (1996) *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Serge Publications, Thousand Oaks California.
- LAMBARRI, Araceli., FLORES, Fátima., BERENZON, Shoshana (2012) "Curanderos, malestar y daños": una interpretación social. Salud Mental, Instituto Mexicano de Psiquiatría. vol. 35, núm. 2, marzo-abril 2012.
- LEÓN PORTILLA, M. (1997) *Pueblos originarios y globalización*. El Colegio Nacional, México, pp. 7 y 9
- LÓPEZ AUSTIN A. (1996) *Cuerpo humano e ideología*. Las concepciones de los antiguos nahuas. IIA, 2 tomos, UNAM, México: Serie Antropológica 39.
- LÓPEZ AUSTIN, Alfredo y LÓPEZ LUJAN L. (2001). *El pasado indígena*. El Colegio de México.
- PERRIN, Michel (1995) *La lógica chamánica*. En : I. Lagarriga, J. Galinier, M. Perrin (Coords.) Chamanismo en Latinoamérica: una revisión conceptual. México, Plaza y Valdés Eds, pp.1-20.
- RUÍZ Olabuenaga, J. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- SHWEDER, Richard

- 1991 *Cultural Psychology: What is it? En: Shweder, R.A. Thinking through cultures. Expeditions in cultural psychology.* Harvard: University Press.
- 1991b *Menstrual pollution, soul loss and the comparative study of emotions. En: Thinking through cultures. Expeditions in cultural psychology.* Harvard: University Press.
- 1992 *La rebelión romántica de la antropología contra el iluminismo, o el pensamiento es más que razón y evidencia.* En : C. Geertz y J. Clifford, et al. (1992). (Comp. C. Reynoso). *El surgimiento de la antropología postmoderna*, Barcelona: Gedisa.
- 2003 *Why do men barbecue? Recipes for cultural psychology.* Cambridge, Mass: Harvard University.
- 2008 “*The cultural psychology of suffering: the many meanings of healt in Orissa, India*”. *Ethos*, vol. 36, Issue 1, pp. 60-77, ISSN 0091-2131 en línea ISSN 1548-1352; 2008 American Anthropological Asociacion.
- SHWEDER, Richard y BOURNE, E. J. (1984) *Does the concept of the person vary cross-culturally?* En: Shweder, R. A. y Robert A. Levine (eds.). *Culture Theory. Essays on mind, self, and emotion.* Cambridge: University Press, pp.158-197.
- SHWEDER, Richard y LEVINE, Robert (1984) *Culture theory. essays on mind, Self, and Emotion.* Cambridge: University Press.
- SHWEDER, Richard & SULLIVAN, M.A. (1993) “*Cultural psychology: Who needs it?*” *Annual Review of Psychology*, 44, 497-523.
- TAYLOR, S.J., y BOGDAN, R. (1992) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación.* Barcelona: Paidós.