

La costumbre de enterrar el cordón umbilical

Leslie Korn

Traducción: María Luisa Arias Moreno

*El turismo es un veneno si no se controla;
basta ver Acapulco. —Alberto¹*

Introducción

Después de dar a luz, las mujeres indígenas rurales del occidente de México entierran tradicionalmente el cordón umbilical debajo de un árbol en la tierra. Este ritual simboliza el plantar raíces en la tierra para su hijo y en la comunidad y, de esta manera, reafirma las conexiones culturales del niño. Esta conexión hereditaria entre la gente y la tierra es la que demuestra la esencia de la cultura humana. Es fácil ver esta relación en la palabra misma. La cultura (*cult* que significa culto y *ure* que significa tierra) vincula la tierra y sus beneficios vitales con la salud y bienestar de la familia, y refuerza las actividades cotidianas y los ritmos de la naturaleza en la vida de las mujeres. Es en la medicina tradicional de los pueblos donde vemos la expresión más plena de cultura. El México del siglo XXI es un lugar de muchas culturas creadas y recreadas como respuesta a las cambiantes fuerzas humanas y ambientales y, no obstante, retiene la profunda conexión cultural entre los pueblos y la tierra ejemplificada en la medicina tradicional y las prácticas curativas. En su compleja geografía cultural México está ricamente favorecido con una diversidad de medicinas tradicionales empleadas tanto por familias urbanas como rurales para tratar la enfermedad y restaurar la salud.

Existe un conjunto considerable de investigaciones científicas convencionales realizadas en los últimos 50 años que documentan y evalúan la medicina y las prácticas curativas

de México. Las prácticas tradicionales del occidente rural de México derivan de las costumbres y creencias espirituales tradicionales de los pueblos indígenas que se han mezclado en épocas recientes con métodos grecorromanos, creencias religiosas y materiales que trajeron los españoles. Estas prácticas históricamente representan un conjunto importante de conocimientos y el poder de las mujeres así como una parte esencial del sistema curativo y de salud del México rural.

Los pueblos de las comunidades indígenas que se encuentran a lo largo de la costa occidental de México construyen y revelan identidades en muchos niveles. Su realidad cultural refleja la dinámica creada y recreada de la vida en comunidad y la práctica de las tradiciones curativas. La investigación que llevo a cabo en el occidente de México que se centra en la práctica de la medicina tradicional por parte de las mujeres reconoce esta diversidad y las “historias ocultas” entre la gente que vive en el México profundo.

En la costa occidental, las comadronas tradicionales, sobadores, curanderos y herbalistas son una parte de la realidad social común. Los remedios caseros se emplean ampliamente en los hogares. Si bien estos importantes practicantes del sistema curativo continúan atendiendo a la población, los rápidos cambios sociales y económicos ocurridos en el occidente de México desde finales de la década de los años setenta han afectado – en muchos casos adversamente – la práctica de la curación tradicional. No se ha examinado detenidamente lo que las curanderas piensan y sienten sobre estos cambios ni lo que significa para ellas per-

(© 2012 Leslie E. Korn)

1. Un residente local dado un seudónimo para proteger su identidad.

sonal y colectivamente ni si sus conocimientos continúan siendo una parte del conocimiento comunitario de apoyo ante el rápido cambio social y económico y, por lo tanto, no hay una buena comprensión sobre ello. El presente ensayo tiene como objetivo revelar el contexto y la práctica de la curación tradicional en una comunidad mexicana como la ven y explican las curanderas que continúan teniendo la responsabilidad de tratar a los enfermos y restaurar la salud de familias y comunidades.

La tierra

Cabo Corrientes es un municipio del estado de Jalisco. Abarca pueblos montañosos en bosques de pino a una latitud de 600 km y aldeas en un bosque verde tropical semideciduo a lo largo de la costa del Pacífico. Es 100% rural y orientado a la subsistencia: el 60% de la población trabajadora está compuesto por trabajadores agrícolas, granjeros y pescadores. Cabo Corrientes tiene una de las infraestructuras menos desarrolladas de todas las municipalidades de Jalisco y de todo México con 50% de la gente sin agua potable, electricidad o servicio telefónico (Estadística Jalisco 1998). Cuando comenzó la planeación para la urbanización en 2000, llegó la electricidad a esta comunidad remota. En la actualidad se encuentra en marcha un gran proyecto de infraestructura para desarrollar la costa – con una enorme presa, la presa Los Panales, planeada para llevar agua a la costa – ostensiblemente diseñado para promover el desarrollo de (eco)turismo de alta categoría en el último territorio virgen de la región.

La región es un microcosmos de problemas crónicos de salud del México rural que cada vez son mayores como son la diabetes, las enfermedades cardiacas, la artritis y el dolor. El patrón de migración bidireccional de los hijos e hijas mexicanos que emigran a Estados Unidos y los turistas estadounidenses jubilados

que en invierno vuelan al sur buscando un clima más templado cambian significativamente la economía y la cultura rural. Asimismo, hay un espectro moderadamente grande de dependencia de las actividades turísticas. Las aldeas, pueblos y comunidades del municipio tienen en común la proximidad de la ruta entre Puerto Vallarta y Tomatlán, y Manzanillo, que en la actualidad se planea que sea la siguiente etapa de desarrollo de infraestructura e inmobiliario a lo largo de la costa occidental.

Cabo Corrientes, y la mayor parte del oeste de México, es montañoso con volcanes activos al sur del estado de Colima y al norte del estado de Nayarit. La región contiene un complejo de nichos climáticos variables, jungla montañosa, ríos y arroyos. La cordillera montañosa de la Sierra Madre pasa por la región ejerciendo presión contra el litoral conforme desciende hacia el sureste. La agricultura y la recolección de alimentos dependen de las estaciones cambiantes que van desde un invierno no muy frío y soleado hasta los meses calientes y secos de abril y mayo, que llevan a un verano y otoño calientes, lluviosos y húmedos.

Como sucede con otras regiones de México, el área de Cabos Corrientes y los alrededores de ésta se encuentran bajo una presión intensa de urbanización. El oeste de México está experimentando varios cambios sociohistóricos que tienen un profundo efecto en la salud psicosociocultural de las familias y comunidades rurales, y que son pertinentes para el enfoque del presente estudio. Estos cambios se entienden mejor cuando se observan a través de un lente interdisciplinario. Éstos cambios incluyen:

- 1) el crecimiento exponencial de la urbanización implementado por los consorcios de organizaciones gubernamentales y el sector privado, y respaldado por investigaciones realizadas en las universidades con

un énfasis especial en la promoción del desarrollo sustentable y del ecoturismo;

- 2) la aceleración de los acuerdos sobre la tenencia de la tierra y las relaciones jurisdiccionales entre las comunidades indígenas, los ejidos y el gobierno federal que ha dado como resultado un aumento en la venta de tierras a intereses particulares;
- 3) una tentativa de reconocer y promover la forma de vida de los pueblos indígenas y rurales, y sus contribuciones a la cultura local de la región, relacionada con el crecimiento del turismo sustentable y la tendencia a vacaciones “basadas en la cultura”;
- 4) la designación federal reciente de sitios protegidos donde existen recursos naturales en la región de Cabo Corrientes (que naturalmente se encuentran entre los más ricos del país y moderadamente mermados por la extracción);
- 5) la creciente oferta y uso de la medicina complementaria y alternativa a menudo integrada con la medicina tradicional y la alópata, y
- 6) todos estos cambios coexisten con una población que está envejeciendo y con tasas epidémicas de enfermedad crónica que exigen innovaciones en la salud pública con el fin de ocuparse de la atención a las poblaciones desatendidas.

Si bien existe un amplio conjunto de obras sobre el alcance de la medicina tradicional en gran parte de México, existen relativamente pocas investigaciones sobre medicina tradicional que se centren en el occidente rural de México. Ninguna de las investigaciones existentes ha mejorado nuestra comprensión de las opiniones que tienen los hombres y mujeres

nativos como practicantes de la medicina tradicional en el contexto de sus sistemas personales. Ha habido investigaciones arqueológicas y etnobotánicas bien hechas. Ynes Mexia llegó por barco en 1926 y se fue en canoa a Quimixto, donde identificó la planta hierba de arlomo (*euphorbia mexicae* Standl.), a la que se dio ese nombre por ella. Joseph Mountjoy ha llevado a cabo investigaciones arqueológicas en la región y arrojado luz sobre la cultura y las prácticas materiales. La Estación de Biología Chamela, 60 km al sur de Cabo Corrientes, ha producido un volumen prodigioso de investigaciones que documentan la flora, fauna y mamíferos de la región con miras a la conservación y la educación. Esta investigación ofrece un pequeño complemento a ese amplio conjunto de conocimientos, uniendo la diversidad cultural con la diversidad biológica.

En la época moderna, la práctica de la medicina tradicional durante mucho tiempo ha sido una actividad de la gente pobre y, por ello, si bien no es por completo invisible, la sociedad metropolitana circundante no encomia generalmente los sistemas de medicina tradicional. En años recientes, sin embargo, la práctica creciente de la Medicina Complementaria y Alternativa (MCA) – en muchos aspectos un campo que puede considerarse medicina tradicional “secularizada” o despojada de su contexto cultural – coincide con un creciente reconocimiento oficial de las prácticas tradicionales por parte de los organismos gubernamentales. La homeopatía es una MCA importante integrada al sistema de salud nacional mexicano. Como se observó anteriormente, las parteras tradicionales, los sobadores, los curanderos y los herbalistas continúan atendiendo a las comunidades rurales incluso cuando los remedios caseros todavía se usan en los hogares de Cabo Corrientes. No obstante, como es evidente en Estados Unidos entre los sanadores tradicionales, las investigaciones

y la información empírica en México sugieren una tendencia significativa en los pacientes y sus médicos a no comunicar de manera eficaz su empleo de hierbas o productos. No sólo esta tendencia mantiene la invisibilidad de las prácticas tradicionales, sino el que no se mencione la ingestión o uso de medicinas tradicionales puede causar problemas de interacción entre los nutrientes, las medicinas y las hierbas.

El envejecimiento demográfico en México está creciendo rápidamente. La diabetes es la causa principal de mortalidad en México entre los adultos de 55 a 64 años. La incidencia de enfermedades crónicas en general, incluidas las enfermedades físicas y las mentales, está aumentando, lo que representa una carga cada vez más pesada para el sistema público de salud. El cálculo aproximado de 17 millones de casos de trastornos mentales en el año 2000 refleja un aumento del 62% en comparación con los 15 años previos. La depresión es comórbida en numerosas enfermedades somáticas (tanto como marcador como factor de riesgo); también figura bidireccionalmente en el dolor crónico, la diabetes y en las enfermedades cardiovasculares. Los reformadores de la atención médica mexicana reconocen la necesidad de integrar los servicios de salud mental y física de manera más eficiente. En algunas regiones, la integración de los que practican la medicina tradicional ya la coordina el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Si bien hay un uso extendido de la medicina tradicional en la costa de la región occidental de México, no se entiende muy bien el denominado sistema informal de salud así como el efecto que el rápido cambio social y ambiental tiene en su práctica. Se marginaliza a las mujeres que tradicionalmente practican la medicina tradicional y son curanderas, y no se alienta a los jóvenes a usar los sistemas curativos tradicionales. Muchos de los jóvenes

de la región se encuentran desproporcionadamente representados en la migración al norte, lo que precipita la pérdida de los jóvenes que podrían seguir los pasos de su madre (o padre) para sustituir a los curanderos. No se ha hecho todavía un esfuerzo sistemático por integrar el número bastante considerable de mujeres que proporcionan servicios comunitarios de salud al sistema de salud rural. Estas curanderas rurales están preparadas para desempeñar un papel importante en la atención de los individuos para los que el autocuidado es la clave para una buena calidad de vida, la clave de un buen tratamiento de las enfermedades crónicas que requieren el impulso cotidiano de la salud y el apoyo comunitario para el autocuidado. Estas curanderas representan una fuente significativa de conocimientos prácticos y empíricos que pueden complementar las iniciativas de salud pública. Además, con el crecimiento relacionado del “turismo cultural” y el interés popular en la medicina tradicional, es probable que las mujeres de esta región participen cada vez más activamente en el papel de proporcionar atención a los visitantes o de educarlos. Un método rentable para proporcionar apoyo al cuidado crónico se puede llevar a cabo apoyando a los curanderos comunitarios y, con ello, darles poder. Dicha iniciativa debe fomentar también la sustentabilidad de los recursos naturales y culturales que proporcionan la fuente para la curación (por ejemplo, las plantas, animales y alimentos tradicionales). Este enfoque también alienta la continuidad cultural y la sustentabilidad de la diversidad ambiental que son tan fundamentales para la salud y el bienestar de los ciudadanos rurales.

Ubicación

La cultura de la Comunidad tiene sus raíces en la influencia de 2500 años de lo que denominan ahora los investigadores modernos la Tradición Teuchitlán y el dominio de 400 años

La costumbre de enterrar el cordón umbilical

de los purépechas en la parte oriental del oeste de México. Se dice que la Tradición Teuchitlán empezó en 1,500 a. C. en la zona de los lechos de los lagos al oeste de lo que ahora es Guadaluajara.

La región probablemente tuvo la influencia de la cultura olmeca en el sureste de México y de 3,000 años de relaciones comerciales con lo que ahora es la costa occidental de Ecuador. El comercio entre los pueblos de la tradición Teuchitlán (en lo que es ahora la parte central del estado de Jalisco) y después entre los purépechas (en lo que es ahora el estado de Michoacán) con los pueblos de lo que es ahora la costa de Ecuador (Manteña en la Provincia de Manabí) lo confirma la muestra de textiles, la fabricación de metales, la cerámica y las prácticas funerarias en tumbas de tiro así como la presencia de alimentos originarios de ambos lugares. Al construir una sociedad centralizada gobernada por un jefe tribal que vive en palapas redondas y ciudades circulares en la ribera de los lagos, la cultura hacía hincapié en los rituales y las ceremonias cívicas, el culto a los ancestros y la organización del poder personal en torno a la práctica de acumulación de bienes y distribución ceremonial de presentes.

La civilización del oeste de México es diferente de las sociedades que se encuentran en el Valle de México o en las regiones mixe, zapoteca y maya en el sur, aunque las prácticas rituales, ceremoniales, calendáricas, matemáticas y muchas agropecuarias y sociales colocan a las culturas en evolución del oeste de México dentro de la civilización más amplia que conocemos como Mesoamérica. El comercio en la costa occidental incluía la adquisición de las hermosas conchas de ostra del género *Spondylus* cerca de la costa del actual Colima, al sur de Jalisco. La concha de esta ostra era tan apreciada por los pueblos de los Andes en Perú que se hacían grandes esfuerzos por adquirir cantidades abundantes con el fin

de usarlas para hacer dijes y la concha finamente molida para espolvorear el sendero para el inca que hablaba quechua sentado en una plataforma que llevaban de cuatro a seis cargadores. El comercio incluía textiles de lana de alpaca que se usaban como ropa y como cobijas, cerámica para colocarlas en las tumbas de tiro, frijoles, maíz y perros sin pelo que se llevaban de norte a sur en barcas de madera de balsa por una ruta en mar abierto de 6,440 kilómetros, y el conocimiento tecnológico (incluida la fundición de cobre y plata) así como anzuelos, agujas y joyería. Esta relación continuó hasta 1529 cuando los españoles invasores trastocaron las civilizaciones basadas en los toltecas y los mayas de México y, dos años después, las civilizaciones a lo largo de la cordillera andina. La devastación causada por el avance de la viruela, la influenza, la tifoidea, la viruela bovina, las paperas y otras epidemias bacterianas y virales combinadas con las acciones militares facilitadas por dichas enfermedades, ocasionaron el colapso económico, cultural y social en 1521.

Alrededor de la época en que las sociedades complejas de todo el continente americano estaban experimentando estrés y se derrumbaban, la Cultura Teuchitlán se detuvo alrededor del 700 d. de C. En un tiempo relativamente corto, dicha cultura se transformó empezando alrededor del 1300 d. de C. en el estado tarasco que se formó completamente para el 1350 d. de C. El imperio tarasco gobernó una gran parte del oeste de México antes del imperio azteca y de manera contemporánea a éste. Se situaba en el elevado valle de lo que es ahora el estado de Michoacán con su ubicación principal de poder en Tzintzuntzan en el lago de Pátzcuaro al sur de la ciudad de Guadaluajara. El denominado imperio tarasco reinó por 175 años y llegó a su final en 1525 cuando los invasores españoles tomaron Tzintzuntzan.

A pesar de su intensa cultura militar, los

mexicas del imperio azteca del Valle de la Luna no lograron invadir el territorio tarasco y, por consiguiente, se les impidió que tomaran control de territorios que a la larga incluyeron la mayor parte de Michoacán, partes de Jalisco, Guerrero y Colima. A los tarascos los sometieron lentamente los españoles, aunque la cultura tarasca continúa teniendo una fuerte influencia en Michoacán hasta la fecha. Después de trescientos años de gobierno de la corona española, se declararon los Estados Unidos Mexicanos en 1820, lo que ha producido una mezcla de influencias tanto fuertes como débiles en el occidente de México en los últimos 185 años.

El gobierno de los Estados Unidos Mexicanos en la Ciudad de México, Distrito Federal reconoce a la Comunidad Indígena de Chacala como una entidad semi-legal con una posición que antedata la formación del estado mexicano en 1821. El gobierno del estado de Jalisco y el gobierno municipal de Tuito se sienten menos inclinados a reconocer la posición política de la Comunidad.

La Comunidad Indígena de Chacala

La Comunidad Indígena de Chacala, y en realidad toda la región de Cabo Corrientes y los distritos de Colima, Jalisco y Nayarit tienen raíces muy marcadas en una cultura rica y muy diferente de otras partes de México. Sólo unos cuantos investigadores han observado en los últimos cien años la cultura del oeste de México² y poco reconocimiento público se le otorgó hasta finales de la década de los noventa. Esta cultura se caracteriza por ser independiente, por la protección belicosa del acceso a la tierra, la propiedad comunal y

porque la identidad individual estaba asociada a la identidad de la comunidad. Los pueblos de esta cultura poseen un fuerte sentido del culto a los ancestros, la ceremonia social y el ritual asociado con mantener la unidad civil, y los rituales relacionados con acontecimientos estelares, lunares, solares y planetarios. Tradicionalmente hacían un uso equilibrado de las plantas silvestres y cultivadas, y los animales domesticados y salvajes, y compartían la riqueza de una manera distributiva conectada con los banquetes y la redistribución de la riqueza.

A diferencia de la mayor parte de otras regiones de México, no se ha explotado a esta cultura para beneficio comercial ni la población hispánica dominante confiscó la cultura. De hecho, la población hispánica ya sea española o criolla casi ha hecho caso omiso de la cultura de esta región en general. Puesto que no se han hecho grandes descubrimientos arqueológicos en forma de grandiosa arquitectura monumental en la región, la actitud general del gobierno, los estudiosos y los turistas ha sido que no hay cultura en el occidente de México y, en verdad, ya no hay ahí pueblos indígenas a excepción de los huicholes extremadamente independientes, pero muy comercializados (wixárika es como se denominan a ellos mismos). Aunque no se le explota de esta manera, la cultura del occidente de México (que generalmente incluye los estados de Nayarit, Jalisco, Michoacán y Colima) ha experimentado una intensa presión motivada e iniciada externamente para que imponga valores hispánicos a la cultura histórica. A pesar de los esfuerzos metropolitanos por proclamar el occidente de México y la Comunidad Indí-

2. Adela Bretón, artista británica, llegó a Guadalajara en 1895 interesada en las antigüedades y se convirtió en la primera estudiosa seria que investigó la esencia de las antiguas culturas del occidente de México. Debido a su trabajo, los investigadores comenzaron a expresar un mayor interés en el occidente de México en la década de los años cincuenta y, finalmente, se realizó una publicación en 1998 como parte de una exhibición en el Instituto de Arte de Chicago. El libro, *Ancient West Mexico, Art and Archaeology of the Unknown Past*, editado por Richard F. Townsend lo publicó la editorial Thames and Hudson.

gena de Chacala como muerta culturalmente y *terra nullius* en función de una población indígena, la región es muy rica tanto en su cultura como en pueblos indígenas.

El municipio de Cabo Corrientes se fundó en 1944 y el señor Coronel J. Encarnación Ahumada Alatorre fue electo como primer presidente de éste. El municipio integra 14 ejidos, 42 localidades y 2 delegaciones. La cabecera del municipio se encuentra en El Tuito e integra 5 comunidades indígenas (de las Guasimas, de Llano Grande de Ipala, de Sta. Cruz del Tuito, de Chacala y Del Refugio). El señor José Claro Ramos Chavarín, de la aldea de Chacala, fue electo como el primer presidente de la Comunidad Indígena de Chacala en 1945 (Doña Alicia, comunicación personal, 9 de diciembre de 1999). La elección fue un proceso puramente formal para seleccionar para un cargo electivo a la misma gente que normalmente gobernaría bajo el sistema de jefes de una familia gobernante. Como había sólo un partido político (El Partido de la Revolución Institucional [PRI]), no había política partidista. Los señores gobernaban la comunidad, lo que se complementaba con la realización de tomas de decisiones mediante asambleas de la aldea o comunidad hasta 1985 (A. B. Cruz, comunicación personal, 27 de enero de 1999). Con la institución de “elecciones de partidos” en la década de los años ochenta, la autoridad decisoria cambió de las personas de la comunidad que tradicionalmente tomaban las decisiones a aquellos funcionarios electos que representan al PRI, PAN, PRD y PT, todos ellos con ideologías formadas en la Ciudad de México. Lo que había sido un sistema de política de consenso se convirtió en una “política mayoritaria”, lo que dio como resultado la formación de divisiones en la

comunidad y de rupturas ideológicas dentro de las familias y entre éstas.

Las presiones económicas y sociales introducidas en la Comunidad por el rápido crecimiento de Puerto Vallarta en los últimos veinticinco años han tenido una repercusión significativa a nivel de la autonomía, la autoestima, el ausentismo, y el uso creciente y abuso del alcohol y las drogas. Conforme la economía, el desarrollo externo y las influencias políticas se volvieron evidentes en la década de los años setenta, Puerto Vallarta se convirtió en un foco central económico para los urbanistas e inversionistas. Durante este periodo (1960-1990) la población creció de 30,000 a más de 300,000, lo que transformó a un área relativamente inaccesible en un centro turístico internacional en menos de veinte años y, de manera más particular, en la década de los años ochenta³.

Hasta finales de la década de los años ochenta un partido político dominaba la política mexicana: el Partido Revolucionario Institucional (PRI). Bajo una presión considerable de parte de Estados Unidos y con la ayuda del Partido Republicano estadounidense, el Partido de Acción Nacional (PAN) se creó con integrantes del PRI, particularmente los que estaban relacionados estrechamente con los negocios, los urbanizadores, la banca y la agricultura. Poco después el Partido de la Revolución Democrática (PRD) y el Partido de los Trabajadores (PT) se organizaron más y se volvieron más visibles, y la Comunidad Indígena de Chacala, como otras comunidades indígenas, de pronto se dividió por la introducción de ideologías políticas divisorias representadas por el sistema multipartidista. Donde era posible operar en relación con el PRI sin perturbar la cohesión interna de la Comunidad (la política

3. El rápido desarrollo de Puerto Vallarta llegó a su máximo en 1985 con el resultado de que se expandieron las nuevas presiones de urbanización a otras comunidades en torno a Bahía de Banderas. Yelapa ha recibido una atención particular debido a su amplia playa protegida.

del PRI no requería que se logaran acuerdos mayoritarios para obtener soluciones), se tornó imposible obtener la cooperación y el consenso de las Asambleas de la Comunidad, cuando cuatro ideologías políticas rivales remplazaron a las familias como realidad política central. Esto resultó especialmente importante cuando fue evidente que las ideologías se habían formado por completo en la Ciudad de México y en Guadalajara, pero no tenían ninguna raíz en la Comunidad. Los papeles bien definidos que tenían los hombres y las mujeres de la Comunidad comenzaron a cambiar. Los integrantes de ésta expresan consternación cuando consideran cómo han cambiado los papeles de los hombres, las mujeres y los jóvenes como resultado de los cambios económicos. Santiago Cruz (comunicación personal, 2 de marzo de 1999) hizo la siguiente valoración:

Los jóvenes no trabajan como los ancianos. Los ancianos se esfuerzan más; sienten más apego a la tierra. Los jóvenes trabajan por trabajar, sin amor; gastan imprudentemente y lo malo es que ahora para trabajar la tierra, ya no se necesita a los ancianos, sino sólo a los jóvenes⁴.

El ingreso y dominio creciente de una economía monetaria que mina a la familia extensa y fomenta la familia nuclear han distorsionado los papeles tradicionales en la Comunidad.

Las divisiones de clase son cada vez más evidentes, en tanto que la existencia de tales distinciones virtualmente no existía veinte años antes. A los que están participando en la economía turística, a los que participan en las transferencias de drogas, a los que

han recibido dinero de familiares que están en Estados Unidos o se han ido a Estados Unidos por periodos extensos les va mucho mejor que a aquéllos (la mayoría de los cuales viven río arriba) que siguen viviendo en patrones económicos y de consumo más tradicionales. La brecha económica entre los que tienen mucho y los que no tienen nada ha aumentado las tensiones en general entre gente que antes por lo menos tenía sustento.

Al reflexionar sobre la época anterior a este cambio acelerado, José García Lorenzo (comunicación personal, 28 de enero de 1999), oriundo de Yelapa, de 64 años, hizo estas observaciones durante una entrevista para el presente estudio:

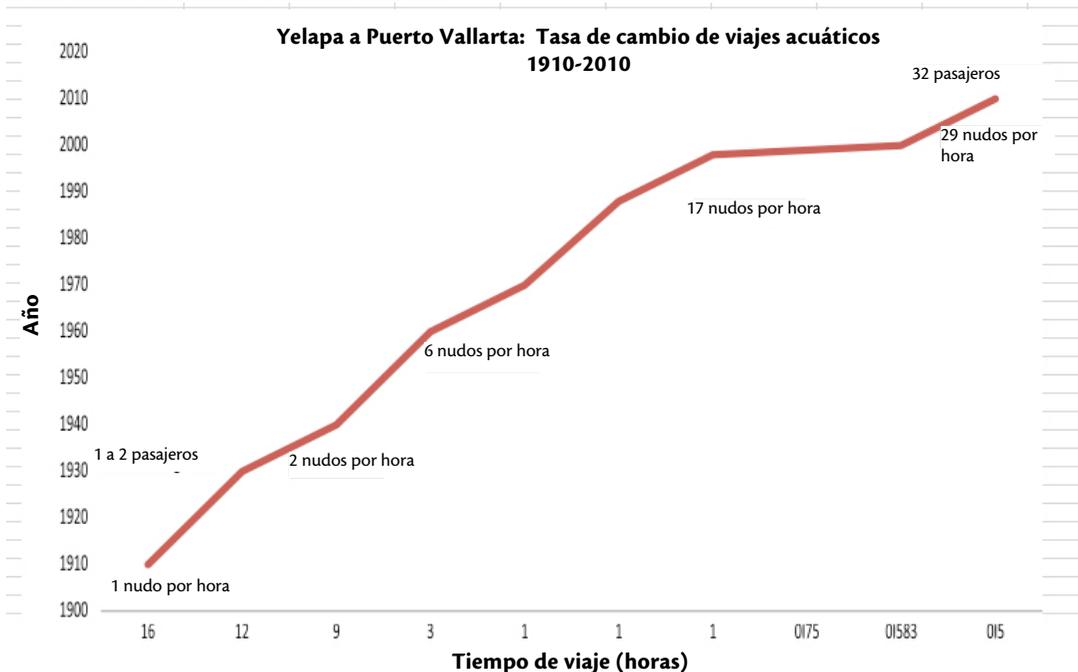
En la actualidad si uno tiene dinero come, si no tiene dinero no come. Todo es más difícil. Ahora la gente se mantiene solamente del turismo. La playa es muy pequeña y todos desean hacer negocio ahí y todos compiten. Hay mucha envidia y muchos chismes en todas partes⁵.

La dependencia creciente de las economías monetarias y de mercado que brindan las urbanizaciones en Puerto Vallarta ha afectado drásticamente el sustento de la gente de la Comunidad. Las familias que viven en las cinco aldeas de la Comunidad antes tenían jardines para alimentar a sus integrantes de lo que cultivaban y cuando se querían otros bienes la gente los intercambiaba con sus vecinos o entre aldeas.

Hernán Cortés realizó una sola expedición por tierra y por mar por la costa occidental en 1529. Aparentemente no entró a Bahía de

4. Entrevista a Santiago Cruz, 2 de marzo de 1999. Aldea de Yelapa, Comunidad Indígena de Chacala.

5. Entrevista con José García Lorenzo, 28 de enero de 1999. Aldea de Yelapa, Comunidad Indígena de Chacala.



Figuro 1: Yelapa a Puerto Vallarta: Tasa de cambio de viajes acuáticos, par by Rudolph Rjser y Leslie Korn (2010)

Banderas. En 1797 Don Juan Matute de la Armada Española hizo una visita por mar a la bahía en la que usó mapas costeros que tenían anotadas las ubicaciones de Yelapa, Quimixto, Tomatlán, Mismaloya y Los Arcos. La Corona española y la Iglesia católica romana aparentemente fueron las principales influencias externas modernas aparte de las comunidades indígenas vecinas hasta el 12 de diciembre de 1851, cuando la aldea de Las Peñas (que después cambió su nombre a Puerto Vallarta) se fundó en el extremo oriental de la bahía. El gobierno de México autorizó el uso de 19,311 hectáreas de tierra para la explotación minera en el área. La plata, que habían extraído por lo menos por 1,000 años los pueblos indígenas, fue el motivo principal de este esfuerzo⁶. Digno de mención, el centro de explotación de la plata que fue San Sebastián del Oeste hace

poco se designó reserva de la biosfera como parte del plan costero para separar las áreas históricas de las ambientalmente frágiles. La Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAP) es el organismo ecológico federal encargado de este proceso; sin embargo, el organismo no tomó en cuenta a los pueblos indígenas durante este proceso en el sur, en Michoacán y en toda la costa occidental.

La Comunidad Indígena de Chacala tiene una población estable de unas 1,800 personas según el censo. Esta región se encuentra geográficamente en una confluencia de montañas y mar que ha recibido a visitantes del norte y del sur, y un número inferior del este por miles de años. La vasta mayoría de los integrantes de la Comunidad son descendientes de pueblos indígenas del oeste de México,

6. *Crónica del Tiempo 1851-1997*, Parte I. La Comunidad exige ahora su estatus específico y único por derecho de ocupación original y por derecho otorgado por la Corona española.

especialmente de los purépechas. De 100 hasta 200 personas provenientes de Estados Unidos, Canadá y Europa son residentes temporales o semipermanentes (primordialmente en la aldea de Yelapa) de la Comunidad. Las aldeas principales incluyen a Yelapa, Quimixto, Chacala, Las Ánimas y Pizota, y los ranchos más pequeños incluyen Tecuani, Guayabo Alto, El Algodón y Mascotita. La comunidad originalmente estaba formada por 750 comuneros y se encuentra ubicada al suroeste de Puerto Vallarta con una carretera que lleva a la aldea de Chacala (a cuatro horas de camino a pie de Yelapa) y con taxis acuáticos que diariamente hacen viajes de ida y vuelta a Puerto Vallarta.

La velocidad de cambio de desarrollo a menudo está relacionada con el estrés de desarrollo. Por lo tanto el ritmo puede verse en el contexto del tiempo en la que se necesita un individuo para atravesar la bahía en barco desde el pueblo de Yelapa a Puerto Vallarta. En 1925, uno navegaba en una canoa pequeña con una vela. En 1970, un motor de 40 caballos de fuerza propulsó una pequeña panga sobre las olas en aproximadamente 2 horas y hacia el año 2000 el viaje duro 35 minutos (vea la tabla en la página anterior).

La Comunidad en parte es autónoma, aunque una gran parte de la autoridad para la gobernabilidad la asume cada vez más el Municipio de Cabo Corrientes en el pueblo de Tuito (a ocho horas a pie de distancia de Yelapa a lo largo del río Tuito).

En 1982 yo (la primera autora) me reuní con Rosolio Lorenzo García, que tenía 82 años cuando me contó su historia sobre la aldea de Yelapa:

Fue en 1910 cuando poblamos la aldea. Sólo había sesenta y cinco habitantes en total. Nadie, absolutamente nadie más estaba aquí. Entonces yo tenía diez años y ahora tengo 80 u 82. Han pasado 72 años

desde entonces. Nos ganábamos la vida con la pesca y un poco con el aceite (de coco). Esa era la fuente de ingresos de nuestros padres y, como hijos suyos, continuamos trabajando en lo mismo. Todo era tan barato. El aceite costaba cinco centavos el kilo y a los hombres se les pagaba veinticinco centavos por un día de trabajo. El maíz costaba un peso por sesenta kilos. Era increíble. Íbamos a San Blas en veleros cuando el viento era favorable; si no, usábamos los puros remos. La vida era realmente dura en esa época y ese era nuestro modo de vida hasta que llegó el mundo agrario. Cuando eso pasó, un terrateniente rico nos quitó un terreno fértil. Hubo una guerra de 1914 a 1918, y después de la guerra hubo paz por diez años. Pero fue difícil, porque la gente no compraba nuestros productos y fue aún más duro ganarse la vida. En 1928 el gobierno le quitó la tierra a los terratenientes y se la regresó a los campesinos, y todo eso me pasó.

Y otro informador, cuyo padre fue uno de los miembros fundadores, da más detalles:

En 1935 Yelapa era un ranchito de unas 13 casas. Unas 13 familias "fundaron" Yelapa. No había mucho trabajo, excepto hacer aceite de coco de los cocos pequeños. La agricultura consistía en frijoles, maíz, café y calabaza. Tomaba entre 4 y 24 horas ir a Puerto Vallarta, dependiendo del viento, y tomaba unas cinco horas ir en caballo a Ciudad Tuito. Tuito era un centro más grande, no como ahora. Yelapa siempre fue un refugio para los camareros. Los primeros extranjeros comenzaron a llegar en 1947 ó 48. Para 1950 había unas 75 personas viviendo en Yelapa en unas 25 casas. La mayoría de los extranjeros comenzaron a llegar después de 1960 y los

turistas comenzaron a llegar a mitad de los años setenta y ochenta (A. B. Cruz, comunicación personal, 27 de enero de 1999).

Yelapa

Yelapa, que es uno de los escenarios principales de nuestra investigación, es una aldea pequeña del estado de Jalisco, ubicada entre una latitud máxima de 20°30' y una latitud mínima de 20°15', y una longitud máxima de 105°30' y una longitud mínima de 105°15'. Se encuentra en la costa sur de la Bahía de Banderas aproximadamente a 40 minutos por barco del suroeste de Puerto Vallarta en la desembocadura del río Tuito. Es parte de la zona tropical subhúmeda. Yelapa se encuentra en el corazón del bosque tropical. En Yelapa la precipitación pluvial asciende a 1200-1400 mm entre mayo y octubre, y a 50-75 mm durante un periodo de escasas lluvias de cinco meses entre noviembre y abril. Las temperaturas pueden variar de 20°C a 28°C (60°F a 85°F). Apartada en las faldas de las salientes volcánicas inclinadas que se extienden desde las montañas más altas, Yelapa yace dentro de una extensión de bosque tropical seco que tiene un follaje de tamaño medio. Es parte del bosque tropical semidecíduo que se encuentra a lo largo de la costa oeste del Pacífico.

El bosque tropical semidecíduo (también conocido como bosque siempreverde estacional, bosque semidecíduo húmedo, bosque decíduo tropical de árboles altos) ocupa aproximadamente 4% del territorio mexicano y prospera en altitudes que van desde el nivel del mar hasta los 1300 metros. La humedad atmosférica por lo general es alta y el factor más importante en la evolución de este tipo de bosque es la distribución de precipitación en todo el año.

La dispersión de este tipo de vegetación es difícil de cartografiar, puesto que forma complejos mosaicos con el bosque tropical

decíduo y otros tipos de vegetación. El bosque tropical semidecíduo no puede clasificarse ni como siempreverde ni como decíduo, más bien se encuentra entre estos dos tipos de bosque. Desde una perspectiva fisiológica y estructural, el bosque semidecíduo es más similar a los bosques siempreverdes, mientras que desde una perspectiva fenológica, es más similar al bosque decíduo. Durante los meses de precipitación, la vegetación es verde, aunque durante la temporada de sequía la mitad de los árboles en los bosques tropicales semidecíduos pierden sus hojas cuando están aletargados, mientras otros árboles siguen siendo verdes o sólo pierden sus hojas por un periodo corto.

La vegetación en el bosque tropical semidecíduo es parte del reino neotropical. En el bosque tropical semidecíduo, durante más de la mitad del año, el suelo del bosque tropical es oscuro, similar al de los bosques siempreverdes, mientras que durante la sequía, cuando algunos de los árboles pierden sus hojas, se abren en el follaje del bosque espacios de luz que permiten que crezcan y florezcan otras flores; la mayoría de los árboles de esta comunidad florecen durante la sequía.

El bosque tropical semidecíduo es denso con especies cuya altura varía de 15 a 40 m. Un árbol típico de este bosque es el guanacaste (*Enterolobium cyclocarpum*) o parota. Se usa tradicionalmente para hacer canoas y muebles. Sus semillas se tuestan enteras, se muelen como alimento, se consideran "excelentes" cuando las semillas completas se asan a la parrilla con melaza. Su savia, que se encuentra bajo la corteza, se mastica como goma de mascar y la corteza de parota cuando se machaca y se lanza al río envenena a los peces lo que facilita pescarlos. El sotobosque de los árboles más pequeños (de 5 a 8 m), debajo del follaje, cubre aproximadamente 50% del bosque y, por lo general, está compuesto de plantas de hoja perene. Las palmeras son comunes a lo

largo de la costa. En el bosque tropical semidecidual muchas especies de árbol, por lo general no más de cinco, comparten el dominio; sin embargo, a veces sólo una especie de árbol es dominante. Por ejemplo, en Cabo Corrientes el capomo (*Brosimum alicastrum*), que puede crecer hasta 35 m de alto, formaba comunidades densas antes de la extensa tala indiscriminada y otros ataques que después llevaron al desarrollo de una capa de arbustos. El desagüe es rápido en el bosque, aunque puede haber inundaciones. La tala del bosque ha contribuido a que aumenten las inundaciones en la época de las lluvias estacionales. Las vacas lecheras y los bueyes dominan el paisaje abierto; las cosechas que se han introducido, incluidos el maíz, los frijoles, la caña de azúcar, el ajonjolí, el arroz, la naranja, la lima, el mango y la piña se agolpan contra la jungla.

El bosque es tan rico en insectos y animales como en vida vegetal. En el bosque de Chamela, exactamente al sur de la comunidad, se han identificado 288 especies de abejas, abejorros y avispas. Antes de que las abejas africanas procedentes de América del Sur invadieran la región, la miel de las abejas locales, y en especial la codiciada miel blanca, era un importante remedio usado para enfermedades oftálmicas. La mayor diversidad de escorpiones se encuentra aquí junto con la “tarántula de patas rosadas” (*Brachypelma klaasi*). Normalmente se puede ver al escorpión rayado (*Centruroides elegans*) de hasta 7.5 centímetros de largo merodeando en zonas húmedas y frías con sus crías en la espalda mientras come arañas, ciempiés, moscas y escarabajos. Se sabe que su picadura ha matado a infantes. El enemigo alerta del escorpión es la vinagrilla de patas largas y cuerpo ancho, siempre esperando silenciosamente en lugares ocultos, oscuros y húmedos. A la vinagrilla se le llama también madre de alacrán; tienen una apariencia temible, pero en realidad son

gentiles e inofensivos, comen muchos insectos y, por supuesto, escorpiones. Existen tratamientos tradicionales variados y complejos para las picaduras de escorpión y por supuesto también el antiveneno que a veces es útil y a menudo, problemático. Lucio, ahora en sus últimos años de 50, (comunicación personal, 12 de diciembre de 2009) relata una historia en la que revela el tratamiento de su abuela:

Mi abuela solía curar las picaduras de escorpión con excremento de caballo. Ponía el excremento en agua, mientras más fresco, mejor, y se producía un antídoto contra el escorpión. Se debe exprimir en agua y beberlo como un suero anti-escorpión. El suero anti-escorpión real se produce con sangre de caballo. Una noche, cuando tenía dos años, estaba yo con mis padres mientras preparaban un viaje en canoa a Vallarta. Me picó un alacrán, se le avisó y ella viajó toda la noche recolectando plantas en el camino, y después preparó una bebida en la que remojó en agua estiércol fresco de caballo y lo coló bien.

Dio a Lucio la bebida. Lucio dice que ella le salvó la vida esa noche.

Existen muchas plantas y animales que se identifican y se usan para la picadura de alacrán. Por ejemplo, es común que después de una picadura, se corte la panza del escorpión y se ponga sobre la picadura. José García Lorenzo contaba que se cocina la quichi (*Ctenosaura pectinata*) (también conocida como iguana negra, garrobo, iguana de cola espinosa) y se bebe el caldo para tratar las picaduras, en especial si están acompañadas por fiebre y entumecimiento. La planta llamada chaya (*Cnidoscolus aconitifolius*) también se usa como té y como cataplasma para tratar las picaduras. Las hojas son ricas en antioxidantes y minerales, como el calcio, fósforo, magnesio

La costumbre de enterrar el cordón umbilical

y hierro, las vitaminas A, B, y C, la clorofila, lo que puede explicar sus poderosos efectos antiinflamatorios. La planta común a menudo crece fuera de las casas. La citronela (*Cymbopogon citratus*) se usa como té para tratar las “espinas” o el entumecimiento que resulta de la picadura. Blanca Alvera hace un té de la corteza del papelillo (*Bursera simaruba*) y le añade canela. El ubicuo papelillo de corteza roja, también conocido como gumbo-limbo, lo usan supuestamente las brujas para hacer el bien y el mal, aunque nadie se atreve a explicar cómo. También se le llama el “árbol gringo” porque la corteza se parece a la piel de un turista que ha permanecido mucho tiempo al sol.

A lo largo de la costa de Cabo Corrientes existen 87 especies de anfibios y reptiles, incluidos los sapos, ranas, salamandras, ajolotes y cecilias (un anfibio sin patas que a menudo se confunde con una serpiente). En los bosques los sapos y las ranas salen a cantar impresionantes canciones de apareamiento durante la temporada de lluvias. Es común escuchar croando al sapo jaspeado (*Incilius marmoratus*). No es de extrañar que éstos sean tanto los mensajeros del cambio ambiental para la gente local como ayudantes en la medicina tradicional. Sobre esto Santiago Cruz (comunicación personal, 30 de junio de 1983) cuenta la siguiente historia:

Sólo puedo hablar un poco sobre lo que sé de la naturaleza. Si hablamos del lenguaje de los animales, ellos también pueden hablar como nosotros. Tenemos un dialecto, una forma de hablar, y ellos tienen la suya. Y así como nosotros podemos aprender nuestro dialecto si nos damos a la tarea, podemos aprender el suyo, su forma de comunicación. Hay un animal que siempre se me anuncia cuando las aguas (las lluvias) van a llegar. Ese animal es el

sapo. Hay muchas clases de sapos desde los más grandes hasta los más pequeños. Cuando las aguas van a llegar los pequeños emiten un sonido que es como sst. Ese es su sonido. Cuando la lluvia llega hay otro tipo de rana llamada gasparroca. Es una rana que tiene rayas como clavos dorados en el cuerpo. Estas ranas viven en los huecos de la madera, en ramas, y emiten esos sonidos cuando viene la lluvia. Su sonido es un poco diferente. Mi abuelo me decía que hay esta gran planta que crece cerca de donde estas ranas hacen su hábitat y, cuando hay una sequía, uno corta un pedazo de esta planta cerca de donde se encuentra la rana. Ahí ruega uno para que haya lluvia e invariablemente la lluvia sí llega. Se trata de un sacrificio. El sacrificio se debe hacer sólo cuando hay una verdadera necesidad... entonces llega la lluvia.

El sapo se ha usado tradicionalmente en la comunidad para tratar una infección cutánea común, la erisipela. Alicia Arraiza (comunicación personal, 12 de mayo de 1997) lo describe de la siguiente manera:

*Se limpia el sapo (se refiere a la rana del sabinal (*Leptodactylus melanonotus*) muy bien con jabón y se pone un poco de aceite Rosado o aceite de oliva y se pone sobre la erisipela. Cuando se termina, se limpia el sapo con agua y jabón y se le deja ir, o la infección afectará al sapo y se morirá.*

Medicina tradicional

Un ambiente a menudo amenazante, estresante y traumático por milenios ha representado un reto para los pueblos indígenas. Como respuesta a los problemas que se encuentran mucho más allá de su control, los diferentes pueblos idearon mediante prácticas culturales

diversas maneras de enfrentarse a ellos, de sanar y de responder a las enfermedades, los venenos, y a la violencia tanto accidental como intencional, lo que les ha permitido sobrevivir de manera productiva a pesar de las amenazas a su vida. Las prácticas curativas y los remedios con plantas y animales que ahora denominamos medicina tradicional también incluyen la conexión con la familia y la comunidad, la cercanía física, el uso del agua caliente y fría, de piedras y bebidas, la risa, el masaje, los alimentos, los hongos y las medicinas provenientes del mar y de la tierra. Sin duda las medicinas o los poderes curativos pueden también incluir a los espíritus auxiliares que pueden ayudarlos y guiarlos en momentos de dificultad.

El verdadero significado de la medicina tradicional en todas las culturas se encuentra en el dicho de que la **naturaleza cura**. Muchas formas de medicina y curación tradicionales restauran el equilibrio por medio del sistema nervioso y, de esta manera, ayudan a sanar. Los seres humanos están dotados de la capacidad de sanarse a sí mismos y a otros, y la naturaleza proporciona los métodos y las medicinas. Esto es parte del orden de la naturaleza.

En las tradiciones de muchos pueblos nativos los diferentes integrantes de una comunidad que poseen poderes sobrenaturales sirven para mediar entre los reinos visibles e invisibles. Los sistemas nerviosos de algunos integrantes de la comunidad se sintonizan fuertemente con el reino invisible y se transforman mediante un trance para recibir la medicina espiritual. Los animales que dan su cuerpo para poder sostener a sus hermanos y hermanas también son sanadores que ayudan a otros a sobrevivir los traumas potenciales

de los extremos de la naturaleza. El papel de dichos sanadores es crucial para sanar a la comunidad.

El antídoto normal para la pérdida de control ocasionada por la urbanización es tomar el control: control de la tierra, de los recursos, de las estructuras políticas y económicas. El antídoto para el estrés traumático, ya sea que se encuentre a nivel del individuo o de la comunidad, es reforzar los apoyos sociales, recuperar el control sobre los conocimientos de la persona sobre el mundo natural, hablar con los demás del dolor, pedir la cooperación de los ancianos, actuar y, lo más importante, obtener el control de la propia salud, del sistema nervioso y, con ello, de la conducta. Lograr esto requiere hacer una distinción entre las medicinas que curan y aquéllas que sólo quitan el dolor. Son más importantes las tradiciones curativas y los rituales festivos que sirvieron a los ancestros. Estos rituales todavía pueden iniciar a los jóvenes en el conocimiento del mundo invisible, donde al permanecer en control de los propios nervios, pueden guiar a comunidades enteras a un lugar seguro.

La hispanización subestima a la medicina tradicional

Los individuos migran de una comunidad a otra y pueden adquirir otra identidad al volver a fijar su residencia, pero a menudo esto no sucede. Al colonizar los españoles diversas regiones de México reorganizaron la economía local y después la regional para llevarse la riqueza de los pueblos indígenas y depositarla en las manos de los españoles (Carmack, Gasco, & Gossen, 1996). Para lograr una transferencia eficaz de la riqueza, las poblaciones hispanas sacaron de la existencia a las

poblaciones indígenas de México al definir las como mestizos⁷ y declarar con ello su estatus. La “mestización” de las poblaciones indígenas del centro de México fue particularmente marcada, pero ampliamente practicada en todo México. Al redefinir a los pueblos indígenas como mestizos fue posible eliminar los pocos derechos que tenían como indios, en particular su control colectivo de la tierra. El resultado ha sido un flujo directo de la riqueza de las comunidades indígenas a la sociedad hispana y una entrada neta de control hispano sobre las tierras y los recursos indígenas. Este proceso ha dado como resultado una dislocación cultural dentro de las poblaciones indígenas y una devaluación de la medicina tradicional y las prácticas curativas.

Si bien se reconoce legalmente como indígena a la gente de la Comunidad Indígena de Chacala, popularmente México la identifica como una sociedad que ni es hispana ni es indígena y, a pesar de eso, retiene un profundo sentido de identidad grupal. La aceleración en la urbanización y las intromisiones externas recientemente han dividido a la población por razones económicas y han comenzado a través del sistema educativo y del uso de la televisión en las escuelas a separar a la generación más joven de la anciana. La cultura de Chacala permanece fuerte quizás en la forma más fundamental: en la relación de la gente

con la tierra mediante las medicinas vegetales y animales. Los individuos poseen vastas reservas de conocimiento y prácticas tradicionales que continúan dando información a la comunidad, y así incluso con las presiones de la “hispanización”, la práctica de la medicina tradicional, aunque devaluada, retiene una fuerte presencia en la Comunidad.

La medicina tradicional, el progreso y el cambio climático

Las prácticas de medicina tradicional en Cabo Corrientes han evolucionado en relación estrecha con el clima y el medio ambiente, en particular porque los modos primarios de curación derivan de las plantas, los alimentos y los animales. El uso de los animales, por ejemplo, como alimento o por su grasa, ha disminuido marcadamente durante los últimos 40 años, debido en parte a los efectos de la urbanización que ha llevado a los animales a internarse más en la selva y, más recientemente, desde que se han invocado las leyes estatales y federales contra la caza. Cuando la primera autora de este artículo llegó a Yelapa en 1973, era común ver (y echar fuera de la casa) armadillos, tlacuaches, tejones, zorrillos, víboras y todo tipo de iguanas. Sin embargo, diez años después rara vez se veía iguanas... excepto en lo profundo de la selva. Desde 1982 algunas personas comentaban que observaban

7. La Corona española y después el Estado mexicano mantuvieron una sociedad muy estratificada en México que dividió a la población en clases privilegiadas y menos privilegiadas. Los peninsulares (nacidos en España) eran la clase más alta y más privilegiada seguida en rango por los criollos, que eran españoles, pero nacidos en México. Mucho más abajo del estatus de criollo se encontraba la clase de los mestizos. La gente de esta clase, por lo general, nacía de padre español y madre indígena. Muy discriminados, a los mestizos se les prohibía tener ciertos cargos públicos y, por lo general, no se les permitía entrar al sacerdocio. Históricamente sólo unos cuantos de la clase de los mestizos pudieron lograr un rango superior y sólo si su padre era uno de los conquistadores. De lo contrario, los mestizos eran mayoritariamente pobres y sin educación. Los gobiernos posteriores emplearon la designación de mestizo para alterar la demografía de las poblaciones indígenas como indicación de que los indios estaban desapareciendo. Los mulatos, hijos de padres españoles y africanos, tenían una posición inferior a la de los mestizos. Se consideraba a los indios lo más inferior del sistema de clases, y alguien con una gota de sangre española podía lanzar una mirada de desaprobación al indígena. Si bien los indios se encontraban en lo más bajo de la escala social, la Corona española los consideraba guardianes de la Iglesia Católica y de la Corona que debían ser protegidos, siempre que fuera posible, de la gente inescrupulosa. Según las leyes españolas y mexicanas se reconocía y reconoce que los indios tienen el derecho de gobernarse a sí mismos en sus propias comunidades, mantener la propiedad comunal de la tierra y deben estar exentos de ser sujetos a juicio por crímenes religiosos.

que el clima estaba cambiando; sin embargo, ahora está en la mente de todos y está afectando los ciclos de la pesca y de las cosechas en particular. El uso creciente del cemento y de piedras de adoquín en senderos que antes eran de tierra y el uso de pesticidas han reducido la cantidad y la variedad de plantas que se usaban cotidianamente para la salud y prevención de la enfermedad.

En 1982 Santiago Cruz (S. Cruz, comunicación personal, 7 de julio de 1983), de 73 años de edad, compartió conmigo (la primera autora) su opinión sobre las medicinas de la comunidad:

Estamos viviendo en una mina de oro. Si buscáramos las propiedades de las plantas medicinales, dejaríamos cosas más valiosas para el futuro de la gente. También los animales medicinales, porque comen plantas medicinales. Estamos perdiendo a la iguana y al armadillo cuya grasa ayuda a curar la bronquitis. Los animales sienten la vibración de la gente. Ahora hay mucho cáncer y diabetes en Yelapa. El nopal ayuda a la artritis, los riñones y la diabetes.

Como muchos de sus coetáneos y muchos otros más jóvenes, Santiago demuestra en su llamado a reforzar el conocimiento de las plantas medicinales un gran conocimiento de las medicinas de la Comunidad. Es muy probable que a cualquiera que camine por un sendero de la comunidad y se acerque a un residente y le pregunte sobre el nombre y los usos de una planta particular, se le dé una explicación completa y quizás una demostración de las propiedades curativas o peligros de una

planta⁷. Incluso cuando las personas dicen que ya se perdió el conocimiento, a menudo recuerdan algo de éste como ejemplo. José García Lorenzo (74 años) (comunicación personal, 28 de enero de 1999) ejemplifica este punto cuando dice:

Antes curábamos con medicinas caseras. Se ha perdido mucho del uso de las plantas y el conocimiento de sus propiedades. Recuerdo que el quichi (un tipo de lagartija) servía para curar picaduras de alacrán⁸.

Unas semanas después José trajo una botella de raicilla (alcohol derivado del *Agave maximillia*) remojado con chocolate y cuastecomate (*Crescentia alata Kunth*) como regalo a mí. Sentí que era un mensaje claro: valoraba mi interés, no había olvidado nuestras conversaciones y le complacía compartir una bebida poco usual y tradicional con conmigo, que explicó se usaba para el dolor de garganta y para mantenerse caliente en una fría mañana de invierno.

Muchos jóvenes de la comunidad expresan su consternación cuando consideran la pérdida de conocimientos sobre las plantas medicinales. Debido a su propia desconexión del saber de sus padres y abuelos, los integrantes jóvenes saben menos y a menudo muy poco sobre el uso de las medicinas locales. En el caso de Antonio Reyes Saldaña (47 años de edad), esta experiencia es muy marcada. Antonio estuvo viviendo dieciséis años en Estados Unidos, pero regresó después de experimentar la sensación de que la vida tenía más sentido en la Comunidad que en Estados Unidos. Su madre es una herbalista experta. Antonio afirmó: “Ahora poca gente usa las plantas medicinales. Mi madre y mi abuela usaban las plantas para

8. Los estudiantes del Centro para la Medicina Tradicional se preguntaban sobre una planta en particular que se encontraba cerca de las cataratas que están más arriba de la aldea de Yelapa, y mientras hablaban se les acercó un residente e inmediatamente comenzó a explicar la importancia y las características clave de la planta. Los integrantes de la Comunidad a menudo están ansiosos de compartir su conocimiento sobre las plantas y animales medicinales.

La costumbre de enterrar el cordón umbilical

curar, pero ahora mucho de eso ya se perdió” (A. R. Saldaña, comunicación personal, 29 de enero de 1999).

El sentido de pérdida es obvio cuando muchos más integrantes jóvenes de la Comunidad hablan sobre las medicinas y su papel en la cultura. Cuando las ancianas comentan los beneficios de diversas plantas medicinales, a menudo las jóvenes recurren a ellas para pedirles que les enseñen sobre las plantas⁹. El peso combinado de las opiniones expresadas y el entusiasmo entre las mujeres de Yelapa indica fuertemente la importancia de resaltar los conocimientos culturales clave, como el papel de las plantas y animales medicinales en la vida de los integrantes de la Comunidad, como una medida para reforzar la capacidad de la Comunidad para enfrentarse al trauma y al estrés. Es evidente que se considera a las medicinas provenientes de las plantas y los animales una parte profunda y valiosa de la cultura sobre la que tienen control los integrantes de la comunidad. Sin embargo, las presiones sociales así como los cambios ambientales conspiran para minar el uso y aplicación de la medicina tradicional en la vida cotidiana.

En 1982 Santiago (comunicación personal, 4 de agosto de 1983) habló sobre el clima cambiante:

Este año vamos a tener más y más cantidad de lluvia y ningún problema con los árboles. Normalmente los árboles florecen sólo una vez al año. Esta vez florecieron dos veces. Nunca en mi vida había visto eso antes. Ese es un signo de que hay un cambio en la presencia de agua. Quizás significa que la temporada seca normal de este año será una temporada húmeda. Sin embargo, el cambio sólo ocurre gradualmente.

La naturaleza no invierte su ritmo tan de repente, nunca. A veces también pienso en la destrucción, la destrucción de todas las especies; estamos destruyendo las especies, por ejemplo, las especies marinas. ¡Estamos terminando con ellas! El año pasado fui a Punta de Mita donde solía haber muchas ostras. Pero cuando regrese esta vez no pude encontrar ni siquiera una pequeñita. Los que hacemos negocio y ganamos nuestro dinero mediante estos animales ni siquiera nos damos cuenta de lo que estamos haciendo o cómo los estamos destruyendo. En la actualidad el gobierno mismo no está consciente de estas cosas y en realidad está colaborando con la destrucción al establecer por toda la costa todo lo que puede destruir. Ya en los últimos dos años hemos tenido dificultades para pescar. Los barcos de pesca salen en la noche y en la mañana, y han puesto chinchuras y los peces les tienen miedo, así que se van a otra parte. Todas las playas están actualmente llenas de estas chinchuras, así que posiblemente ya ahuyentamos para siempre a los peces y cuando terminemos de destruir todas estas especies, las vamos a necesitar y no sé qué vamos a hacer entonces. Quizás la forma de detener esto sería limitar el comer estas cosas a quizás una vez al mes o una vez al año. Esa podría ser una manera de que las especies lo superen. Por lo que respecta a la tierra misma también vamos a terminar con los bueyes y otros animales que son muy buenos para nuestro organismo. Nos proporcionan abundantes vitaminas para alimentar ciertas partes del cuerpo. También acabaremos con ellos y cuando lo hagamos, nos acabaremos entonces unos a otros, a nosotros mismos, quizás comiéndo-

9. Durante la reunión sobre Medicina Tradicional de las Mujeres llevada a cabo en Casa Xipe Totec el 23 de enero de 1999 en la que participaron 37 mujeres de la aldea de Yelapa, varias adolescentes expresaron vehementemente su deseo de aprender sobre las medicinas naturales y que querían trabajar en un proyecto para documentar las medicinas para ellas mismas y para sus hijos.

nos unos a otros.

Para 1999, cuatro años de El Niño y dos años de La Niña habían ocasionado patrones de clima cambiantes que han causado que los aldeanos observen que ya no pueden confiar en el clima. El invierno de 1999 fue muy cálido para esa época del año, lo que ocasionó un aumento en el hábitat del mosquito y un brote de dengue, y poca pesca en un mercado ya menguado. Varios pescadores hablaban sobre cómo solían pescar unas cuantas noches y ganar lo suficiente para la semana. Ahora, unas pocas noches ni siquiera cubrirían sus gastos. El invierno de 2000 fue muy frío para esa época del año y ocasionó un verano frío. Estos patrones climáticos junto con la deterioración ecológica en todo México y Centroamérica dan como resultado precipitaciones irregulares en las que hay inundaciones o sequías. Sólo en Jalisco ha habido entre 200 y 400 inundaciones desde 1960 (Trujillo, Ordonez & Hernandez, 2000, p. 17). La deforestación se está acelerando y los cálculos sugieren que 260,000 km² de tierra se encuentran en un estado avanzado de desertificación (Trujillo, Ordonez, & Hernandez, 2000, p.23). Entre ellos se encuentran las sierras de la comunidad. Una desertificación de esta magnitud ocasiona erosión del suelo, un uso mayor de agroquímicos, contaminación y un aumento en los índices de estrés y en los patrones de enfermedad ligados a contaminantes orgánicos persistentes.

En 2010 Lucio (comunicación personal, 20 de mayo de 2010) comentó sobre su aldea en las montañas a 1,500 pies sobre Yelapa:

Nunca habíamos visto la planta de chicle cerca de mi rancho y ahora están creciendo a unos 12 km de distancia de la playa; eso significa que la tierra se ha calentado. Otras especies están desapareciendo por esa misma razón. Estamos comenzando a

ver plagas en los robles; antes los robles no tenían ninguna plaga y ahora estas plagas están matando algunos robles.

El clima de 2009 se invirtió con respecto a la norma: el invierno de 2009 trajo lluvia y el verano de 2009 trajo la sequía a las montañas. Bertha Cruz (comunicación personal, 14 de diciembre de 2010) lo describe:

También ahora algunas plantas han desaparecido debido a la falta de agua de lluvia. Ya no tenemos mucha lluvia. Hay pocos años en los que no llueve así. No tuvimos nada de maíz este año. Todo el campo estaba seco. No llovió durante todo septiembre. Ha llovido más durante noviembre; incluso el mundo ha cambiado. No sé qué está pasando. Plantamos maíz, pero se seca y cada año es peor: menos lluvia o las lluvias llegan cuando ya no podemos hacer nada más.

Unos cuantos meses después de sus comentarios, el verano de 2010 trajo lluvias récord e inundaciones; las zonas rurales perdieron sus cosechas y en las ciudades, que no estaban equipadas para absorber las aguas torrenciales, el agua se llevó los puentes y se perdieron casas. El invierno de 2010-11 siguió con temperaturas bajas récord.

La salud de la Comunidad

La mujer necesita más apoyo. Siempre está trabajando fuera y dentro d casa para conseguir cosas para su familia, pero nunca es suficiente. Y esto es peor aun para las mujeres que no tienen un marido u hombre que les ayude a cuidar a los niños. Hay muchos hombres flojos y hombres egoístas a los que no les gusta ayudar. Si las mujeres no se respetan a sí mismas, ¿quién las

va a respetar? Ana María

La primera autora realizó una revisión de las historias clínicas de medicina tradicional y llevó a cabo encuestas de salud en cuatro aldeas de la comunidad trabajando con ayuda de informantes locales. La mayoría de las quejas sobre enfermedades primarias de la Comunidad fueron sobre dolor crónico y enfermedades crónicas que surgen de los efectos del “nexo de estrés”, incluidos la disfunción mediada autónomamente en los sistemas nervioso, digestivo, circulatorio e inmune, y cambios de estilos de vida (relacionados con el progreso) en la nutrición. El dolor crónico, con 40%, y la enfermedad crónica, con 31%, son las dos quejas primarias que ocupan la posición más alta. Las lesiones por accidentes y las caídas también son predominantes, algunas debidas a riesgos laborales, aunque muchas relacionadas con el alcohol. El abuso doméstico también es una queja asociada con el alcohol. Las mujeres de la aldea de Yelapa consideran que el alcoholismo entre los hombres es uno de los problemas más graves de la Comunidad.

Una mujer dijo: “La mayoría de las mujeres están oprimidas. Hay mucho abuso familiar, generalmente porque los hombres están borrachos. El alcoholismo es el mayor problema de la Comunidad” (M.S. Ramírez, comunicación personal, 9 de febrero de 1999).

Aunque se ha sabido por mucho tiempo que el estrés causa respuestas disfuncionales comunes en los órganos que se encuentran bajo el control del sistema nervioso autónomo, otra mujer, ella misma víctima de violencia doméstica, se aferra a una esperanza:

*Hay aún algunas mujeres cuyo marido
las tiene todavía bajo sus plantas, pero en*

realidad muchas están abriendo los ojos. Dicen “yo puedo”, “yo sí”, no como antes, porque ninguna mujer podía trabajar. Desde hace unos cinco años, las mujeres se han vuelto más fuertes. Antes, tenían miedo de trabajar debido al machismo. Ahora, los hombres no rechazan su ayuda. Incluso es conveniente o simplemente no tienen otra opción (E.A. Rodrigues Araiza, comunicación personal, 15 de enero de 1999).

El alcoholismo y la violencia doméstica son problemas complejos. Cuando se les observa desde la perspectiva de estrés post-traumático del Cuarto Mundo¹⁰, necesitamos entender y analizar los cambios originados por el colonialismo, un antecedente del incremento del alcoholismo entre los pueblos nativos. Este análisis incluye comprender el papel histórico del uso del alcohol entre los pueblos indígenas de México, la pérdida de los rituales comunitarios que reforzaban el uso no adictivo del alcohol y otras sustancias que alteran la conciencia, los efectos fisiológicos del alcohol en los indios, en particular, el alcohol como estresante sobre la función psicobiológica y, finalmente, el papel del alcohol como una droga para la automedicación contra el dolor de la deslocalización cultural y la desesperación psíquica.

Existen también aquí vínculos con los cambios nutricionales que surgen de las presiones del progreso que han incrementado el consumo de alimentos refinados que, a su vez, refuerza la disfunción en el metabolismo de la glucosa. Este conjunto de problemas se atestigua por toda la costa del norte de América y de Mesoamérica entre los pueblos nativos. El pescado y toda clase de alimentos provenientes del mar – tortuga, lapa, ostión, abulón y langosta – eran abundantes. En la actualidad

10. La categoría social y política en la que encajan los pueblos indígenas. Si bien este término posee diversos significados geopolíticos, lo empleamos aquí como lo interpreta el Jefe George Manuel (1929-1989) de la nación Secwepemc que fungió como presidente fundador del Consejo Mundial de Pueblos Indígenas.

se encuentran agotados y en muy raras ocasiones se ve tortugas asoleándose en la superficie del océano como antes. Se plantaban cerca de las casas de las familias jardines pequeños, árboles de plátano, papaya y coco, aguacate y otros alimentos, y normalmente se conservaban y mantenían en la aldea así como fuera de ésta cerdos, vacas y pollos. Las arboledas y los jardines en la actualidad están cubiertos por casas y cemento para hacer espacio disponible para rentar la propiedad a los norteamericanos que pagan al contado. En la década de los ochenta el departamento de turismo del gobierno presionó a la gente a que amarraran a sus cerdos, que antes andaban libremente y que servían como alimento a los integrantes de la aldea cada semana en un sacrificio ritual. Ahora, en raras ocasiones se ven cerdos. Hace poco se dijo a los ganaderos que no pasaran sus ganados por la aldea al viajar de una aldea a otra en busca de otras tierras de pastoreo. Los integrantes de la Comunidad y, sin duda, dentro de cada una de las aldeas fueron bastante interdependientes para su subsistencia hasta mediados de la década de los años setenta. Los hombres producían los alimentos que se necesitaban ya sea como campesinos o como pescadores en la costa y las mujeres cultivaban jardines frutales y buscaban comida, complementando sus suministros con alimentos provenientes de la ciudad. Donde se cultivaba maíz, se molía y se usaba para hacer tortillas; ahora se envía el maíz junto con tortillas de las fábricas y sólo la gente más pobre lo muele y hace sus propias tortillas. Los que tiene dinero hacen sandwiches con pan blanco. Un joven recostado que se retorció de dolor por una reacción particularmente severa a una picadura de escorpión dijo jadeando: “No puedo morir ahora: necesito ganar dinero”.

Algunas de las mujeres opinan que el ausentismo de los hombres de la Comunidad es un problema grave. Sólo en Yelapa entre 150 y 300 de ellos viven en San José, California, Estados Unidos e incluso tan al noreste como Carolina del Norte. Muchos de los hombres que siguen residiendo en Yelapa sufren de alcoholismo y tienen oportunidades limitadas de trabajo que podrían servir para ganar dinero para su familia.

Definimo el “trauma comunitario” como los acontecimientos que sobrepasan las capacidades de una comunidad para funcionar de manera estable y generativa¹¹. Los estresantes traumáticos incluyen la guerra, violación o desastres naturales (como los de Honduras y Nicaragua en el invierno de 1998), pero no se limitan a ellos.

La mayoría de los pacientes que vinieron a la clínica de medicina tradicional de la comunidad originalmente buscaban ayuda por episodios iatrogénicos que eran el resultado de tratamientos hechos por uno o más médicos alópatas. De éstos, el 13% de las pacientes informaba o exhibía consecuencias adversas incluidas: (a) sufrimiento extra resultante de un diagnóstico erróneo y (b) sobremedicación con el uso de medicinas costosas, inútiles o inadecuadas que causaron complicaciones secundarias y terciarias. Esto indica que un número significativo de integrantes de la comunidad estaban pagando por recibir atención médica, pero no obtenían una atención adecuada. Todos, a excepción de unos cuantos que podían pagar atención médica particular, eran atendidos en el hospital del seguro social o por el médico residente que acude de manera periódica y que realiza un año de servicio social en la aldea bajo los auspicios del gobierno estatal o federal. La mayoría de la gente que

11. Se refiere a una definición establecida en: “Trauma y desarrollo comunitario” por Leslie Korn, Ph.d., M.P.H., presentado en la Conferencia Mundial sobre Violencia y Convivencia Humana, patrocinado por University College, Dublín y el Centro de Estudios de los Indígenas del Mundo, Olympia, WA, Estados Unidos, agosto de 1997, Dublín, Irlanda.

llegó a la clínica a menudo no sabía qué le habían diagnosticado, por qué estaba tomando la medicina, qué era la medicina, cuánta tomar o por cuánto tiempo. Uno de los descubrimientos sorprendentes obtenidos a partir de los tratamientos documentados de los pacientes fue el grado de estrés resultante de causas iatrogénicas. Por lo general, se trató de problemas de salud secundarios severos producto de un diagnóstico erróneo y de una mala aplicación de los medicamentos farmacéuticos. Una proporción considerable de pacientes exhibía patologías y síntomas asociados directamente con el diagnóstico erróneo y enfermedades mal tratadas. Por ejemplo, una muchacha de 14 años con parálisis de Bell llegó a la clínica con severos rasgos cushingoides que son el resultado de una sobremedicación prolongada con Prednisona. Una mamá joven llegó con una urticaria severa que le surgió a raíz de una inyección de penicilina por un catarro. Preguntaba si debía surtir su receta de cortisona (obtenida en Puerto Vallarta) para cinco días. Un hombre llevó a su esposa de 73 años que se había caído el año anterior y había tenido dolor y recibido inyecciones de analgésicos en la cadera cada cierto tiempo. No había dejado de sentir dolor, comenzó a tener problemas digestivos y un estreñimiento crónico debido al medicamento.

El uso indiscriminado de antibióticos sigue siendo alto en esta población. Los integrantes de la Comunidad pueden comprar una inyección de antibióticos por un precio de 60 a 100 pesos solamente estableciendo contacto con una persona en la playa. Casi cualquier tipo de medicamento se puede conseguir en la playa simplemente pagando por él. Si una persona tiene resfriado, puede conseguir penicilina e inyectársela aunque no hay ninguna relación entre el medicamento y la enfermedad. Los esteroides, los antibióticos y otros tipos de medicamentos farmacéuticos se consumen

sin el diagnóstico de un médico de la misma manera en que uno compraría joyas o goma de mascar. Parece que la frecuencia de casos mal diagnosticados representa una tendencia en Puerto Vallarta y Guadalajara por negligencia médica. (Virtualmente no existe ningún recurso legal en caso de negligencia médica en México). Se debe concluir que aumentan los niveles de traumatismo y estrés entre los individuos y familias enteras, y a menudo se exageran por las acciones irresponsables de los médicos. Somos de la opinión de que, ya sea que sean los médicos o la automedicación la fuente, los medicamentos farmacéuticos representan un riesgo a la salud mucho más grave que un remedio de los integrantes de esta comunidad.

Hay un cambio palpable de las enfermedades infecciosas a las crónicas. Si bien la gente de las zonas subtropicales rurales está sujeta a trastornos relacionados con la salubridad – como los parásitos intestinales, la fiebre tifoidea, el dengue, la hepatitis A y no A, y las gripes, resfriados y neumonías usuales –, están aumentando las enfermedades crónicas cardíacas, las apoplejías, el cáncer, la presión arterial alta, la diabetes (que comienza en la edad adulta), los dolores persistentes y el estrés. Es notable que todos los pacientes que se atendieron en la clínica estaban deshidratados. Las prohibiciones culturales contra beber agua parecen haber surgido de problemas sanitarios. Sin embargo, las aguas frescas tradicionales, hechas de frutas y bayas locales, yerbas y plantas antihelmínticas que tradicionalmente remplazaron al agua pura también se han remplazado gradualmente por Coca Cola y jugos azucarados. Fumar, que antes no se veía en la aldea entre muchachos y muchachas adolescentes de menos de 20 años, cada vez es más evidente. Asimismo, ha aumentado el consumo de alcohol y de drogas en estos grupos de edad.

Uso de plantas medicinales

México es una de las regiones más biológicamente diversas del mundo, con más de 30,000 especies de plantas, de las cuales unas 5,000 tienen algún valor medicinal (Toledo, 1995). Las plantas se han usado ampliamente con fines medicinales en toda América del Norte incluido México (Moerman, 1998). Muchas de ellas son hipoglicémicas y también ayudan a la función metabólica, (Davidow, 1999) cardiovascular, linfática y renal en el caso de las personas que tienen una disfunción en el metabolismo de la glucosa (Marles y Farnsworth, 1996).

La Comunidad es rica en plantas naturales anti-diabéticas y existen antecedentes de que se han usado estas plantas medicinalmente y de manera particular como alimento. La más común de estas plantas incluyen el cundeamor o melón amargo (*Mormordica charantia* L.; Sarcar et al., 1995), la sábila (Aloe vera) (Bunyaphastara, Rungpitarangsi, Yongchaiyudha, & Chokechajaroenporn, 1996; Ghannam et al., 1986) el ajo (*Allium sativum*; Day, 1998), la canela (*Cinnamomum verum*), el capomo (*Brosimum alicastrum*) y la linaza (Enig, 2000; Erasmus, 1993; Fallon, 1995; Michael y Pizzorno, 1997).

Aún la Comunidad, como una gran parte del mundo indígena, actualmente se encuentra atrapada entre la degradación del hábitat local que contiene medicinas nativas y la pérdida resultante del saber tradicional. Muchas de estas plantas, como la *Mormordica charantia* L. (*Cucurbitaceae*), que crecía a lo largo de los caminos de tierra, casi habían desaparecido de la aldea para la década de los años noventa. Otras, como el nopal opuntia (*Opuntia* sp.), si bien todavía se cultiva, cada vez se usa menos. Además otras plantas, como el ramón u ojoche (*Brosimum alicastrum*), que junto con la chaya eran un alimento básico, están listas para convertirse en el próximo “alimento fun-

cional” para importación a Estados Unidos. El ramón o capomo, como se le conoce en la comunidad, es rico en aminoácidos (Brucher, 1969) y se usa tradicionalmente como bebida y alimento para la nutrición humana con el fin de aumentar la lactancia tanto en humanos como en animales.

Además del capomo, la práctica local de beber té de canela todas las mañanas, una práctica conocida para disminuir el azúcar en sangre, casi ha desaparecido, salvo en los ancianos y la gente que vive en los ranchos pequeños de la comunidad, y los cocos – cuyo valor como fuente de ácidos grasos esenciales no puede ser sobreestimado (Enig, 1999) – se dejan en los árboles y no se les toma en cuenta, excepto por su valor para los turistas. El coco y la grasa de éste es especialmente importante, porque ha servido como una fuente principal de grasas de alta calidad, rica en ácido láurico y cáprico (Enig, 1999), para los pueblos indígenas de la costa de México. El *Cocos nucifera*, junto con el “coquito”, la palma del coquito de aceite o palmar (*Orbygnia guacuyule*) (que proporciona un rico aceite de palma similar al del coco) se distribuyen en todo México y Centroamérica. Tradicionalmente la gente de Chacala usa los cocos como fuente de proteína y energía, y medicinalmente para el tratamiento de infecciones causadas por protozoarios. El uso que han hecho del coco los pueblos indígenas durante los milenios los ha protegido contra los lípidos altos en la sangre (Enig, 1999) y la inflamación cardiovascular, lo que nos lleva a preguntarnos cómo contribuye la declinación en su uso a un aumento en la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (Enig, 1993; Fallon, 1995).

El progreso y los cambios en las prácticas de medicina tradicional

Existen conflictos y problemas ocasionados por el progreso y los cambios en el sistema médico. Bertha (comunicación personal, 9 de

La costumbre de enterrar el cordón umbilical

enero de 2010) comienza compartiendo un poco de su vida y el uso de hierbas como herbálica de su aldea y también su status como trabajadora de salud de la Comunidad, encargada de inyectar cuando es necesario:

Tengo 63 años. Aprendí sobre las plantas de una de las tías de mi marido, Ricarda, en Talpuyequé. Era muy buena para usar puros remedios con plantas. Era partera. Me ayudó con mis hijos. Felipe nació en sus manos. Felipe, Norma, Etelevina, Bere, todos nacieron con ella. Para limpiar mi útero cuando iba a tener hijos, cocinaba aguillote, dos o tres hojas de berenjena y añadía una cucharada de miel blanca. Eso era lo que cocinaba para mí en vez de darme pastillas o antibióticos. ¿Sabe? los doctores le dan a uno antibiótico para limpiar, pero ella me daba un buen té antes del desayuno, antes de las comidas. Me daba sólo uno, antes del desayuno. Primero, traía té en un jarrito: "Tomátelo", solía decirme. Le decía: "Oye, Ricarda, esto sabe horrible y repugnante". Entonces ella me decía: "Anda, bébelo porque limpiará tu útero y va a estar limpio, listo para el siguiente bebé". Aprendí un poco, pero ha sido útil. Después de dar a luz a Felipe, Simón, mi marido, y mi compadre Mariano, se fueron a buscar colmenas. Trajeron unas botellas así de grandes, llenas de miel blanca y le cuento que hice unas bebidas con eso. Solían llamarlo "abeja gorda" de colmena gorda. La miel blanca es muy medicinal; ya no la podemos encontrar porque las abejas africanas han matado todas nuestras abejas.

En Tlalpuyequé hay unas 40 personas y sólo unas cuantas y yo usamos yerbas. Dicen "haz té de estafiate", y cuando

los niños están resfriados, lo cocemos, les untamos grasa de gallina, para el resfriado, y después ruda, albaca, muy buenas para el resfriado o la gripe. Pongo ruda, albaca y grasa de pollo. Todo eso se debe freír en una sartén y una vez que esté hirviendo la grasa, añadir las yerbas, hervirlo y ya está. Después hay que ponerlo aquí y aquí sobre el niño enfermo y se va la enfermedad, y es un remedio natural.

Ricarda solía dar masajes y le decía a uno cómo estaba la bebé. Si estaba bien, si no; sabía mucho. No hay nadie ya. Ahora todos van al doctor porque el gobierno insiste en que las mujeres deben dar a luz con el doctor. Antes no había doctores, entonces teníamos que ir con las parteras. Por eso le digo que las cosas han cambiado mucho.

Conforme continúa hablando Bertha se reanima y se enoja:

El gobierno interfiere en todo, en todo, porque no había ninguna ayuda, pero ahora hay muchos doctores; las cosas han cambiado por completo. Todo cambió en poco tiempo, unos 20 años. Sí, porque, vea... yo, Felipe, Lalo, Norma, Etelevina, Berenice... Ricarda me ayudó con todos ellos. Después el resto. Emerio también, pero tuve a Francisco Javier y a Gustavo en el hospital. La primera vez que fui al doctor, me practicaron una cesárea porque dijeron que ya no podía tener a mis hijos de manera natural. Le dije al doctor: "Oiga, doctor, pero he tenido a mis hijos de manera natural con una comadrona" y me contestó que desgraciadamente eso ya no puede pasar: "se le va a hacer una cesárea" y me hicieron una cesárea. Seis años después tuve a Gustavo y me hicieron

otra vez una cesárea. Nos sentimos tan mal con las cesáreas. Los doctores no quieren esperar a que ocurra el parto natural. Tuve a todos mis hijos de manera natural, pero los últimos dos no pude y ya no me sirvieron los pies después de la inyección de la epidural. Siento que esa inyección me lastimó mucho. Ya había sido mamá 6 veces. La comadrona ya no estaba allí y yo necesitaba ayuda y me dijo: "Bueno, el doctor" y pensé que iba a dar a luz de manera natural también.

Bertha y su comadre, Alicia, aunque separadas por aldeas que se encuentran a unas horas de distancia, llevan la influencia de Ricarda que enseñó a ambas: Alicia estaba cuidando a su hija durante la cuarentena, lo que ahora rara vez se practica ahora en Yelapa donde aparentemente se detuvo aproximadamente en 1995, en tanto que se practicaba en Tlalpuyeque todavía en 1987. Durante el periodo post-parto de 40 días se aísla a la madre y al niño, y se les considera propensos a la mala salud o a influencias sobrenaturales si no están protegidos. Entonces después del parto normalmente la madre y el bebé entran en un periodo de aislamiento y actividades protegidas, mientras las mujeres los cuidan. La nueva mamá camina poco durante los tres primeros días, salvo para ir al baño. Durante este tiempo explica Alicia (comunicación personal, 13 de abril de 2010):

Una empieza la mañana bebiendo té de aguilote, berenjena, hierba del golpe y un poco de sal. Este procedimiento está diseñado para limpiar el útero. Una come después masa con algo de canela y panoche (azúcar sin refinar), hace tortillas pequeñas y bebe atole (una de las preparaciones más antiguas de México) o champurrado por nueve días para ayudar a que fluya

la leche. También se puede beber capomo (el capomo tostado, molido y remojado en agua caliente), pero es más difícil de encontrar en las tierras bajas puesto que los árboles crecen en lo alto de la jungla montañosa. La mujer no se baña durante tres días después del parto. Se cubre la cabeza y la frente porque están abiertos los poros de la piel: cubrir protege para evitar tener "punzadas" detrás de los ojos o en las orejas. La mujer no come huevos ni puerco, porque ingerir estos alimentos causa mal olor en el cuerpo. Sólo come carne: carne asada, machacada frita. No se comen frijoles para que el bebé no se empache: será más saludable. Se está en cuarentena por 40 días y durante 3 días se ponen medias gruesas y no se tienen relaciones sexuales. Ya nadie practica esto en la actualidad. Ahora dicen si se tienen relaciones (sexuales), uno se empacha. Inmediatamente después del parto se mezcla un poco de azúcar con manteca de puerco (las barrillas) y se da masaje al paladar del infante.

Conclusión

No cabe duda de que Cabo Corrientes se encuentra preparado para la próxima ola de progreso. La construcción de la presa ubicada cerca de Tapulyeque promete llevar agua a lo que se espera que sea una afluencia considerable de población extranjera. Que las presas hidroeléctricas infligen un caos ambiental es irrefutable. Si el pasado predice el futuro, entonces seguirá un fuerte periodo de inversiones para la urbanización y ventas de tierra. Los residentes de la costa finalmente aceptaron la Zona Federal en 2009 que grava la propiedad de tierra indígena. Hasta ahora, las comunidades indígenas de Chacala y Guasimas han rechazado la propuesta de crear una biosfera por percibirla como una incursión en sus derechos soberanos. Sobre ello opina un informante:

Conocí a la Dra. Puga (Luz María Villarreal de Puga) cuando ya era muy anciana y me dijo: "son ustedes muy ricos; tienen más de 3500 plantas con flores, pero su crimen es haber mantenido y preservado todo esto". Ahora, con la propuesta de la biosfera, quieren que nos vayamos para traer a gente irresponsable para que termine con esto.

En Manantlán (se refiere a la reserva de la biosfera de Manantlán) la gente se está muriendo de hambre por el mal manejo del gobierno. Le pedí al gobierno que me diera un ejemplar del decreto de la biosfera por el que se ha sacado a la gente de su comunidad. También el turismo es un veneno si no se controla, como en el caso de Acapulco. Por eso se deben establecer normas operativas sobre en qué circunstancias se permite a la gente entrar.

Aunque algunos integrantes de la Comunidad han enterrado su cordón umbilical en Cabo Corrientes, sus pueblos y aldeas seguirán siendo abatidos por las presiones de progreso, lo que creará una mayor demanda de curación tradicional y medicinas tradicionales. Sin embargo, el progreso causará la pérdida de esos recursos si no se reconocen ni se protegen.

Agradecimientos

Me gustaría extender mi agradecimiento profundo al Dr. Rudolph Ryser que contribuyó a la sección sobre la historia política de la región del México de oeste y cuya revisión atenta ha mejorado este papel inmensamente; Dr. Fabio Germán Cupul Magaña, de la Universidad de Guadalajara, para proporcionar ayuda generosa para resolver algunos de los binomios latinos y por su buen ánimo y apoyo; Dra. Esperanza Vargas Jiménez, quien fue mi

anfitriona en la Universidad de Guadalajara, Campus Costal en Puerto Vallarta; y a la Fundación de Fulbright y La Comisión México-Estados Unidos para el Intercambio Educativo y Cultural (COMEXUS) en la ciudad de México para proveerme con la oportunidad de conducir mi investigación durante 2009-2010 y hacerlo con el apoyo de colegas profundamente dando. También quisiera extender mi gracias más cordial a mis colegas, informantes, y amigos de Cabo Corrientes, cuya generosidad de espíritu me acogió en sus vidas y quien eran tan próxima y confiando en compartir sus ideas y sentimientos.

Referencias

- Brucher, H. (1969). *Useful plants of neotropical origin and their wild relatives*. Berlin: Springer-Verlag.
- Bunyaphatsara, N., Rungpitarangsi, V., Yongchaiyudha, S., & Chokechajaroenporn, O. (1996). Antidiabetic activity of aloe vera L. juice II.: Clinical trial in diabetes mellitus patients in combination with glibenclamide. *Phytomedicine*, 3(3), 241-43.
- Carmack, R. M., Gasco, J., & Gossen, G. H. (1996). *The legacy of Mesoamerica* (p. 176). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Davidow, J. (1999). *Infusions of healing: A treasury of Mexican American remedies*. New York: Simon & Schuster.
- Day, C. (1998). Invited commentary: Traditional plant treatments for diabetes mellitus: Pharmaceutical foods. *British Journal of Nutrition*, 80(1), 5-6.
- Enig, M. G. (1993). Diet, serum cholesterol and coronary heart disease. In G. Mann (Ed.), *Coronary heart disease: The dietary sense and nonsense* (pp. 36-60). London: Janus Publishing.

- Enig, M. G. (1999). *Coconut: In support of good health in the 21st Century*. Presented at the 36th Session of Asian Pacific Coconut Community (APCC), Singapore.
- Enig, M. G. (2000). *Know your fats: The complete primer for understanding the nutrition of fats, oils and cholesterol*. Silver Spring, MD: Bethesda Press.
- Erasmus, U. (1993). *Fats that heal, fats that kill*. Burnaby, BC, Canada: Alive Books.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (1999). Anuario estadístico. Jalisco.
- Fallon, S. (1995). *Nourishing traditions: The cookbook that challenges politically correct nutrition and the diet dictocrats*. San Diego, CA: ProMotion Publishing.
- Ghannam, N., Kinston, M., Meshaal, I. A., Meshaal, T. A., Mohamed, P., Narayan, S. & Woodhouse, N. (1986). The antidiabetic activity of aloes: Preliminary clinical and experimental observations. *Hormone Research*, 24(4), 288-94.
- Marles, R. J., & Farnsworth, N. R. (1996). Antidiabetic plants and their active constituents. *The Protocol Journal of Botanical Medicine*, 1(3), 85-137.
- Michael, M., & Pizzorno, J. (1997). *Encyclopedia of natural medicine*. Rocklin, CA: Prima Publishing.
- Moerman, D. (1998). *Native American ethnobotany*. Portland, OR: Timber Press.
- Sarcar, S., Pranava, M., & Marita, R. A. (1995). Demonstration of the hypoglycemic action of momordica charantia in a validated animal model of diabetes. *Pharmacological Research*, 33(1), 1-4.
- Toledo, V. M. (1995). New paradigms for a new ethnobotany: Reflections on the case of Mexico. In R. E. Schultes & S. von Reis (Eds.), *Ethnobotany: Evolution of a discipline* (pp.75-85). Portland, OR: Dioscorides Press.
- Trujillo, M., Ordonez, A., & Hernandez, C. (2000). *Risk mapping and local capacities: Lessons from Mexico and Central America*. London: Oxfam Publishing.
- Yongchaiyudha, S., Rungpitarangsi, V., Bunyapraphatsara, N., & Chochechaijaroenporn, O. (1996). Antidiabetic activity of aloe vera L. juice I.: Clinical trial in new cases of diabetes mellitus. *Phytomedicine*, 3(3), 245-48.



About the Author

Leslie Korn is a clinician and researcher specializing in traditional medicine, mental health nutrition, and the treatment of traumatic stress. She is the author of *Rhythms of Recovery:*

Trauma Nature and the Body, and *Preventing and Treating Diabetes Naturally: The Native Way*.