

# **UACM**

**Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México**

---

*Nada humano me es ajeno*

**COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES**

**LICENCIATURA EN CIENCIAS SOCIALES**

**El uso de la medicina tradicional en los pueblos originarios de la Ciudad de México, el caso del pueblo de San Andrés Ahuayucan Xochimilco**

**TRABAJO RECEPCIONAL**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN**

**CIENCIAS SOCIALES**

**PRESENTA**

**ILEANA HAIDE YÁÑEZ GONZÁLEZ**

Directora del trabajo recepcional

**Lic. Beatriz Levario Acosta**

**Ciudad de México, abril de 2016**

## SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

### RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

### DERECHOS RESERVADOS<sup>©</sup>

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

## Dedicatorias

*A mi Madre Marina Leticia González González por acompañarme en este largo camino, por confiar en mí e impulsarme a culminar este sueño. A mi padre Héctor Yáñez Silva por su apoyo, confianza, y amor incondicional.*

*A dos seres que ya no están físicamente conmigo pero que su amor, lucha y perseverancia marcaron mi vida, mis abuelas; Celia González Tovar, que siempre creyó en mi capacidad intelectual y amo incondicionalmente, donde quiera que te encuentres gracias. A mi abuela Emma Silva del Valle, mujer de gran inteligencia de quien herede el interés y amor hacia mi comunidad, gracias.*

*A la comunidad de San Andrés Ahuayucan, que día con día ha contribuido a la formación de mi identidad y me ha otorgado un sentido de pertenencia.*

*A mi Ileana Haide Yáñez González por concluir un proyecto que en su momento considere imposible.*

## AGRADECIMIENTOS

*A cada uno de los que contribuyeron a la culminación de este proyecto. Primeramente a ese ser supremo que siempre me acompaña, gracias infinitas por poner en mi camino las circunstancias y personas correctas para lograr este proyecto de vida.*

*A cada uno de mis profesores por compartir sus conocimientos, por su paciencia y tiempo, especialmente a la Antropóloga Beatriz Levario Acosta, al Doctor Luis Nicolás Olivos Santoyo, al Maestro Itzam Pineda Rebolledo, al Doctor José de Jesús Vázquez Hernández, y al Antropólogo Marco Antonio Trejo Velázquez. Gracias por sus comentarios y observaciones que permitieron enriquecer y mejorar éste trabajo.*

*A mi casa de estudios la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, que me permitió continuar con mis estudios de manera gratuita, con calidad y sobre todo con humanidad, enseñándome que no sólo soy una matrícula, sino un ser capaz de aportar, ser crítica, analítica, y libre. También por apoyarme con los recursos económicos para poder imprimir mi trabajo recepcional, gracias.*

*A mi sobrino, Juan Carlos Yáñez Villa por ser mi compañero durante el trabajo de campo, gracias por acompañarme con alegría y con ganas de aprender siempre.*

*A mis hermanos, Mayra Leticia Yáñez González y Héctor Ivan Yáñez González. Espero que este trabajo les ayude a comprender que el destino es causa de nuestras propias acciones y reacciones ante los hechos de la vida.*

*A toda mi familia, quien con amor se involucró y fue testigo del proceso de este gran proyecto, particularmente a mi tía Claudia Yáñez Silva, gracias por tus consejos, apoyo y cariño.*

*A todos mis compañeros quienes se volvieron grandes amigos, especialmente a mi amiga Mirna Dolores Hernández Martínez, gracias por tus consejos, compañía, y por enseñarme que una mujer callada no se ve bonita.*

# Índice

	Pág.
Introducción	1
Capítulo I	
1. Ubicación Histórica y Actual de San Andrés Ahuayucan, Xochimilco.	7
1.1 Organización Comunitaria	13
1.2 Organización Política	15
1.3 Religión, Sistemas de Cargos y Fiestas Patronales	18
1.4 Servicios Públicos y Educación	25
1.5 Campesinos de San Andrés Ahuayucan y Economía Tradicional	29
Capítulo II	
2. Raíces Históricas de la Medicina Tradicional en México	35
2.1 El Concepto de Enfermedad	37
2.1.1 Enfermedades y sus distintas causas; Dioses, Signos Calendáricos, Hechiceros y por Causas de la Naturaleza	40
2.2 Sistemas Terapéuticos	46
2.3 Los Poseedores del Conocimiento Médico y el Origen de sus Conocimientos	48
2.3.1 Los Diferentes Sanadores	50
2.4 Mestizaje y Medicina Tradicional	52

## Capítulo III

3. Antropología y Medicina Tradicional en los Pueblos Originarios de la Ciudad de México	56
3.1 Definición de Medicina Tradicional	60
3.2 Pueblos Originarios y Medicina Tradicional	64
3.2.1 La Medicina Tradicional en el Marco Legal	72
3.2.2 La Medicina Tradicional como Patrimonio Intangible	77
3.3 El Uso de la Medicina Tradicional en San Andrés Ahuayucan, Xochimilco	79
Conclusiones	95
Anexos	101
Bibliografía	115

## **Introducción**

La Ciudad de México representa el núcleo urbano más grande del país, con una extensión de 1495 km<sup>2</sup>, constituye el 0.1% del territorio nacional, cuenta con una población de 8, 851,080 habitantes (INEGI, 2010). Diariamente conviven personas provenientes de diferentes estados de la República Mexicana y de otras partes del mundo; esto como resultado de los distintos procesos históricos, políticos, sociales y culturales por los que ha atravesado el país, logrando conformar una amplia diversidad cultural.

Parte del territorio está conformado por comunidades que actualmente se conocen como pueblos originarios, los cuales se localizan en diferentes partes de la ciudad, se caracterizan por contar con un proceso de continuidad histórica que les permite conservar una serie de instituciones y formas de organización social.

Los pobladores de éstas comunidades han logrado conservar por generaciones sus usos y costumbres por medio de procesos culturales como la endoculturación, concepto desarrollado principalmente por Marvin Harris, que hace referencia al proceso de aprendizaje parcialmente consciente en donde la generación más vieja enseña a la generación más joven a adoptar la forma de pensar y comportarse tradicionalmente. Dentro de este proceso se enseña el lenguaje, religión, forma de vestir, costumbres, normas y valores.

Investigadores sociales como Miguel León Portilla, Scott Robinson, Consuelo Sánchez, Teresa Mora Vásquez, María Teresa Romero Tovar, María Ana Portal, Andrés Medina, e Iván Gómezcésar Hernández entre otros, han realizado estudios que permiten identificar las características principales de estas poblaciones, destacando la lucha constante por conservar los usos y costumbres, y la defensa del territorio.

El concepto de pueblo originario comenzó a emplearse después del levantamiento del Ejército Zapatista de Liberación Nacional, cuando los antiguos pueblos asentados en la cuenca de México comienzan a unirse en las movilizaciones políticas como parte de la resistencia en los efectos negativos de la urbanización, la defensa de sus formas de organización social-cultural, el territorio y sus recursos naturales. Basados en los términos del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre derechos de los pueblos indígenas y tribales en países independientes, y en los acuerdos de San Andrés Larraínzar, reclaman ser reconocidos y respetados, como parte de una nación multicultural.

Después de un largo proceso de luchas políticas comienzan a fomentarse distintas políticas que promueven el respeto, y protección a los usos y costumbres. Tal es el caso de la práctica y uso de la medicina tradicional, la cual responde a las necesidades y forma de pensar de los pueblos originarios. Por lo cual se crea el programa “Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria”, avalado por la Secretaria de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades del Distrito Federal.

El programa tiene la finalidad de fomentar a base de apoyos económicos, la creación de espacios dirigidos por médicos tradicionales, en donde se promueva el uso de la medicina tradicional. No obstante para tener acceso a los apoyos otorgados por el gobierno los terapeutas tradicionales tienen que ajustarse a los requisitos que las autoridades consideran convenientes.

La medicina tradicional se comprende cómo; la suma de conocimientos, tratamientos, técnicas y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias de las diferentes culturas, utilizados para preservar la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora y tratamiento de enfermedades físicas, mentales y espirituales. Se basa principalmente en el uso de plantas medicinales y de rituales asociados con la naturaleza, en ocasiones se recurre a evocar fuerzas sobrenaturales que brindan ayuda al terapeuta tradicional para lograr un mejor

resultado. El uso de la herbolaria se desprende de las plantas que existen en el lugar y que a través de la experiencia comprobada generación tras generación han dado resultado para la sanación y prevención de distintos tipos de enfermedades. Como única opción para conservar la salud de los pobladores, durante varias décadas la medicina tradicional, sus terapéuticas y terapeutas forman parte relevante en la historia de los pueblos originarios.

Diversos estudios y análisis disciplinarios se han enfocado en el estudio de la medicina tradicional en México; investigadores sociales como los Doctores, Gonzalo Aguirre Beltrán, Carlos Zolla, Xavier Lozoya Legorreta, Carmen Anzures y Bolaños y Eduardo L. Menéndez coinciden en que la medicina tradicional es utilizada principalmente en regiones rurales, bajos estratos de las sociedades urbanas, y entre poblaciones de migrantes. No obstante, pocos son los estudios recientes realizados en los pueblos originarios, donde existe una dinámica constante con la urbe, y se encuentran cercanos a distintas alternativas en materia de salud. Como es el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Seguro Popular, hospitales particulares y actualmente opciones del sector privado que ofrecen servicios médicos en pequeños consultorios a bajo costo.

De tal manera, la presente monografía tiene la finalidad de presentar un diagnóstico sobre el uso de la medicina tradicional en los pueblos originarios de la Ciudad de México, a partir del caso del pueblo de San Andrés Ahuayucan. Con el objetivo de dar cuenta sobre el contexto actual en el que se desenvuelve dicho sistema de salud, localizar a los médicos tradicionales, e indagar si cuentan o no con el apoyo que se otorga a través del programa “recuperación de la medicina tradicional y herbolaria”, y conocer los beneficios que el programa ha proporcionado a los médicos tradicionales y a la comunidad.

La decisión de realizar el estudio en una comunidad de Xochimilco, es porque es una de las delegaciones en donde se encuentran mayor número de pueblos

originarios. Según datos expresados en el catálogo de Colonias y Pueblos Originarios del IEDF, en Xochimilco se encuentran 14 pueblos con características que permiten reconocerlos como originarios, mientras que en la Delegación Milpa Alta se localizan 11, Tlalpan cuenta con 8 pueblos originarios, y en la Delegación Tláhuac se encuentran 7. Siendo las anteriores las delegaciones con mayor porcentaje de pueblos originarios (IEDF, 2010).

Lo que indica que existe un acervo diverso de manifestaciones culturales que caracterizan a cada una de las comunidades, las cuales son generalizadas en varios estudios, puesto que Xochimilco se asocia únicamente a las zonas chinamperas, olvidando que también en ésta delegación existen comunidades en la parte de la montaña donde la dinámica de vida es distinta a la del centro de Xochimilco y las zonas chinamperas.

Otra de las razones que motivó la elaboración de este trabajo, es porque formo parte de esta comunidad, gran parte de mi vida se ha desarrollado en San Andrés Ahuayucan; sin embargo, poco sé de su historia, costumbres, tradiciones, así como de sus pobladores. Sin olvidar que debido a la prisa constante con la que se vive he tenido poco contacto con otros habitantes. Por lo cual, considero que el realizar el trabajo de campo en este poblado me permite tener un mayor acercamiento con mi comunidad.

La metodología que se llevó a cabo para elaborar este trabajo consistió primeramente en recopilar información sobre la comunidad, localizando 3 libros que contienen información específica sobre la población, uno elaborado por pobladores con ayuda del Programa de Apoyo a Pueblos Originarios, y dos libros elaborados por el antropólogo César A. González González, conjuntamente con la Socióloga Carolina Ortiz Osorio. También se ubicó un documental elaborado por habitantes de San Andrés Ahuayucan en donde resalta la importancia de realizar la fiesta patronal, por otra parte se presentan los rasgos culturales, sociales y los aspectos concernientes a la flora y fauna del pueblo.

Se obtuvieron mapas de la población los cuales se solicitaron en la Coordinación Territorial de San Andrés, en este mismo lugar se consiguió información para localizar a las personas que están relacionadas con la medicina tradicional o que pudieran otorgar información respecto al tema. Se indagó en los archivos históricos de la nación, del Distrito Federal y de Xochimilco. Obteniendo como resultado mapas y algunos documentos de origen colonial en los que se nombra a esta comunidad como parte de Xochimilco; sin embargo, en ningún documento encontrado se hace referencia específica sobre la medicina tradicional en el pueblo de San Andrés Ahuayucan. Posteriormente, se procedió a realizar entrevistas con personas consideradas originarias, como resultado se localizaron dos médicas tradicionales, también se logró la ubicación de hierbas y plantas con propiedades medicinales.

El aspecto teórico fue fundamental para la elaboración del trabajo, en cuanto al uso de la teoría se realizó una selección de textos y autores que permitieran comprender el tema, principalmente sobre los pueblos originarios y la medicina tradicional. Se organizó el trabajo en tres capítulos.

En el primero se exponen las características sociales, políticas, culturales, religiosas y económicas del pueblo de San Andrés Ahuayucan, partiendo de la ubicación geográfica histórica y actual; en los primeros apartados se muestra parte de la información que se obtuvo sobre el pueblo, se retomaron trabajos de investigación efectuados por algunos pobladores e investigadores sociales. La decisión de realizar este capítulo es para lograr una mejor comprensión sobre la comunidad, y presentar las características que definen a San Andrés Ahuayucan como pueblo originario, así mismo mostrar el contexto en el que se desarrolla el uso de la medicina tradicional.

En el segundo capítulo se presenta información histórica sobre el sistema de salud utilizado por los antiguos nahuas, con la finalidad de obtener un mejor entendimiento sobre la medicina tradicional. Para lograr la conformación del

capítulo se recurrió a textos elaborados por Fray Bernardino de Según, principalmente el texto *La Historia General de las Cosas de la Nueva España*, *Las Obras de Francisco Hernández de Córdoba*, *El Tesoro de Medicinas*, de Gregorio López, *Las cartas de relación*, de Hernán Cortes, El tratado de medicina y todas las enfermedades de Fray Agustín de Farfán, *El Florilegio Medicinal* redactado por Esteyneffer. Otras obras consideradas en el segundo capítulo fueron elaboradas por Hernando Ruiz de Alarcón, Jacinto de la Serna y Francisco de Asís.

Dentro de este capítulo también se hace referencia a la forma en que era concebida la enfermedad para los nahuas, las diferentes causas, y quienes eran los responsables de restaurar la salud a los antiguos habitantes. De igual manera se hace mención de obras como el código de la Cruz- Badiano (*Libellus de medicinalibus indorum herbis*), realizado por Martín de la Cruz y Juan Badiano. Asimismo, se presenta una definición sobre lo que se considera medicina tradicional y su relación con los procesos históricos de colonización y mestizaje.

En el último capítulo se realiza un análisis sobre la relación que existe entre la antropología, la medicina tradicional y los pueblos originarios. Se recurre a autores que permiten definir el concepto cultura y la relación que tiene con la antropología. Posteriormente se muestra un apartado dedicado a las definiciones teóricas de algunos investigadores sociales sobre los pueblos originarios, y la importancia que la medicina tradicional representa en dichos pueblos. Finalmente se presentan los resultados obtenidos en el trabajo de campo como: entrevistas, fotografías, un mapa que muestra la ubicación de los médicos tradicionales y un cuadro en el que se describe el uso de las plantas medicinales que aún existen en la localidad.

## CAPÍTULO I

### Ubicación Histórica y Actual de San Andrés Ahuayucan

A continuación se presentan las características generales de San Andrés Ahuayucan, iniciando por su ubicación geográfica actual, y sus antecedentes históricos. Posteriormente se expondrán las particularidades de su organización comunitaria, política, religión predominante, y la relación que ésta tiene con los usos y costumbres de la población. Asimismo, se dará a conocer el proceso de urbanización, destacando los servicios públicos, y las ofertas de educación pública y privada con las que cuenta la comunidad. Por último, se abordará el tema e importancia de los campesinos, como parte de las principales actividades económicas de la población.

Lo anterior con la finalidad de mostrar las características que definen a San Andrés Ahuayucan como pueblo originario, y conocer el contexto que enmarca la práctica y uso de la medicina tradicional en la comunidad.

San Andrés Ahuayucan forma parte de los pueblos pertenecientes a la delegación Xochimilco<sup>1</sup>, se ubica al sur de la capital, y colinda con las delegaciones Tlalpan, y Milpa Alta principalmente. Se estima que en Xochimilco habitan 415,007 personas (INEGI, 2010). Debido a la conservación de las zonas chinamperas, y la arquitectura con la que cuenta la parroquia de San Bernardino de Siena, construida en el siglo XVI, edificada por los misioneros franciscanos, en 1987 Xochimilco fue declarado Patrimonio Cultural de la Humanidad por la UNESCO<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> La palabra “Xochimilco” proviene del náhuatl Xochi (tl) que se traduce en “flor”, y Milli que se interpreta como “campo sembrado”. Se considera que los xochimilcas fueron la primera de las siete tribus nahautlacas que llegó al Valle de México; el primer lugar donde se establecieron los habitantes de Xochimilco fue en Acalpixca, hoy Santa Cruz Acalpixca (MUSACCHIO, 1999:3269), donde se han encontrado restos del centro ceremonial conocido como Cuauhilama y otros restos arqueológicos como figuras de barro.

<sup>2</sup> Actualmente la declaratoria de patrimonio de la humanidad otorgada por la UNESCO está en peligro debido al descuido, y explotación de los recursos naturales que sufren las zonas chinamperas, provocados por el aumento de población, y la creación de asentamientos irregulares. Otra causa es la contaminación de los canales por medio de desagües de casas particulares que se encuentran instaladas muy cerca de éstos.



San Andrés Ahuayucan se ubica al sur del centro de Xochimilco, debido a su pasado prehispánico, usos y costumbres, y por la conservación de la organización cívico-religiosa (SEDEREC, 2012), es considerado uno de los 14 pueblos originarios que forman parte de Xochimilco. El nombre de la población, al igual que varios de los pueblos considerados originarios, se compone de un nombre que hace honor a un santo que es San Andrés Apóstol, considerado patrón de los pescadores.

Ahuayucan proviene del vocablo náhuatl y se traduce “lugar de encinos”. El símbolo del encino representa el orgullo de las raíces prehispánicas, y es utilizado como emblema para distinguirse de otros poblados. Cabe señalar que el nombre de “San Andrés Ahuayucan”, tiene origen en la veneración católica a San Andrés Apóstol, en la herencia mesoamericana, y en las características naturales del lugar.

Los habitantes nativos, comentan que el lugar inicial donde se establecieron los primeros habitantes de San Andrés Ahuayucan fue Copalhuacán, que en náhuatl significa “lugar de ocotes”<sup>3</sup>. Por otra parte, algunas investigaciones señalan que los fundadores de San Andrés Ahuayucan, salieron de la gran Tenochtitlan portando la imagen del santo San Andrés Apóstol (González, 2010:26)<sup>4</sup>. Fue en el año 1600 aproximadamente cuando llegaron a habitar Copalhuacán, y se dedicaban principalmente a la pesca, la caza, la recolección, y la agricultura.

---

<sup>3</sup> No existen datos precisos sobre lo expresado por los pobladores acerca de Copalhuacán, sin embargo lo ocurrido en Copalhuacán, es parte de la tradición oral transmitida de generación en generación por los habitantes nativos para dar respuesta sobre sus orígenes.

<sup>4</sup> Los datos proporcionados en el libro “*San Andrés Ahuayucan; imagen e identidad común*” elaborado por el Antropólogo César A. González Glez, y la Socióloga Carolina Ortiz Osorio, retoman algunos datos expresados por Laura Luvina Muñoz Zempualtecatl quien publicó en Antropología en México el texto “*Copalhuacan, lugar donde no se dió la religión*”. Las investigaciones antes mencionadas son contradictorias, primeramente porque en el año 1600 ya no existía una gran Tenochtitlan, en segundo lugar, si los habitantes ya traían consigo la creencia cristiana respecto al Santo Patrono de San Andrés Apóstol no existirían las figuras de piedra localizadas en la parte posterior de la iglesia, muestra de que la veneración de los lugareños estaba enfocada a una deidad prehispánica, por otra parte también se han encontrado vestigios de una pequeña pirámide y objetos enterrados con características prehispánicas. Lo anterior permite cuestionarse sobre la procedencia de las investigaciones antes mencionadas, así como de la confiabilidad de las mismas. De tal manera considero que es necesario realizar una investigación rigurosa sobre la procedencia de los habitantes de San Andrés.

Se piensa que Copalhuacán pudo ser abandonado por dos razones: debido a una epidemia de viruela que acabó con varios de sus habitantes, y posteriormente por una tormenta que terminó por dejar sin nada a los pocos pobladores que sobrevivieron a la epidemia de viruela, consecutivamente tuvieron que migrar a la zona baja conocida como Ahuayucan.

El clima de San Andrés Ahuayucan, es húmedo con lluvias en verano, la vegetación es abundante, compuesta por encinos, pinos, y árboles frutales, también se pueden apreciar flores como; bugambilia, jacaranda, rosas, malvones entre otras especies, existen plantas como; la manzanilla, diente de león, hierbabuena, y epazote principalmente. La fauna está conformada por conejos, cacomixtles, tejones, zorrillos, tlacuaches, ratones, ardillas, tuzas, serpientes y pájaros de distintas especies. Los pobladores de mayor edad comentan que anteriormente se podían apreciar especies como el gato montés, coyote, y venado. (Yáñez, 2012).

A diferencia de los pueblos, San Lucas Xochimanca y San Mateo Xalpa, el pueblo de San Andrés Ahuayucan cuenta con zonas de conservación ecológica, según lo constata el Diario Oficial de la Federación, cuyo dictamen se actualizó en el año de 1987 (DOF, 1987). Gran parte de las zonas de conservación ecológica han sido respetadas gracias a la organización, y oportuna intervención de los pobladores que han obstaculizado la creación de diversos proyectos que atentan contra las reservas. Algunos de los proyectos que se lograron detener son: un fraccionamiento de lujo, la perforación de los pozos, y un club de golf en los años ochenta (INFORMADOR, 1985:5, metrópoli, 1985:8). Así como la introducción de agua tratada, y la construcción de una zona habitacional en el año 2004. Las acciones y organización comunitaria han impedido la urbanización acelerada como ha venido sucediendo en otros pueblos. (Yáñez, 2013).

Por otra parte, la reestructuración delegacional ha conllevado a la repartición del territorio de San Andrés Ahuayucan, originando conflictos inter comunitarios con los pueblos colindantes: San Mateo Xalpa, San Francisco Tlanepantla, San

Lorenzo Atemoaya, y Santa Cecilia Tepetlapa, éste último divide a la comunidad de San Andrés con Villa San Isidro, lugar que pertenece a San Andrés Ahuayucan.

Otro factor que ha propiciado la reconfiguración de este poblado es la creación de una zona periférica con asentamientos irregulares, colonias, y parajes donde se establecen migrantes provenientes de distintas partes de la república, principalmente del estado de Oaxaca, Veracruz y Guerrero. También personas de las delegaciones Iztapalapa, Miguel Hidalgo y Cuauhtémoc, aumentando el número de pobladores y viviendas. Ejemplo de esto, en el año 1932 San Andrés Ahuayucan contaba con 400 habitantes, en 1950 habitaban 700 pobladores, y en 1953 ascendió a 1200 pobladores. Se considera que el aumento de la población se debió a que a mediados del siglo XX se realizó la apertura de carreteras, e inicio la llegada de servicios públicos, lo cual facilitó el arribo de migrantes. En el año 2000 San Andrés contaba con 6,919 habitantes, y para el 2003 la población era de 7, 434<sup>5</sup> habitantes (SEDESOL, 2010).

En la actualidad, parte del territorio de San Andrés se encuentra conformado por:

- 1) Calles: Avenida Benito Juárez, Cuauhtémoc, Moctezuma, Miguel Hidalgo, Progreso, Libertad, Madero, Allende, Hombres Ilustres. Siendo estas las calles principales de tránsito del pueblo.
- 2) Colonias: El Mirador I, Mirador II, San Ignacio Tlachiultepetl, San Isidro Labrador.
- 3) Parajes: Atocle, Rosario Tlallí, Xalalpa, Los Cedros, Los Tejocotes, San Juan de los Lagos, Rojasticla.
- 4) Barrios: Chapultepec y El Calvario.

---

<sup>5</sup> Como consecuencia del Crecimiento poblacional en San Andrés Ahuayucan, actualmente hay problemas relacionados con la escasez de agua, seguridad, y transporte público. Se considera que actualmente existen más de diez mil habitantes en el pueblo, según datos expresados por el Coordinador Territorial.

También existen asentamientos irregulares, según datos expresados en la Gaceta Oficial de la Federación; durante el año 2004 el número de asentamientos irregulares que se encontraban en San Andrés era de 29, en los cuales habitaban 1,394 familias que equivalían a 6,968 personas (GODF, 2005).

Los servicios con los que se cuenta actualmente en la comunidad son: Centro de Salud Comunitario, Biblioteca Pública, Jardín de Niños, Primaria Pública, Primaria Particular, Secundaria Técnica, Escuela Superior de Cine. También una Coordinación Territorial, Casa del Adulto Mayor, Casa de la Cultura, Deportivo Popular, y un Panteón Civil.

Retomando la información mencionada a lo largo del apartado, puedo expresar que no existe información concreta sobre los primeros pobladores de San Andrés Ahuayucan, sin embargo los habitantes cuentan con la tradición oral transmitida de generación en generación que permite dar respuesta sobre los orígenes de la población. San Andrés Ahuayucan es una de las poblaciones ubicada en la zona montañosa de la delegación Xochimilco, posee características específicas que la hacen diferente a otras comunidades, puesto que aun cuenta con zonas de conservación ecológica que han sido defendidas por sus habitantes.

Así mismo el aumento de la población comenzó a reflejarse a partir de los años cincuenta, debido a la apertura de carreteras que conectan a la comunidad con la ciudad, y con otros estados. La creación de nuevos espacios públicos, y el aumento en la construcción de viviendas han modificado la vida interna de la comunidad, por otra parte disminuyeron las zonas de conservación ecológica, lo que implica la pérdida de lugares para el crecimiento de plantas endémicas de uso medicinal, y la extinción de diversa fauna característica de San Andrés Ahuayucan.

El aumento en la población, permite considerar la existencia de una organización interna que logra conjuntar a los habitantes considerados nativos, y a los que llegan a vivir a la comunidad.

## 1.1 Organización Comunitaria

Actualmente existen diversos eventos que se realizan en el poblado a lo largo del año, los cuales están a cargo de diferentes organizaciones por ejemplo, las fiestas cívicas son organizadas por el Coordinador Territorial y su personal, estas fiestas son principalmente las referentes al 15 de septiembre y culminan la tarde del 16 de septiembre. La primera actividad consiste en recaudar fondos con los comerciantes del pueblo un mes antes del festejo, con la finalidad de comprar los premios para quienes sean elegidas señoritas independencia, emitir la convocatoria y registrar a las participantes. Posteriormente, el coordinador junto con las autoridades de las escuelas de educación básica, organizan un desfile, el cual se realiza el 15 de septiembre. Otra parte fundamental es adornar el pueblo y buscar una banda o grupo musical que amenice el festejo. Respecto al 16 de septiembre se lleva a cabo una carrera de atletismo matutina donde participan pobladores de todas las edades, con la premiación se da por concluido el festejo.

Uno de los eventos culturales que se realiza es la Feria Cultural, Artesanal y de Gastronomía, ésta es organizada por algunos pobladores con la finalidad de promover los artículos elaborados por los habitantes, principalmente alimentos. Para amenizar dicho evento se presenta el grupo de danza regional del pueblo, la estudiantina y un grupo musical; sin embargo, se ha dejado de realizar desde hace aproximadamente un año debido a la falta de colaboración entre los iniciadores de dicho evento.

El grupo de danza regional está a cargo de las madres de familia de las integrantes, junto con otros habitantes que solicitaron apoyo económico al Programa de Apoyo a Pueblos Originarios, con la finalidad de adquirir los trajes de baile regional, el grupo asiste a eventos del pueblo como: el festival del 10 de mayo, el 15 de septiembre o a donde son invitadas a participar, el lugar que utilizan para ensayar es un salón vacío de la coordinación territorial.

La música también es una práctica realizada por algunos habitantes, tal es el caso del señor Juan Chávez Pérez<sup>6</sup>, quien compuso un corrido a San Andrés Ahuayucan. Se han creado grupos versátiles que salen a tocar a otras comunidades y también en las fiestas de habitantes de la localidad, en donde se congregan varios jóvenes para aprender a tocar algún instrumento musical como son: guitarra, pandero, mandolina, flauta, triángulo, etc., es en la estudiantina que está a cargo de algunos catequistas y ministros del pueblo.

En relación al deporte, el fútbol es el que se práctica con mayor frecuencia, existen equipos juveniles, infantiles, de hombres, mujeres y mixtos; los días en los que se realizan los encuentros son sábados y domingos en la cancha del deportivo popular, se reúnen familias para animar a base de porras a sus familiares y amigos. Otros deportes que también efectúan los habitantes son: básquetbol, atletismo y frontón; los encargados de organizar los encuentros y torneos de los distintos deportes son un grupo de habitantes que tienen conocimiento de los deportes o que destacaron en alguno de ellos.

Con base a los datos mencionados sobre la organización comunitaria, concluyo que ésta se basa principalmente en la unificación, y participación de la población. Existe una división entre las distintas actividades que se realizan dentro de la comunidad, por un lado se encuentran aquellas realizadas por las autoridades internas como son los coordinadores territoriales y su personal, y otras son realizadas por habitantes que participan como voluntarios, como es el caso de la enseñanza de la música, danza y deporte.

Existe un intento por parte de algunos pobladores en rescatar los aspectos culturales sobresalientes de la comunidad, no obstante la falta de organización no ha permitido concretar el proyecto. Cabe mencionar que no existe un espacio público dedicado a la reproducción de conocimientos sobre la medicina tradicional, y sobre la herbolaria del lugar.

---

<sup>6</sup> El señor Juan Pérez Chávez es reconocido por los pobladores de mayor edad, como el compositor del pueblo, nació el 30 de Noviembre de 1947, falleció recientemente dejando como herencia al pueblo un corrido que es expuesto con orgullo por sus habitantes.

## 1.2 Organización Política

Los pueblos originarios tienen la característica de poseer una organización política interna tradicional, ésta puede variar según la región, el contexto histórico y sociopolítico de cada pueblo; su organización principal se basa en sistemas de cargos, pero también existen autoridades políticas que tienen la función de mantener comunicación entre la comunidad y las autoridades del gobierno.

Con base a relatos y documentos históricos se tiene conocimientos que durante la época colonial, los encargados de mantener el orden, y organizar los bienes económicos, y materiales de San Andrés Ahuayucan, eran los frailes franciscanos conjuntamente con autoridades designadas por el gobierno español. Posteriormente, los regidores fueron encomendados a recaudar impuestos y mantener el orden en el pueblo durante los siglos XVIII, y XIX (Yáñez, 2012).

En los años veinte del siglo pasado, se localizan registros de autoridades locales a los que se les nombraba Juez de Paz. Estas autoridades duraban en el cargo aproximadamente un año, y eran propuestos por autoridades de Xochimilco con el consentimiento de la comunidad, tenían como obligación mantener el orden y conservar la relación entre autoridades, e informar sobre lo que sucedía en el pueblo<sup>7</sup> (PAPO, 2003:45).

A finales de los noventa la reforma constitucional concedió al Distrito Federal la elección de un Jefe de Gobierno, quien tendría a su cargo la administración pública pero con poderes restringidos. En 1997 transcurre la primera elección formal del gobierno en el Distrito Federal. Desde entonces el gobierno capitalino ha intentado sustituir los usos y costumbres electorales de los pueblos originarios, principalmente en las delegaciones Xochimilco, Tláhuac, Milpa Alta y Tlalpan por

---

<sup>7</sup> El Doctor en Antropología Mario Ortega Olivares, menciona que pese a que existe variabilidad en cuanto a la forma en que se elegían las autoridades en los pueblos, la gran mayoría lo hacía mediante asambleas públicas, donde se proponían pobladores originarios, después se hacía una votación abierta, posteriormente las autoridades que asistían al lugar tomaban nota de la decisión comunitaria. (Ortega, 2010).

un voto en urnas que presupone más democrático. (Ortega, 2010:91). Derivado de este acontecimiento el cargo de subdelegado se reemplazó por el de Coordinador de enlace territorial<sup>8</sup>.

El Instituto Federal Electoral comenzó a intervenir como mediador entre las autoridades y la comunidad debido a que se consideraba que la elección por usos y costumbres carecía de elementos democráticos, no obstante la intervención ocasionado divisiones partidistas entre los pobladores, ya que anteriormente se consideraba la participación de los candidatos dentro de la comunidad y no el partido político al que pertenecían. “Desde entonces, éstas han participado de maneras diversas en la organización de las elecciones, lo que ha desencadenado procesos electorales. Donde los pueblos se quebrantan en fracciones con colores partidistas que compiten con intensidad entre sí y dividen a las comunidades”. (Briseño, 2007:21)

El puesto de Coordinador Territorial no es económicamente bien retribuido, sin embargo, tiene una alta representación de poder ante la comunidad, el requisito principal para ser elegido como Coordinador Territorial es ser originario del pueblo; estos son elegidos cada tres años, son responsables de emitir solicitudes de mejoramiento en los servicios del pueblo. Asimismo, expiden constancias de domicilio, constancias de productor, comprobantes de identidad, entre otros documentos; también se encargan de organizar la festividades cívicas como los días 15 y 16 de septiembre, en algunas ocasiones pueden intervenir como mediadores en los pleitos entre miembros de la comunidad, las cuestiones concernientes al control y repartición del agua potable, la seguridad y el alumbrado público están en control del gobierno de la Delegación Xochimilco.

---

<sup>8</sup> El cargo de coordinador territorial no existe en todos los pueblos y delegaciones del D.F, como se menciona en el texto escrito por Mario Ortega Olivares, es solo en los pueblos del sur de la ciudad de México, que ésta figura de autoridad tiene mayor representatividad ante la comunidad, y las autoridades (Ortega, 2010).

Actualmente, la organización política del pueblo está constituida de la siguiente manera: la máxima autoridad local es el Jefe Delegacional, posteriormente el Coordinador Territorial, y después está el Consejo de Barrios y Pueblos, este último se encarga de promover la mejora en los servicios públicos de la comunidad. Para ser elegido como parte del Consejo del Pueblo es necesario ser nativo, o en su defecto, contar con más de 10 años de residencia en San Andrés Ahuayucan, aunque en ningún documento oficial se expresa como requisito haber sido mayordomo o fiscal; es bien sabido por los habitantes que es de suma importancia haber tomado alguno de esos cargos, ya que los habitantes lo consideran a la hora de emitir sus votos, al igual que el coordinador territorial, el consejo del pueblo es designado cada tres años.

La organización política con la que se cuenta en San Andrés Ahuayucan, permite reconocer una de las características principales de los pueblos originarios, como son las autoridades internas, no obstante como se mencionó, es principalmente en los pueblos ubicados en el sur de la Ciudad de México en donde destaca la presencia de los coordinadores territoriales. Por otro lado queda expuesta la importancia de ser considerado nativo del lugar para poder participar como candidato a algún cargo político dentro del pueblo.

Es importante conocer la relación que mantiene la comunidad con el gobierno delegacional, ya que ésta juega un papel importante para lograr el mejoramiento y obtención de los servicios públicos. Así mismo el acceso y difusión a las convocatorias de proyectos como las que realiza la Secretaria de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, depende de la cercanía que se tenga con las autoridades. Además es conveniente conocer quiénes son las figuras de mayor relevancia dentro de la vida política de la comunidad, puesto que en algunas comunidades la figura del médico tradicional es relevante, sin embargo no es el caso de San Andrés Ahuayucan, ya que durante la investigación de campo, la presencia de los médicos tradicionales no muestra relevancia dentro de la organización política.

### 1.3 Religión, Sistemas de Cargos y Fiestas Patronales

La religión<sup>9</sup> católica en México tiene como antecedente la imposición ideológica de los españoles durante la conquista, esto se reflejó en actos como: la construcción de iglesias sobre las ruinas de los templos, la destrucción de imágenes y figuras que representaban a las deidades que eran veneradas, quema de códices, bautizar y dar nombres cristianos a los antiguos pobladores, llevar a cabo nuevos ritos de carácter cristiano, etc. Estas medidas pretendían la aniquilación total de las antiguas creencias<sup>10</sup>.

Se considera que es aproximadamente en 1525 cuando la evangelización comenzó en Xochimilco a manos de los franciscanos (González: 2010, 85). En San Andrés Ahuayucan se comenzó la construcción del templo en el año 1789, y estuvo a cargo de los frailes franciscanos<sup>11</sup>. Debido a la imposición, los pobladores lograron adaptar sus antiguos ritos con los asignados, un ejemplo de esto son las festividades que se realizan en los pueblos originarios.

Hoy en día existe una diversidad de religiones, datos indicados por el INEGI menciona que el catolicismo comenzó a disminuir gradualmente desde hace varios años, como ejemplo es que de 1895 a 1970 pasó de 99.1% de creyentes a 96.2%, y de 1990 al 2000 de 89.7% al 88% de creyentes (INEGI, 2005:3-11). En el 2010 se reportó en las encuestas del INEGI que el 83.9% de la población a nivel nacional es católica seguida de las religiones protestantes y evangélicas (INEGI, 2010).

---

<sup>9</sup> La religión para Durkheim es; “un sistema solidario de creencias y prácticas relativas a cosas sagradas, es decir, separadas, prohibidas, creencias y prácticas que unen en una misma comunidad moral, llamada Iglesia, a todos los que se adhieren a ella” ( Durkheim, 1993:98).

<sup>10</sup> A este proceso se le conoce como sincretismo y consiste según Johana Broda en “una reelaboración simbólica de creencias, prácticas y formas culturales, lo cual acontece por lo general en un contexto de dominio y de la imposición por la fuerza sobre todo en un contexto multiétnico” (Broda, 2007: 73)

<sup>11</sup> Recientemente pobladores descubrieron que en la parte posterior a la iglesia, detrás de la figura del Santo patrón San Andrés Apóstol, se encuentran unas figuras talladas en piedra, se cree que están ahí desde que se construyó la iglesia, lo que hace suponer que al igual que en otras partes de México, los nativos de esta población veneraban a otra entidad que nada tenía que ver con el catolicismo que les fue impuesto.

En Xochimilco, en el año 2000 el porcentaje de población que profesaba el catolicismo era del 91.35% (INEGI, 2000:20), mientras que en el censo llevado a cabo en el año 2010 los resultados arrojaron que la población católica ocupaba el 84.8% de creyentes a nivel delegacional (INEGI, 2011:41).

Se considera que al menos un 80% de la población de San Andrés Ahuayucan es católica, mientras que el resto de los habitantes profesan religiones como: el cristianismo, evangélica y testigos de Jehová; pese a que la constitución mexicana protege y permite legalmente las prácticas religiosas de distinta índole e ideología. La práctica de la religión católica está ligada a los usos y costumbres del pueblo, acceso a servicios públicos, y derecho al uso del panteón<sup>12</sup>.

Los sistemas de cargo<sup>13</sup> son la base de la organización interna de los pueblos originarios, el antropólogo Andrés Medina Hernández menciona que los sistemas de cargos son una estructura organizativa que ha desempeñado un papel de primer orden en la continuidad articulada de los pueblos originarios del Distrito Federal (Medina, 2007).

Por su parte, la antropóloga María Ana Portal considera que existen características específicas de los sistemas de cargos, por ejemplo: 1) Los sistemas de cargos son una institución cívico-religiosa altamente jerarquizada y funge como mecanismo de integración en las comunidades, 2) Son una práctica social vinculada a la religión católica pero a su vez contienen partes de una cosmovisión ancestral prehispánica, 3) En algunos casos existe una relación entre los cargos religiosos y los cargos cívicos, 4) A través de los sistemas de cargos

---

<sup>12</sup> El patronato, encargado de administrar los recursos que entran al panteón, son elegidos en una asamblea el primer domingo del año, este patronato tiene la facultad de poner las cuotas, y reglamento para poder enterrar a los habitantes del pueblo. El patronato vigente propuso que para ser enterrado en el panteón del pueblo, y ser acreedor al pago de la cuota mínima, se tenía que contar con la constancia de que el fallecido fue fiscal o mayordomo por lo menos una vez. Otro requisito obligatorio es ser originario del pueblo o ser cónyuge o hijo de algún originario, en el caso de los avecindados necesitan contar con más de 10 años de residencia, y haber colaborado con los usos y costumbres del pueblo.

<sup>13</sup> Se considera que los sistemas de cargos tiene como antecedente a las cofradías, cuya función en Europa durante la época colonial eran el recaudar excedentes monetarios, que eran destinados a cubrir gastos de las fiestas que se realizaban en honor a los santos patrones.

muchas veces se norma lo social y se califica a los miembros de la comunidad donde se gestan mecanismo de inclusión y exclusión, además de marcar fronteras de pertenencia, 5) Existen variaciones en la forma de nombrar cada cargo, sin embargo, se sabe que son organizados de forma jerárquica, 6) Los sistemas de cargos son un mecanismo que incide en la estructura económica de la comunidad, 7) La antropóloga también menciona que los cargos son utilizados principalmente por adultos varones de la comunidad (Portal,1996: 27-29).

### **Sistemas de Cargo**

Los sistemas de cargo también permiten que los pobladores mantengan relaciones sociales dentro de la población, pero también permite la vinculación con otras comunidades. En San Andrés Ahuayucan los cargos más relevantes son los de mayordomo y fiscal, también existen comités patronales para apoyar las actividades que éstos llevan a cabo.

Los fiscales son un grupo de pobladores que llevan a cabo actividades como; la limpieza del atrio<sup>14</sup>, asistir al sacerdote en la realización de las ceremonias durante el año, recolectar y administrar las colectas que se piden durante las misas, decorar la iglesia y calles del pueblo para las festividades importantes como el 30 de noviembre, 12 de diciembre y las posadas. También están a cargo del mantenimiento de los jardines, patios y salones de usos múltiples de la iglesia. Otra de sus funciones es recibir las promesas provenientes de otros pueblos o estados, en San Andrés se eligen cada año el día 1° de enero, los nombres de las personas que serán fiscales se menciona públicamente en una asamblea comunitaria para que los demás habitantes los conozcan.

Las mayordomías se componen por 30 o 32 pobladores, forman dos secciones para dividirse los gastos que se generan para la realización de las fiestas como el pago a las bandas o grupos musicales que se traen para amenizar las fiestas

---

<sup>14</sup> Las fiscales mujeres tiene prohibido limpiar al santo patrón, debido a que la creencia de los pobladores es que si una mujer le barre o limpia a San Andrés, se enoja y los castiga con la muerte de varios de sus habitantes, otra de las creencia es que no se le debe dar la espalda jamás al santo (Yáñez, 2012). Los fiscales encargados tienen que ser pareja heterosexual casados por la iglesia.

patronales del 30 noviembre y 12 de diciembre, y tienen que proporcionar el desayuno, comida, cena, bebidas y hospedaje a los miembros de los grupos y bandas musicales; también brindan el desayuno, comida y cena a los habitantes que acompañan a las bandas en sus recorridos; otra de sus funciones es buscar a los mayordomos que el año siguiente desempeñarán esas mismas funciones. Los mayordomos hombres se encargan de organizar y recolectar las cuotas para la fiesta de San Andrés y las mujeres se encargan de la colecta para el 12 de diciembre.

Una de las prácticas simbólicas más destacadas para desempeñar el cargo de mayordomo es la entrega de las cañas, las cuales se acomodan en forma de cruz, se adornan con mazorcas y en medio se coloca la imagen de San Andrés Apóstol, o en su caso la imagen de la Virgen de Guadalupe, cada mayordomo que sale tiene que elaborar su propia cruz para entregarla a quien será su suplente el próximo año. De esta manera cuando el nuevo mayordomo acepta la cruz de caña queda sellado el compromiso que representa el cargo formando un lazo de compadrazgo eterno entre ambos mayordomos.

Las festividades de mayor relevancia son el 30 de noviembre, día que se festeja a San Andrés Apóstol, considerada fecha de mayor relevancia para los habitantes y el 12 de diciembre, día de La Virgen de Guadalupe, los días 16 al 24 de diciembre se celebran las posadas, el 6 de enero el día de los Santos Reyes, el 2 de febrero día de la candelaria, el 3 de mayo día de la Santa Cruz, el 9 de mayo día del Sagrado Corazón de Jesús y los días 1 y 2 de noviembre días de los santos difuntos. Todas estas celebraciones son organizadas por los mayordomos, fiscales y por patronatos.

El Comité Patronal está compuesto por vecinos del pueblo que se organizan y gestionan, junto con el coordinador territorial, los permisos ante la Delegación para llevar a cabo el jaripeo, los juegos pirotécnicos como el castillo, los permisos para los puestos de distinta índole y para los juegos mecánicos.

Las agrupaciones son constituidas por habitantes que con sus propios recursos ofrecen jaripeos, espectáculos, danzantes etc., tal es el caso del grupo “amistad” que tiene varios años de haberse conformando; a manera de agradecimiento al santo patrón, esta agrupación contrata artistas para amenizar los días previos a la fiesta del 30 de noviembre. También existe un patronato que se encarga de recaudar dinero por cuenta propia y poder llevar promesas a otros pueblos o Estados en nombre de la comunidad.

Las promesas son otro factor importante de la fiesta del 30 de noviembre, ya que se reúnen una gran cantidad de personas provenientes de distintas partes de la ciudad y de otros estados, para agradecer o pedir favores a San Andrés; esto genera lazos entre los habitantes de distintas comunidades y los pobladores de Ahuayucan ya que varios ofrecen hospedaje a los visitantes que posteriormente son retribuidos cuando estos van de visita a los otros poblados<sup>15</sup>.

### **Fiestas Patronales**

La fiesta patronal del 30 de noviembre es la festividad más grande que se realiza en la comunidad, su preparación inicia con un novenario en el que se realizan misas por la noche en honor a San Andrés, éstas se llevan a cabo en las distintas calles, cuando culmina la ceremonia del día se organiza un pequeño convivio entre los habitantes del pueblo, cada familia de la calle anfitriona aporta alimentos y bebidas que se comparten entre los vecinos. Por las mañanas se realiza un recorrido en el cual se pasea la imagen de San Andrés y es recibido por las personas que solicitan que visite sus casas.

En la madrugada del 30 acuden habitantes o promesas con mariachis para dar las mañanitas al santo patrón, las personas llevan como agradecimiento ramos de

---

<sup>15</sup> Las promesas que asisten puntualmente cada 30 de noviembre son; San Lorenzo Atemoaya, San Francisco Tlanepantla, Santa Cecilia Tepetlapa, San Lucas Xochimanca, Xaltocan, San Mateo Xalpa, Santa Catarina, Tepoztlán, Taxco, San José de los Laureles, entre otras promesas que acuden de los estado de Morelos.

flores y veladoras principalmente, cabe mencionar que las flores de los ramos son repartidas entre las personas que asisten a visitar al santo el día domingo. La celebración culmina con un baile en donde se reúnen los nuevos y antiguos mayordomos.

Los alimentos que se ofrecen tradicionalmente para la celebración son: mole con pollo o guajolote, arroz rojo y tamales de frijol que son llamados por los habitantes “ratones”, también se elaboran chiles en vinagre con nopales, zanahoria y hierbas de olor. Una costumbre de los originarios es comprar el chile para la preparación del mole en San Martín, ubicado en el Estado de México, es un deber de los habitantes ofrecer de comer a todas las personas que asistan a visitar al santo patrón, ya sean familiares, promesas o visitantes; la comida se lleva a cabo por familias y al día siguiente se acostumbra dar el recalentado.

Posterior a la fiesta del santo patrón comienzan a organizarse la celebración del día 12 de diciembre, el festejo es comunitario, algunos pobladores ofrecen tamales y atole a quienes asisten a las misas que se realizan a lo largo del día de la Virgen de Guadalupe. Todo comienza con las mañanitas el día 12 de diciembre a las 12 de la noche y concluye con un baile que indica el inicio de las nuevas mayordomías, regularmente termina el 14 de diciembre. Es tradición que sean las mujeres, jefas de familia, quienes tomen este cargo.

Las posadas comienzan el día 16 de diciembre y culminan el 24 de diciembre; los vecinos se organizan por calles, las familias ofrecen piñatas, dulces, frutas, bolsas de dulces, tamales, ponche, velas, silbatos, serpentina, entre otras cosas; el recorrido comienza en la iglesia del pueblo y culmina en la calle anfitriona. El día 24 se reúnen en una misa comunitaria para arrullar a las figuras del niños dios, posteriormente cada familia se va cantando a sus casa para reunirse en la cena de navidad. Otras celebraciones que se realizan durante el año en la comunidad son el día de la Santa Cruz y el día del Sagrado Corazón.

Por su parte, los días 1 y 2 de noviembre las familias se reúnen para conmemorar a sus difuntos, el festejo a los santos difuntos comienza la noche del 1 de noviembre<sup>16</sup>, varios pobladores abren las puertas de sus casas para que los demás puedan apreciar las ofrendas que ponen, así mismo otorgan calavera<sup>17</sup> a quienes rezan a sus difuntos.

Los lugareños son acompañados por bandas de vientos, que surgen de distintas partes del pueblo, una de las bandas parte del panteón acompañada por un grupo de pobladores, posteriormente se incorporan otras dos bandas y durante la noche las bandas se encuentran reuniendo así a varios habitantes y generando un ambiente alegre y de baile. Por último, las distintitas bandas y grupos de personas se reúnen en el centro del pueblo, comenzando así un carnaval encabezado por un grupo de jóvenes que cargan botes de “ponchileche”, que es una bebida elaborada a base de alcohol y leche, que se reparte a todos los pobladores, se arrojan dulces, el carnaval concluye alrededor de las once de la noche. La celebración de los difuntos culmina con la misa celebrada en el panteón del pueblo el día 2 de noviembre, varias familias compran antojitos a las afueras del panteón para compartirlas entre los miembros de las distintas familias.

La religión, los sistemas de cargo, y las fiestas patronales, son ejemplo del sincretismo que se originó con la llegada de los europeos. Así mismo son el reflejo de la adecuación de los usos y costumbres de las comunidades, donde expresan desde su propia comprensión y cosmovisión la religión que les fue impuesta, y que se ha vuelto predominante con el transcurso de los años. Considero que la religión predominante en una comunidad es relevante, puesto que su inferencia se ve reflejada en varias de sus expresiones culturales.

---

<sup>16</sup> El carnaval surge a partir de la organización de algunos pobladores, que comenzaron a donar dulces, bebidas, chinelos, y bandas de viento para acompañar a los habitantes a pedir calavera, posteriormente se unieron más pobladores.

<sup>17</sup> Cabe destacar que la “calavera” que se otorga es distinta según la edad, y el sexo, por ejemplo a los niños se les dan dulces, pan o tamales, a los hombres adultos se les ofrece “ un trago” de cualquier tipo de licor, preferentemente mezcal o tequila, y a las mujeres se les da dulce de tejocote, pan o tamales.

Con relación a la medicina tradicional y al uso de la herbolaria, la religión juega un papel importante ya que muchos de los elementos que envuelven al antes mencionado sistema de salud, consisten en aspectos mágico-religiosos, considerados inapropiados y prohibidos por la religión católica. Lo anterior permite reflexionar que la religión puede ser una de las razones por las cuales la práctica y uso de la medicina tradicional se realizan de manera discreta. En el segundo capítulo se aborda ampliamente la relación que existe entre la medicina tradicional, la religión y la cosmovisión.

#### **1.4 Servicios Públicos y Educación**

Los primeros servicios públicos y carreteras comenzaron a introducirse en el pueblo a mediados del siglo XX, el agua potable en 1950 anteriormente existía una sola toma que era pública, fue en 1976 que las tomas de agua se comenzaron a instalar en los domicilios. La electrificación se instaló en el año 1952, durante los años ochenta se implementaron otros servicios públicos como el drenaje; en la actualidad la comunidad cuenta con servicios de luz eléctrica, agua potable, drenaje, servicio telefónico, internet, y T.V de paga (Yáñez, 2012).

Existen tres avenidas principales por donde transitan los vehículos particulares y de transporte público, estas son: Av. Juárez, la avenida conecta con el pueblo San Lorenzo Atemoaya; Av. Vicente Guerrero se entrelaza con la Av. Juárez hasta llegar al pueblo de Santa Cecilia Tepetlapan; y la Av. Allende que cruza con Av. Juárez y se encuentra con la carretera Xochimilco-San Pablo.

Según relatos de pobladores los primeros camiones, hacían el mismo recorrido que hacen en la actualidad los RTP, se les conocía como garrapatas, camiones que aparecieron aproximadamente en los años 30s, pasaban cada hora u hora y media, por lo que varios habitantes preferían caminar por los senderos para acortar el camino hacia Xochimilco y a los poblados aledaños. Los adultos mayores de San Andrés recuerdan que la única forma de llegar al pueblo era caminando o con ayuda de animales de carga, por lo que los recorridos al centro de Xochimilco y a los otros pueblos eran muy largos y poco frecuentes, comentan

que las viajeros que deseaban pasar por San Andrés tomaban un receso en el camino viejo, que hoy es parte de San Lorenzo Atemoaya, en este lugar se encontraba una roca grande donde se acumulaba agua de lluvia que servía para refrescar a éstos, para así poder continuar su recorrido y llegar a sus diferentes destinos ( Yáñez, 2012).

Debido al crecimiento de población el transporte público es un problema para la comunidad, ya que solo cuenta con una sola ruta de microbuses, la ruta 76, parte de Xochimilco hasta Santa Cecilia Tepetlapan donde tiene su base; también pasa el RTP que sale desde Xochimilco con destino a San Bartolo Xicomulco y a San Pablo Oxtotepec, éstos últimos pasan por San Andrés Ahuayucan aproximadamente cada 40 minutos.

Las primeras líneas telefónicas particulares se instalaron hace 18 años, las casetas públicas se colocaron a principio de los años noventa, anteriormente la única forma de comunicación de los pobladores con sus familiares que vivían en otros estados o que habían migrado a otro país, era por medio de cartas que eran depositadas en el correo que se encontraba en el centro de Xochimilco; tiempo después se contó con servicio postal, el cual estaba ubicado en lo que hoy es el SECOI de San Andrés Ahuayucan. El servicio de internet y la televisión por cable se instalaron a principios del siglo XXI, el acceso a internet era limitado y varios de los pobladores tenían que salir a otros poblados a realizar las labores en las que era necesario el uso de este medio.

La biblioteca pública es otro de los servicios con los que cuenta la población, los libros que ahí se encuentran fueron otorgados por el gobierno, sin embargo, se han dejado de actualizar los libros y documentos existentes, por lo que es muy baja la asistencia de los habitantes para consultar información. También existe un Centro de Salud creado en el año de 1987, el cual es atendido por un médico, una trabajadora social y una enfermera en cada turno, existen dos horarios de atención de 8:00 a 14:00 y de 14:00 a 18:00 horas.

La reciente creación de una casa del Adulto Mayor permite realizar diversas actividades enfocadas al cuidado físico y psicológico de las personas adultas mayores, por su parte la casa de la cultura ofrece distintos talleres a los habitantes de San Andrés Ahuayucan.

Con respecto a la educación, se tiene conocimiento que entre los primeros habitantes la enseñanza se basaba en transmitir los conocimientos de padres a hijos, principalmente consistía en instruir sobre los valores, tradiciones y costumbres de la familia y de la comunidad, como por ejemplo, las labores del campo que eran específicamente enseñadas a los varones, mientras que en el caso de las mujeres se les enseñaba desde corta edad a cocinar, bordar y cuidar a los más pequeños de la familia; la religión, la forma de vestir, el lenguaje de la región y la forma de curar también eran parte de los conocimientos que la familia estaba encargada de enseñar, de esta manera era conservada y reproducida la cultura del lugar. Marvin Harris se refiere a éste tipo de educación como Endoculturación. “La endoculturación es una experiencia de aprendizaje parcialmente consciente y parcialmente inconsciente a través de la cual la generación de más edad incita, induce y obliga a la generación más joven a adoptar los modos de pensar y comportarse tradicionales” (Harris, 1998: 4).<sup>18</sup>

A finales de los años 40s los pobladores hicieron la solicitud para que les fueran enviados maestros normalistas y se les adecuara una casona donada por habitantes del pueblo para que fuera la primaria, en lo que se resolvía la petición la coordinación territorial fungió como escuela provisional. Algunos pobladores como doña Emma Silva del Valle fungieron como maestros con permiso del gobierno en lo que mandaban profesores y se construía la primaria. En 1950 durante el gobierno del presidente Lic. Miguel Alemán, se inauguró la escuela

---

<sup>18</sup> Las enseñanzas estaban dirigidas a aprender labores del campo, principalmente a los varones, en el caso de las mujeres se le instruía desde corta edad a cocinar, bordar, y cuidar a los más pequeños de la familia, también enseñaba el lenguaje utilizado en el pueblo, la religión, y la forma de vestir, de esta manera se aseguraba la conservación y reproducción, de la cultura del lugar. Al respecto Harris menciona que este tipo de enseñanza, era una manera de controlar la conducta de los jóvenes por los adultos, premiándolos o castigándolos según su comportamiento.

primaria “Maestro Adolfo Valles”<sup>19</sup>. Actualmente la escuela primaria cuenta con dos turnos, matutino y vespertino.

Posteriormente comenzaron a impartirse clases de kínder en la coordinación territorial. Sin embargo, la población rebasó la capacidad de las instalaciones y fue necesario la creación de un edificio que se construyó en un terreno donado por el profesor Isaías Morones Escamilla, fue en el año 1975 que culminó la construcción del Jardín de Niños “Isaías Morones Escamilla”. Hoy en día en éste se imparten clases en dos horarios, como respuesta al aumento de población.

La Escuela Secundaria Técnica N.109 se inauguró en 1991, la edificación de la secundaria se realizó en el terreno donado por algunos pobladores de San Andrés, los cuales pidieron como requisito de donación la creación de la secundaria. Durante la primera década se impartieron clases en horario matutino, es decir de 7:00 a 14:00 horas, no obstante el aumento en la población forzó la creación del turno vespertino.

Retomando la información antes mencionada puedo concluir que San Andrés Ahuayucan cuenta con la mayoría de los servicios públicos, no obstante dichos servicios están considerados para una población menor a la que actualmente existe en el pueblo, de tal manera sean vuelto ineficaces e insuficientes.

Por otra parte la implementación de la educación considerada oficial que comenzó a impartirse en las escuelas públicas a partir de mediados del siglo XX, tenía como finalidad impulsar los conocimientos científicos occidentales. No obstante, los espacios en las escuelas también sirvieron para desacreditar diversos conocimientos que se consideraban poco confiables al considerarse carentes de

---

<sup>19</sup> En el año de 1963, la escuela primaria “Maestro Adolfo Valles” fue seleccionada como sede fílmica de la película “Corazón de Niño”. Dicha película, interpretada por Ignacio López Tarso, muestra la escuela primaria y sus alrededores, aunque en la película se hace creer al espectador que la escuela se ubicada en Taxco.

métodos científicos, un ejemplo es el uso y práctica de la medicina tradicional, la cual no encuadraba en la lógica científica.

### **1.5 Campesinos de San Andrés Ahuayucan y Economía Tradicional**

La agricultura es una de las actividades que se ha llevado a cabo por el hombre desde tiempos remotos, las culturas prehispánicas del país también tenían como actividad primordial la agricultura para su sobrevivencia.

En San Andrés Ahuayucan se sabe que para los primeros pobladores la agricultura era una de sus actividades esenciales, la mayoría de los habitantes se dedicaba a ésta ya que el lugar en el que se sitúa el poblado cuenta con una amplia vegetación y tierras fértiles, se tiene conocimiento por relatos de los lugareños de mayor edad que los primeros habitantes cultivaban principalmente maíz, frijol, haba y calabaza; realizaban estas actividades con ayuda de herramientas creadas con piedra, madera y otros elementos que les proporcionaba la naturaleza, posteriormente fueron animales de carga como los burros, mulas y caballos los que ayudaban con estas labores (PAPO, 2003:47).

La mayoría de las tierras pertenecían a los ricos del pueblo, los cuales tenían trabajadores que se dedicaban a sembrar y se les pagaba con parte de la cosecha, estos tenían la oportunidad de tener un poco más de la paga cuando titishaban. Al respecto, Erik Wolf menciona que “Los campesinos son los labradores y generadores rurales cuyo excedente son transferidos a un grupo dominante de gobernantes que los emplea para asegurar su propio nivel de vida y que distribuyen el remanente a los grupos sociales que no labran la tierra, pero han de ser alimentados a cambio de otro género de artículos” (Wolf, 1971: 12).

Por otra parte, las esposas de los campesinos estaban encargadas de llevar la comida a los trabajadores y se les conocía como *tlacualeras*, los niños eran encomendados a alimentar a los animales y las niñas se encargaban de las labores domésticas como lavar, hacer la comida y cuidar a los hermanos menores. Los naturales, sin embargo, contaban con pequeñas parcelas de tierra en donde podían sembrar en menor cantidad y únicamente para consumo de la familia.

“Existe una unidad doméstica campesina que constituye una unidad de producción y consumo, en la que la producción y reproducción social y económica ocurre al interior del grupo familiar, siendo el objetivo primordial la satisfacción de las necesidades y no el lucro” (Chayanov, 1997:24).

La forma de preparar las tierras para la siembra consistía en: a) arreglar las tierras en forma de tecuemites o cornejales, ponían una especie de cerca con magueyes alrededor del terreno; b) se escardaba con la yunta, la herramienta que se utilizaba era el azadón para aflojar la tierra, c) después de aflojar la tierra se formaban montones en las matas de maíz que servía para protegerla y/o también se formaban surcos o guía. Los utensilios que se consideraban básicos para la siembra eran la coa, que servía para levantar la tierra y sembrar la semilla; y el morral que servía para guardar las semillas.

Existían dos fechas importantes de siembra, la primera comenzaba en los meses de febrero-marzo, en la primera cosecha se daba lo que se conocía como cacahuacintle y frijol negro, para que el aire no tirara las matas de maíz se les echaba su escarda y montón de tierra para reforzar; la segunda temporada era en los meses de agosto-septiembre, en ésta se sembraba el maíz ordinario, es decir, el que tiene grano parejo, se daba el frijol enredador o volador, le decían así porque se sembraba cerca de la mata de maíz . La plantita de frijol era de color rosa, se iba enredando en la mata, ésta también servía como guía para que creciera pareja y no se enchuecara o cayera; se terminaba de sembrar antes de la fiesta de San Andrés, ya que para esa época ya todo estaba seco, las reservas del maíz se guardaban en teplacostales para que no se echaran a perder y hubiera maíz en lo que comenzaba nuevamente la temporada de siembra (Silva, 2012). La mayoría de la cosecha se utilizaba para la fiesta del santo patrono (PAPO, 2003:71) que se celebra el 30 de noviembre.

Durante las temporadas que no eran de siembra y cosecha, los trabajadores se dedicaban a otros trabajos con los patrones como: arreglar las casas de sus empleadores y las propias; parte de las actividades diarias de las familias campesinas consistía en la crianza de animales de corral (gallinas, vacas,

borregos, guajolotes y cerdos principalmente). Las mujeres vendían productos derivados de la crianza de animales como: huevos, carne, queso y leche con la finalidad de obtener un poco de dinero, la alimentación consistía primordialmente en verdura y fruta de temporada, en algunas ocasiones disfrutaban de carne de alguno de los animales que criaban. También se sabe que acostumbraban a sembrar en los patios, hierbas de condimentación y uso medicinal como hierbabuena, manzanilla, epazote y cilantro.

La manera en la que se siembra y el uso que le dan a los productos han cambiado al correr de los años, uno de los principales cambios en la labor del campo fue después de la revolución ya que las tierras quedaron abandonadas y fueron retomadas por otras personas. Por otra parte, la situación de los que antes trabajaban para los ricos del pueblo cambió, ya que se volvieron dueños de sus propias tierras (Silva, 2012).

El uso de las tierras con fines de siembra ha disminuido con los años por distintas causas, una de las etapas fundamentales que marcó el abandono del trabajo en el campo fue el comienzo de la urbanización del centro de Xochimilco a comienzos del siglo XX y que, posteriormente se propagó a los pueblos (Terrones, 2004). La urbanización permitió la migración de personas de los Estados al D.F., algunas de estas personas comenzaron a llegar al pueblo buscando un lugar para vivir, por lo cual varios pobladores dueños de extensiones de tierra se vieron tentados a vender parte de éstas. La llegada de migrantes a San Andrés generó que de 1921, donde los pobladores ocupaban el 1.13% de la población total de Xochimilco, pasara a ocupar el 1.87% en 1989, el crecimiento de la población fue notable debido a que en 1921 habitaban 249 personas y para 1989 ya eran 5090 habitantes.

El incremento de la población no fue la única característica de la urbanización, la introducción de vías de comunicación y servicios públicos que comenzaron a introducirse a principios de 1930, permitió que más personas se interesaran por vivir en este lugar y que varios propietarios vendieran sus tierras y se fueran a

trabajar al centro de Xochimilco o al centro de la ciudad, ocupándose en diversas actividades, esto generó la disminución de personas que trabajaran el campo.

Por otra parte, las reformas en el campo basadas en el sistema neoliberal, implementadas durante el gobierno de Miguel de la Madrid, generaron modificaciones al aparato de órganos oficiales, especializados unos en la gestión de los procesos de la producción rural y otros en la administración del control político. Asimismo, hubo cambios en la relación del estado con las organizaciones campesinas y de agricultores, colocando al sector campesino en un estado de exclusión. La apertura comercial que se dio durante los años ochenta generó como consecuencia una competencia desleal entre los pequeños productores y las grandes empresas transnacionales, las cuales contaban con sistemas tecnológicos carentes entre la población campesina.

Armando Bartra es uno de los teóricos sociales que se han enfocado al estudio y comprensión del sector campesino, en su texto *“El capital en su laberinto de rentas, campesinos y otras perversiones”*, menciona que durante la implementación del neoliberalismo en México no solo los campesinos perdieron su estatus, sino que el propio gobierno perdió su auto sustentabilidad, volviéndose dependiente del capital extranjero:

Pero en esta bifurcación histórica no sólo los campesinos salieron perdiendo; también recularon nuestras naciones, cuyos gobiernos renunciaron a la autosuficiencia en bienes de consumo básico y con ello a la seguridad y soberanía alimentarias. Situación particularmente peligrosa cuando los alimentos son un arma en manos del imperio y la disponibilidad global de bienes de consumo masivo depende, en parte, de condiciones climáticas cada vez más volubles y, en parte, de tecnologías tan sofisticadas e intensivas como frágiles. Pero la ruina y éxodo de los campesinos y otros sectores asalariados nos ha conducido también a la pérdida de la soberanía laboral, y hoy carecemos de autosuficiencia y seguridad en el empleo. Circunstancia excepcionalmente grave cuando la economía del país al que transferimos nuestra mano de obra sobrante a razón de un migrante por minuto entra en recesión y suprime masivamente puestos de trabajo. (Bartra, 2006:4)

Como la mayoría de los campesinos en el país, los de San Andrés Ahuayucan también resultaron afectados por las nuevas reformas, por lo cual varios renunciaron a las labores del campo y comenzaron a trabajar en otras áreas,

principalmente como obreros en distintas empresas ubicadas en las zonas urbanas del Distrito Federal.

No obstante, en la actualidad se sigue conservando en el pueblo la actividad de siembra en las tierras, aunque en menor proporción, quienes aún cuentan con extensiones de éstas heredadas por sus antepasados, destinan parte de ellas o en su totalidad a sembrar. El trabajo en el campo es uno de los bienes intangibles que fueron heredados de generación en generación a los habitantes, esta es otra de las características que hacen diferente a San Andrés Ahuayucan de otros pueblos, ya que en lugares aledaños es difícil apreciar tierras que se utilizan para esta actividad.

Empero quienes continuaron trabajando en el campo han comenzado a modernizar sus métodos de labranza; por ejemplo, utilizar fertilizantes, pesticidas, solicitar semillas proporcionadas por el gobierno a través de programas, lo anterior ha creado cambios en las relaciones sociales de los habitantes, puesto que inicialmente las semillas eran intercambiadas o adquiridas entre los mismos pobladores, otras veces se acudía al centro de Xochimilco y pueblos vecinos a adquirir las semillas, lo que generaba comunicación entre los campesinos de otras comunidades.

Se sabe que el tipo de agricultura al que pertenece San Andrés es la que se conoce como de “temporal”, actualmente se siembra: maíz, lechuga, zanahoria, calabaza, espinaca, acelga, nopal, cilantro, epazote, cilantro, haba, coliflor, chícharo y chayote principalmente. La agricultura se ha vuelto un medio de sustento económico para varias familias de campesinos, puesto que ofrecen sus productos a habitantes del mismo lugar o salen a ofrecerlos al mercado de Xochimilco, convirtiéndose en pequeños comerciantes, la mayoría de los que realizan estas actividades son mujeres permitiéndoles tener un trabajo remunerable económicamente.

La manera en la que los campesinos venden sus productos, generalmente es en carretillas colocándose en los puntos principales del pueblo como el SECOI, la

iglesia y las escuelas, también venden en otros pueblos productos de temporada, existen personas que tienen sus puestos establecidos en el mercado de Xochimilco; sin embargo, la competencia con los comerciantes que traen productos de la central de abastos a menor precio, ha generado que los productores del campo disminuyan su producción o den a un precio muy por debajo del real sus productos, creando así una pérdida económica sustancial para las familias campesinas.

Otro de los riesgos por los que atraviesa la agricultura es el abandono de las nuevas generaciones, las cuales han mostrado poco interés por continuar esta actividad. En San Andrés Ahuayucan es cada vez más frecuente observar anuncios que promueven la venta de terrenos que han sido heredados, ocasionando la disminución de espacios de siembra.

La economía tradicional, la organización social-cultural, y la permanencia de autoridades cívicas-religiosas son algunas particularidades que definen en el presente a San Andrés Ahuayucan como pueblo originario. Como se puede apreciar en el desarrollo del capítulo, es durante el proceso de urbanización que las dinámicas dentro del pueblo cambiaron junto con las relaciones entre los habitantes. Pese a esto, varias de las costumbres y tradiciones han logrado soportar los embates de la modernidad y se siguen fomentando a las nuevas generaciones, como parte de la de la cosmovisión<sup>20</sup> de los pobladores, por ejemplo el uso y práctica de la medicina tradicional, tema que desarrollaré en los siguientes capítulos.

---

<sup>20</sup> Siguiendo a López Austin la cosmovisión se puede definir como “ un hecho histórico de producción de pensamiento social, inmerso en decursos de larga duración; hecho complejo integrado como un conjunto estructurado y relativamente congruente por los diversos sistemas ideológicos con los que una entidad social, pretende aprender racionalmente el universo” ( López, 2001: 47-65)

## Capítulo II

### Raíces Históricas de la Medicina Tradicional en México

Para poder hablar y comprender lo que actualmente es nombrado y concebido como Medicina Tradicional en México, es necesario partir de dónde procede y el porqué es llamada de ésta manera. Cabe destacar que cada cultura<sup>21</sup> se expresa de distinta manera, tiene sus propios sistemas religiosos, políticos, sociales y de salud, en consecuencia no es conveniente generalizar a todas las culturas y mencionarlas como una sola, por lo tanto debo aclarar que el sistema de salud del que hablaré en este capítulo será el concerniente a la cultura nahua, principalmente del sistema de salud<sup>22</sup> que existía en lo que hoy se conoce como el Valle de México y Xochimilco, zona geográfica en la que se encuentra San Andrés Ahuayucan.

Desde el comienzo de la vida humana los sujetos han estado expuestos a enfermedades y accidentes que vulneran su estado físico y emocional, tanto individual como colectivamente para lograr mantener su bienestar. Los primeros grupos humanos se valían de lo que les era proporcionado por la naturaleza y lo que se encontraba en su entorno, también implementaron técnicas que les permitieron ir mejorando la eficiencia de los recursos naturales y fueron encontrando diversos métodos de sanación.

Cuando los europeos llegaron a lo que hoy es el valle de México, ya existía un desarrollado método herbolario, diferentes conocimientos quirúrgicos y técnicas terapéuticas, lo anterior combinado con elementos religiosos, lograban conformar un sistema de salud místico – sagrado, eficiente para los nahuas.

---

<sup>21</sup> Marvin Harris define a la Cultura como; “El conjunto aprendido de tradiciones y estilos de vida, socialmente adquiridos, de los miembros de una sociedad, incluyendo modos pautados de pensar, sentir y actuar(es decir, su conducta).” ( Harris,1998:4)

<sup>22</sup> Hernán San Martín define el sistema de salud como “Una combinación reconocida y delimitada de elementos dinámicos (personas, servicios, organizaciones, materiales, conceptos, etc.) que siendo interdependientes, están conjugados entre si y que actúan de modo permanente según ciertas leyes para producir un determinado efecto”. (San Martín: 189-195).

Se tiene conocimiento sobre algunos métodos y técnicas de sanación que fueron utilizados por las culturas prehispánicas, gracias a códices traducidos por misioneros españoles con ayuda de algunos pobladores indígenas. También existen crónicas de europeos como Hernán Cortés, documentos redactados por los religiosos donde exponían lo que veían y les era narrado por los habitantes, esto aunado a la historia oral entre los nahuas permite tener noción sobre la manera en que se concebía la salud, la enfermedad, y aspectos sobre quiénes eran los que poseían los conocimientos para sanar.

Algunos documentos que se interpretaron, tradujeron y/o redactaron después de la conquista son: *El códice de la Cruz-Badiano*, *La Historia General de las Cosas de la Nueva España* redactado por Fray Bernardino de Según, *Las Obras de Francisco Hernández de Córdoba*, *El Tesoro de Medicinas* escrito por Gregorio López, *Las cartas de relación de Hernán Cortes*, *El Tratado de Medicina y Todas las Enfermedades* de Fray Agustín de Farfán. En años posteriores continuó el interés por la medicina prehispánica, y personajes como Esteyneffer redactó; *El Florilegio Medicinal*, también fue de interés de Hernando Ruiz de Alarcón y Jacinto de la Serna, Francisco de Asís escribió: *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente*.

Posteriormente se siguió documentado sobre el sistema de salud que existió en las culturas precolombinas; sin embargo, los documentos antes mencionados son algunos de los más completos y explícitos sobre las características de dicho sistema. Hablar de la medicina prehispánica implica hablar sobre la concepción que se tenía sobre la enfermedad, por lo cual procederé a exponer algunos padecimientos, los sistemas terapéuticos que eran utilizados y quienes eran los que poseían los conocimientos para sanar.

## 2.1 El Concepto de Enfermedad

Los términos de medicina, salud y enfermedad de los nahuas no se pueden ni deben ser comprendidas desde la concepción actual de estos términos, pues deben ser contextualizados en espacio y tiempo para su mejor comprensión.

Se sabe que los nahuas tenían una organización social y cultural teocrática, en la cual los sacerdotes y el Huey Tlatoani eran las máximas autoridades, por este motivo la religión era parte primordial en la forma en que conducían sus actividades diarias, y en la manera en que concebían su realidad.

Tomando en cuenta las fuentes históricas, la concepción de la enfermedad para los nahuas estaba basada principalmente en la forma en que conceptuaban su entorno, en como daban explicación al mundo y a lo que pasaba a su alrededor, para éstos el cuerpo formaba parte del cosmos y tenía un papel primordial en la conservación de la armonía y del orden, éste era concebido como un microcosmos, era parte de la tierra y del universo (Ortiz de Montellano, 1993).

En su noción cosmogónica<sup>23</sup> los cuerpos de los seres humanos fueron creados con huesos de los ancestros, pasta de maíz, amaranto y frijol, una humanidad perfecta y un alimento perfecto; por esta razón uno de los nombres con los que se conoció al maíz fue *tonacayo* “nuestra carne” el hombre y el cosmos formaban un todo (Alarcón y Bourges, 1998: 25). No concebían el cuerpo físico en oposición al espíritu, ni al individuo contra la sociedad, el cosmos y el sujeto constituían un todo.

Se consideraba que el lado izquierdo del cuerpo contenía valores positivos porque era el lado del corazón y también el que ocupaban aquellos más cercanos a la autoridad. Los huesos eran considerados como depósitos de las fuerzas vitales del individuo. Las fuerzas sobrenaturales podían entrar en el organismo por medio de las articulaciones para alojarse en los huesos. El ombligo era el punto de distribución de los conductos del cuerpo, era la vía de acceso para los

---

<sup>23</sup> La cosmogonía es el conjunto de creencias y mitos que narran los orígenes del universo, que explican cómo el mundo, tanto cósmico como humano, fue generado. ( Cervelló, 2003:107)

medicamentos que entraban en el organismo, el ombligo era el punto central del cuerpo. El destino de los recién nacidos se condicionaba enterrando el cordón umbilical en el campo de batalla, y el de la mujer junto al hogar. (López, 1996:179)

La cabeza era la región de la comunicación, de las relaciones con la sociedad y con el cosmos. Allí se alojaba la capacidad de razonamiento. La palabra *tzontecómatl*: "la cabeza en su totalidad", era sinónimo de *ilhuícatl*, "el cielo". (Villaseñor, 2002:7). Los cabellos revestían características mágicas debido a su contigüidad con la parte superior de la cabeza que era el lugar bañado por el tonalli una de las entidades vitales o almas.

La sangre era considerada la fuerza vital, se creía que las enfermedades de los varones, provocaba su espesamiento, a través de ella podían causar daño los espíritus del aire. Otro elemento importante era el aliento que también era considerado una fuerza vital, con él se daba valor al grano de maíz, a fin de que el cereal no tuviera miedo al fuego. "Pero el aliento no era exclusivamente una fuerza vital, sino un elemento cargado de energía dañina cuando era emanado con mala intención. Así los hechiceros acostumbraban soplar sobre sus víctimas para causarles daño". (López, 1996:181)

Las enfermedades podían ser el resultado del desequilibrio entre las tres entidades anímicas fundamentales: el tonalli, la teyolia y el ihiyotl, los cuales tenían correspondencia con el cuerpo en general, pero más con la cabeza, la mollera y los cabellos, con el corazón y con el hígado, respectivamente. El individuo era considerado como un microcosmos en el cual se representaban y tenían lugar las acciones de todos los demás sectores del universo. Las diferentes partes y órganos del cuerpo humano tenían correspondencia con los signos calendáricos, estableciéndose así un orden y un significado precisos que permitían comprender el porqué del funcionamiento del organismo y cómo se movilizaban las diferentes fuerzas que actuaban sobre él. (Suaste, 2007:32)

Su cosmovisión estaba basada en una dualidad creadora, separaban al cosmos para explicar su diversidad, orden y movimiento en aspectos como día y noche, cielo y tierra, calor y frío, hombre y mujer, lluvia y sequedad, vida y muerte, equilibrio y desequilibrio, etc.; todo estaba pensado como pares complementarios:

Las nociones y las prácticas relativas a la enfermedad y a la medicina eran una mezcla inextricable de religión, de magia y de ciencia; de religión, porque ciertas divinidades enviaban enfermedades o curaban de ellas; de magia porque frecuentemente se atribuía la enfermedad a la magia negra de algún hechicero y mediante alguna acción mágica se buscaba curar; en fin, de ciencia, porque el conocimiento de las propiedades de las plantas o de los minerales, el uso de la sangría y de los baños dan a la medicina azteca, en ciertos casos, una fisonomía curiosamente moderna (Sustelle, 1955).

La enfermedad para los nahuas tenía un origen multifactorial, consideraban que el equilibrio era salud, mientras que su ruptura era la causa de la enfermedad que, a su vez, era consecuencia de la falla en la dinámica del cuerpo y en su relación con el cosmos. El desequilibrio se consideraba temporal o duradero y podía ser provocado por los dioses, por la maldad de los hombres, por el mal comportamiento o por fenómenos que tenían un carácter mágico y religioso.

López Austin propone que los estados de salud y enfermedad estaban relacionados con los estados de equilibrio y desequilibrio, éstos afectaban en todos los ámbitos, los naturales, sociales y los divinos:

El hombre, individuo de la especie en la que se conjugaban de manera armónica las fuerzas del cosmos, debía mantener el equilibrio para desenvolverse en el mundo en forma tal que su existencia y la de sus semejantes no se vieran lesionadas: equilibrio con las divinidades, con la comunidad, con la familia, con su organismo (...). Todo quedaba imbricado y el castigo mismo por los excesos, las imprudencias y las transgresiones, se hacía presente en aquellos valores que estaban próximos a la integridad corporal: la salud y la vida, que se convertían así en los bienes sobre los que caían las consecuencias de todo tipo de desviaciones. (López-Austin, 1984: 301).

Los nahuas hacían una diferencia entre lo que consideraban “buenas enfermedades” y “malas enfermedades”; las primeras estaban relacionadas con las que eran enviadas u ocasionadas por los dioses, y las segundas tenían que ver con la magia negra. Con frecuencia éstas se atribuían a la trasgresión de

principios sociales, por ejemplo: no cumplir con los contratos matrimoniales, cometer una transgresión sexual, o por la negativa a cumplir con determinados cargos religiosos, por tal razón era primordial curar las enfermedades porque ellas perjudicaban no solamente al enfermo, sino a la sociedad entera (Eroza, 1996:19-26).

Otras razones por las que los nahuas se enfermaban eran por causas naturales, o por la fecha en los que éstos nacían; es decir, por los signos calendáricos. María del Carmen Anzures (Anzures, 1983: 19-27) y Francisco Ocaranza (Ocaranza, 1934: 46-75) coinciden, al hacer referencia, en que existían cuatro elementos o causas que provocaban las enfermedades y otros males entre los diferentes grupos prehispánicos: como primer elemento estaban los dioses, los signos calendáricos, los brujos o hechiceros y por último, las enfermedades causadas por la naturaleza o enfermedades naturales.

A continuación procederé a ejemplificar algunas de las enfermedades y el origen de éstas, esto con la finalidad de generar una idea sobre lo que la cultura nahua consideraba enfermedad.

### **2.1.1 Enfermedades y sus distintas causas: Dioses, Signos Calendáricos, Hechiceros y por causa de la Naturaleza**

#### **Enfermedades y Dioses**

Como se mencionó anteriormente existían enfermedades que se consideraba eran enviadas por los dioses a manera de castigo, por haber quebrantado consciente o inconscientemente alguna de las reglas religiosas como podían ser: no haber cumplido con algún sacrificio, o no abstenerse de tener relaciones sexuales en fechas indicadas o por haber roto alguna regla social. Algunas de las deidades que estaban relacionadas con el castigo a estas trasgresiones eran: Tezcatlipoca, Tláloc, Xipe Totec, Xochiquetzali, entre otras.

Los dioses podían ser agentes proveedores de enfermedad y elementos de sanación, en ambos casos existía un mediador encargado de informar al afectado lo que debía hacer para obtener la cura de la enfermedad. El médico, brujo o chamán, se encargaba del estudio de la enfermedad; es decir, se confiaba a él la búsqueda o motivo de la enfermedad.

Para poder realizar el estudio de la enfermedad, este médico tenía que ponerse en contacto directo con los dioses, encargándose de comunicar los designios de los dioses, de si debía curar al enfermo y a través de qué medios, o si la enfermedad era causada por alguien más.

Uno de los dioses asociados a causar enfermedades era Tezcatlipoca, principalmente se le relacionaba con enfermedades contagiosas e incurables como la lepra, las bubas, la gota, la hidropesía. Al respecto, Sahagún mencionó lo siguiente:

Decían que el dicho dios que se llamaba Titlacauan (Tezcatlipoca) daba a los vivos pobreza y miseria, y enfermedades contagiosas de lepra, bubas, gota, sarna e hidropesía; las cuales enfermedades daba cuando estaba enojado con los que no cumplían y quebrantaban el voto y la penitencia a que se obligaban de ayunar, o si dormían con sus mujeres, o las mujeres con sus maridos o amigos en tiempo de ayuno (Sahagún, 1951: 277).

Tláloc, dios de la lluvia provocaba torticolis, tullimiento, atrofia o la deformación de manos y pies, parálisis facial, deformaciones, temblores en la cara o en los labios, su culto estaba relacionado a los cerros; por lo que se le relacionaba con enfermedades causadas por el frío, por ejemplo el reumatismo. Tláloc no solo causaba enfermedades, también recompensaba a los que morían de estos males llevándolos a Tlalocan, lugar en el que vivía este dios. Xipe Totec, era causante de sarna y viruela principalmente, también se le atribuía el mal de ojo, y otras enfermedades de la piel, Diego Durán escribió sobre Xipe Totec:

Otro demonio que adoraron por dios vuestros antepasados, al cual llamaron Xipe Totec, el oficio del cual era herir con diversas enfermedades, en especial con mal de ojos, sarna y viruelas, y otras enfermedades. Y los que estaban enfermos de alguna de las enfermedades que él daba, hacían voto de promesa el de servir con alguna oferta si les sanase. Hacíanle fiesta en el mes que llaman tlacaxipehualiztli,

en el cual día le hacían muchas ofertas y sacrificios y muchas ceremonias” (Durán, 1967: 279-280).

Una de las deidades femeninas más importantes para los nahuas era Xochiquetzal, quien se consideraba que era protectora de las prostitutas, del amor, de la fertilidad y de las virtudes de las mujeres, a esta diosa se le imputaban enfermedades venéreas y complicaciones en el embarazo y el parto.

Ehécatl, dios del viento, que era también una de las personalidades de Quetzalcóatl, el dios creador y protector de la humanidad. Ehécatl tenía una legión de ayudantes que eran los ehecame, los aires, por lo regular fríos, que pululaban por el mundo y cuando encontraban a algún individuo que estaba fuera de su casa o sin refugio en tiempos de tormenta o que permanecía a la intemperie durante la noche, podían penetrar en él y causarle diversas enfermedades. Las más frecuentes eran gota “de las manos o de los pies”, tullimiento, envaramiento de cualquier parte del cuerpo, el encogimiento de los miembros o el quedar yerto.

Algunas veces la sola presencia del dios podía enfermar, por ejemplo, se creía que cuando algún dios era percibido por algún humano, éste podía hasta llegar a morir si no poseía una fuerza especial para resistir el impacto así recibido o si no poseyera poderes o amuletos que lo protegieran. Se pensaba que la fuerza de la deidad se desprendía a través de su mirada, de su aliento, de los olores que emanaban de él, y, al llegar a la persona que se encontraba a su alcance, no importaba que esto sucediera intencional o inadvertidamente, le podían dañar.

De la misma manera que las deidades podían provocar enfermedades, también ayudaban a combatirlas, esto lo hacían con ayuda de los médicos o por medio de ofrendas entregadas a éstas, las cuales podían tener tantas causas como dioses nahuas, por consiguiente solo nombré algunos de los más mencionados.

### **Enfermedades y Signos Calendáricos**

Los nahuas estaban convencidos de que las personas estaban destinadas a varios de los acontecimientos que ocurrían en sus vidas, esto debido al día en que

las personas nacían, y que era señalado por el Tonalpohualli, que era el calendario religioso. Consistía de 20 meses y de 13 días cada uno, cada mes y cada día estaban bajo la influencia de un signo particular y cada uno de estos signos era gobernado por un Dios particular (Turnpike, 1963:180).

Los signos y dioses podían ser peligrosos o beneficiosos, el destino o Tonalli, era también considerado uno de los tantos espíritus que animaban el cuerpo y estaba asociado a enfermedades, a la pérdida del alma y/o mal de ojo, de manera que la mayoría de las veces el calendario y el día de nacimiento de una persona determinaba el destino de ésta y la trayectoria de toda su vida; así como el dios regente sobre su vida, los miedos y angustias que éste determinaba.

Sin embargo, esta especie de destino bueno o malo que se podía augurar al recién nacido, no era del todo fatalista ni de un determinismo rígido, es decir, que no necesariamente un individuo iba a tener una existencia feliz por el hecho de haber nacido bajo un signo y deidad propicios, ni tampoco necesariamente tendría una vida desgraciada por haber nacido bajo influencias desafortunadas. Los nahuas sabían que por encima de estas circunstancias el hombre podía modificar su “destino” y que en último término, la vida del hombre sobre la tierra seguía los cauces que la misma acción humana estableciera:

Y más, decían que aunque en naciendo una criatura tuviese carácter bien afortunado, si no hacía penitencia, y si no se castigaba, y si no sufría los castigos que se le hacían y las palabras celosas y ásperas que se le daban, y si era de mala crianza, ni andaba en camino derecho, perdía todo cuanto había merecido por el buen signo en que nació..., porque él mismo buscó la mala ventura por su bellaquería, siendo desobediente y soberbio y descuidado (Sahagún, 1956: 318).

La influencia de los signos calendáricos se manifestaba también en la propensión del individuo a ciertas enfermedades, o en una inclinación particular a determinadas actividades<sup>24</sup>. En otras de sus citas, Sahagún escribe al respecto:

---

<sup>24</sup> La fecha en la que nacían las personas era muy importante, ya que de ahí surgían futuros guerreros, líderes, adivinos, y curanderos, por esta razón el calendario no solo ejercía un papel de medidor de tiempo, si no que permitía conocer el posible futuro de los habitantes. También marcaba si la persona tendría algún vicio, por ejemplo aquel que nacía bajo el signo Ome-tochtli

El séptimo signo se llamaba ce quiahuitl. Decían que es de mala ventura, porque en esta casa decían que las diosas que se llamaban Cihuateteo descendían a la tierra y daban muchas enfermedades a los muchachos y muchachas.... Tenían temor los padres y madres que no diese perlesía a sus hijos, si saliesen a alguna parte, reinante este signo [...] Del undécimo signo llamado ce ozomatli y de su fortuna decían que cuando reinaba este signo descendían unas ciertas diosas a la tierra y a todos los que topaban por caminos o calles los empezaban en el cuerpo, dándoles alguna enfermedad[...] Y por esto, reinando este signo, no osaban salir de casa; y los que en este signo enfermaban luego eran desahuciados de los médicos... Y si alguno caía en enfermedad en este signo los médicos y médicas... decían que no escaparía (el enfermo) porque las diosas le habían herido. Y si alguno que era bien dispuesto enfermaba en estos días, decían que las diosas le habían deseado la hermosura y se la habían quitado (Sahagún, 1956: 334,349).

## **Enfermedades y Hechiceros**

La tercera causa de las enfermedades entre los nahuas se consideraba que era provocada por el naualli (brujos o hechiceros) estos eran diferentes a los titici o buen médico, ya que los primeros en lugar de sanar provocaban males y enfermedades a las personas. Por su parte, Sahagún menciona en uno de sus escritos sobre este tema lo siguiente; “El naualli propiamente se llama brujo, que de noche espanta a los hombres y chupa a los niños...El que es maléfico y pestífero de este oficio hace daño a los cuerpos con los dichos hechizos, y saca de juicio y ahoga; es embaidor o encantador” (Sahagún, 1956: 308).

López Austin señala que al menos existían 40 tipos diferentes de brujos entre los que se encontraban los teyollocuani y los tecotzcuanj quienes eran los causantes de enfermedades; el primero hace referencia “al que come los corazones de la gente” y, el segundo “el que come pantorrillas”; según lo propuesto por López Austin el primero indica que causaba una acción de perturbación mental, mientras que el segundo indicaba algún daño muscular.

En el texto también se menciona que los hechizos eran causados con la finalidad de vengarse de los enemigos o de quedarse con la fortuna de los sujetos, ya que los enfermos tenían que recurrir a los tecotzcuanime (brujos) que los habían

---

(dos-conejo) sería un borracho; el signo ce-ehécatl era favorable a los hechiceros llamados temacpalitotique o tepupuxaquauique.

dañado a fin de que les devolvieran la salud, a cambio de fuertes pagos (López, 1967: 87-117).

### **Enfermedades causadas por la naturaleza**

La cuarta causa de enfermedad entre los nahuas era la naturaleza, si bien es cierto que se atribuían las enfermedades a lo místico y sobrenatural, así como a los dioses, también es cierto que estaban en estrecho contacto con su naturaleza, esto les permitía contar con conocimientos de las distintas partes del cuerpo<sup>25</sup>, herbolaria, y animales con propiedades curativas.

Los conocimientos sobre el cuerpo humano y las propiedades curativas de las plantas, minerales y animales les permitía incluso realizar operaciones, tratar fracturas, elaborar y colocar férulas; así como también elaborar brebajes y pomadas. Hernán Cortés escribió sobre el tema en su segunda carta enviada a Carlos V. “Hay calle de herbolarios, donde hay todas las raíces y hierbas medicinales que en la tierra se hallan. Hay casas como de boticarios donde se venden las medicinas hechas, así potables como unguentos y emplastos” (Cortés, 2002: 72-73).

Por su parte Fray Toribio de Motolinia expuso en uno de sus escritos, que cada uno de los remedios que se ofrecían en los mercados tenía su nombre y se indicaba para que servía:

Sacábanse al tianguetz unguentos, jarabes, aguas y otras cosas de medicinales con las cuales curan muy naturalmente, y en breve tienen hechas sus experiencias, y de esta causa han puesto a las yerbas el nombre de su efecto y para qué es apropiada. A la yerba que sana el dolor de la cabeza llámanla medicina de la cabeza, a la que sana del pecho llámanla del pecho, a la que hace dormir llámanle medicina del sueño, añadiendo siempre yerba hasta la yerba que es buena para matar los piojos [...] (Benavente, 1991: 373-734).

---

<sup>25</sup> Algunos nombres que se le daban a las partes internas, y externas del cuerpo para diferenciarlas tanto por su función, como por su relación con el cosmos son los siguientes; Yol o Yollo era la manera en que nombraban al corazón, Tonal era la manera en que nombraban a la irradiación o energía que contenía el cuerpo, tzontecómatl era la expresión para nombrar a la cabeza en su totalidad.

## 2.2 Sistemas Terapéuticos

Existían distintas maneras de combatir las enfermedades entre los nahuas, la manera de sanar y los elementos que se utilizaban dependían del diagnóstico que se le daba a las personas, se trataba distinto las enfermedades causadas por los dioses, por los brujos, el signo calendárico y por la naturaleza.

Uno de los tratamientos que se realizaba para mejorar el estado de salud de las personas era por medio de una terapéutica<sup>26</sup> natural, que consistía en la combinación de sustancias vegetales, animales y minerales, estas sustancias mezcladas proporcionaban pociones, brebajes, o ungüentos. El amplio conocimiento que tenían sobre las funciones y efectos de plantas, hierbas y animales les permitía utilizarlas para sanar determinados padecimientos. Un ejemplo de esto es lo narrado por Sahagún en algunos textos dedicados a exponer el uso de hierbas, plantas, minerales y animales para curar determinadas partes del cuerpo humano.

En el capítulo XXVIII del libro X de Sahagún trata de las enfermedades de la cabeza, ojos, oído, dientes, nariz, cuello, garganta, pechos, costado, espaldas, estómago, vientre, vejiga, miembros inferiores, fracturas y heridas. Y ahí mismo se señala “las medicinas contra ellas”, todas a base de hierbas o sustancias exclusivamente naturales. Un ejemplo de las recetas que se utilizaban es la siguiente:

Quando comienza el dolor de los ojos será provechoso moler la hierba nombrada iztecauhtiemixitl y ponerla a la redonda de ellos, o echar en los ojos ciertas gotas de pulcre trasnochado o serenado, o el zumo de las hojas del cerezo, o la leche de

---

<sup>26</sup> Existe una distinción conceptual entre los términos Terapéutica, Terapia y Terapeuta. La OMS define la terapéutica como; “La prevención, el diagnóstico y el tratamiento satisfactorios de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo” (OMS, 2014).

Por su parte la terapia hace referencia al conjunto de medios de cualquier clase cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades.

Según lo expuesto por la Comisión Nacional Para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, se comprende por terapeuta(s) a las personas que ofrecen algún servicio para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual, colectiva y comunitaria, enmarcada su práctica y conocimiento en la cosmovisión del sistema indígena tradicional (CDI,2014).

la hierba o cardo llamado en la lengua chicalotl, o el zumo de los grumos del árbol del mixquite; y dende a poços días echar algunas gotas del zumo de la hierba llamada tonalchichicaquilitl, o la leche de la hierba nombrada tlachinoltetzmitl. Aprovechará también purgarse y beber cierto brebaje llamado xoxouhcapatli, y mojarse con él la cabeza; y no será malo sangrarse (Sahagún, 1956: 171).

Otro de los documentos relevantes donde se expresa ampliamente sobre el uso de las hierbas, plantas, y minerales como una medida para sanar entre los nahuas es el *Códice de la Cruz- Badiano*, o *El Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*, se considera que terminó de redactarse aproximadamente en 1552, fue realizado para enviarlo a España como un regalo al rey. Su elaboración estuvo a cargo de Martín de la Cruz, un médico indígena asociado al Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco, que transmitió oralmente a Juan Badiano una serie de recetas basadas en el uso de plantas, animales y minerales. Badiano, estudiante del mismo colegio, originario de Xochimilco, se encargó de su registro en latín, un grupo de tlacuilos se encargaron de ilustrar, con gran belleza y detalle, la información,

El código es una recopilación grafica de las plantas, minerales, hierbas y animales con propiedades medicinales empleados en el sistema de salud nahua, en él se especifica el uso y la manera en la que se podían preparar dichos elementos, ya fuera en brebajes, pomadas o té (Viesca, 1995). Sin embargo algunos autores consideran que el código es muestra del mestizaje entre los sistemas de salud, puesto que algunos nombres de enfermedades eran escritos en latín y comprendidos con una lógica europea. “El Libellus de medicinalibus Indorum herbis recomienda el humo de hueso contra la fiebre. La fuente despierta de inmediato sospechas de fuerte influencia europea y, en el caso particular de los huesos humanos usados como remedio, es necesario hacer notar que en la medicina española se prescribían los polvos de cráneo contra la epilepsia” (López, 1996:177).

Otra terapéutica empleada era la psicorreligiosa, no requería de sustancia médica, únicamente de invocaciones, conjuros, mandas, limpias, soplos, extracciones, tactos o baños en temazcal. Consistía en una mezcla de invocaciones, oraciones, conjuros, limpias, llamados a los espíritus y divinidades, o a las plantas, animales o minerales, junto con una serie de gestos y prescripciones rituales, pero sin ingestión de medicamento alguno, era un tratamiento curativo psicológico y religioso que algunos llamaban mágico. Hernando Ruiz de Alarcón expone en un texto náhuatl la traducción de un conjuro para acabar con el dolor de cabeza:

Llamados para el dolor de cabeza, lo que hacen [los ticita] es apretar con las manos la cabeza doliente, y esto hacen a todo género de dolor, y apretándola dicen este conjuro: “Ea ya, acudid los de los cinco hados, que todos miráis hacia un lado, y vosotras diosas Quato y Caxoch: ¿quién es el poderoso y digno de veneración que ya destruye a nuestro vasallo? Yo soy el que hablo, el sacerdote, el príncipe de encantos. Por tanto, hemos de dar con él [el dolor] en la orilla del mar y hemos de arrojallo en ella.” Diciendo este conjuro, siempre le está apretando las sienes, y en acabado el conjuro le da con su aliento en la cabeza a modo de saludar, y con esto dice queda hecha la cura (Ruiz, 1953: 142).

También existía una terapéutica que utilizaba ambos métodos es decir, la ingestión de algún brebaje o planta/hierba/flor o animal, y la invocación, limpia, rito, conjuro etc., esto se hacía según la necesidad que tenía cada persona, y según lo dictaba el sanador.

### **2.3 Los Poseedores del Conocimiento Médico y el Origen de sus Conocimientos**

En todas las culturas han existido personas que se consideran que poseen los conocimientos y capacidades para aliviar enfermedades, conocer el futuro, interpretar sueños saber las propiedades curativas de plantas, animales, minerales y flores; así como el don de poder hablar con los dioses. Para las culturas prehispánicas este tipo de personas pertenecían a una elite privilegiada, estaban en uno de los estratos más altos de la sociedad y tenían una estrecha vinculación con el poder político y religioso.

Los nahuas que se dedicaban a contrarrestar enfermedades eran personas que tenían como antecedente primordial la elección por parte del destino y los dioses, es decir, según el día y signo bajo el que nacían era la manera en la que se sabía si el individuo había nacido con el don de sanar, además se podía conocer la especialidad que dominaría.

Por ejemplo, si se nacía bajo el séptimo signo llamado ce quiahuitl, consagrado a las Cihuateteo, iban a ser nigrománticos o hechiceros; las mujeres que nacían en el cuarto signo llamado ce xochitl serían buenas labranderas; los que nacían en el decimoctavo signo, llamado ce ehecatl, en el que reinaba Quetzalcóatl, serían nigrománticos y hechiceros y maléficos, y si fuese mujer sería hechicera, de aquellas que se llaman mometpipin (Sahagún: 357).

También se sabe que existían personas que eran elegidas por su condición física, podían ser individuos con alguna malformación o defecto físico, varias de estas personas eran consideradas seres especiales, seres espirituales elegidos por los dioses para ejercer la sanación, también podían ser sacerdotes. Jacinto de la Serna expone lo siguiente en el *Manual de ministros de indios para el conocimiento de sus idolatrías y su extirpación*:

Eran estos hombres penitentes y espirituales (y por eso a las yerbas o instrumentos que ellos tienen... los llaman espiritados, como al piciete o tabaco)... Estos, pues, eran divinos, segregados de todos los demás hombres comunes, y de ordinario eran hombres viejos y conocidos por el mechón de cabellos... Y hoy ordinariamente son unos indios mal encarados y señalados de naturaleza, o cojos, o tuertos; y estos tales atribuyen la elección o la gracia que tienen para curar a aquellos defectos que padecen y señales que tienen y dicen que cuando les faltó el ojo o la pierna se les dio aquella gracia.., de curar. Y cuando estos accidentes y defectos corporales los tienen desde el vientre de su madre, dicen que de allí sacaron la gracia que dios les dio (De La Serna, 1953: 240-242).

Otra manera de ser curandero o sanador, consistía en heredar la profesión de los padres, quienes la habían ejercido y les habían comunicado su experiencia; o bien, en el transcurso de una enfermedad o en el de un trance que se consideraba una muerte pasajera, en la cual se les había comunicado el conocimiento médico

y a quien debían heredarlo. El mismo De la Serna escribe lo siguiente, ejemplificándolo:

Otros, que no tienen defecto (físico) dicen que la heredaron de sus padres, y que en tal o tal enfermedad que tuvieron se les comunicó (el conocimiento) [...] Confesome luego la india Francisca, del pueblo de Tenantzinco de plano todo lo que había en su pecho en cuanto a la gracia que tenía de curar, y díjome que aquel oficio lo había heredado de sus padres, porque eran curanderos. Y que siendo niña se había muerto, y que había estado tres días difunta debajo del agua... y que allí había visto a todos sus parientes, y que le habían dado la gracia para curar, y entregándole los instrumentos con que había de hacer sus curas... Descubriome unos veinte deste arte, que todos los más se habían muerto, y en la otra vida les habían dado la gracia de curar y les habían dado los instrumentos de sus curas: a unos las ventosas, a otros la lanceta, a otros las yerbas y medicinas que habían de aplicar: el peyote, el ololihqui, el estafiate y otras yerbas... (De La Serna, 1953: 88-89).

Las formas en que se aprendía el oficio de sanar eran diversas, podían ser por medio de la observación, por trasmisión de enseñanzas de padres a hijos, pero también existían lugares especiales como el Calmécac donde se enseñaban los métodos de sanación, entre otras cosas.

### **2.3.1 Los Diferentes Sanadores**

Al mencionar a los distintos tipos de sanadores que existían en la época prehispánica en la zona del Valle de México, no hago referencia a su especialización en determinados sistemas terapéuticos, sino a la manera en que se les clasificaba, es decir los que ayudaban a sanar y los que provocaban la enfermedad.

Se infieren dos clases opuestas de personas: los médicos verdaderos y los médicos falsos, como también los distingue Sahagún en sus distintos escritos sobre este tema, y de los cuales también habla Fray Toribio de Motolinia. Al respecto Motolina menciona; “tienen sus médicos, de los naturales experimentados, que saben aplicar muchas yerbas y medicinas, que para ellos basta; y hay algunos de ellos de tanta experiencia, que muchas enfermedades viejas y graves que han padecido españoles largos días sin hallar remedio, los indios las han sanado” (Benavente, 1991: 373-374).

El actuar de los terapeutas estaba relacionado principalmente con la fecha en que éstos nacían y con el designio de los dioses. Sahagún expresa que Toci, considerada la diosa de las medicinas y de las yerbas medicinales, era la patrona de los médicos, cirujanos, sangradores, parteras, las que daban yerbas para abortar, los adivinos, los que echaban suertes, los que sacaban objetos dañinos del cuerpo. En cambio, Tezcatlipoca era el dios de los nahuales, nigromantes, hechiceros que hacían el mal y él mismo podía causar el mal o dar la salud y los bienes materiales. Asimismo, López Austin analiza los distintos terapeutas y hacedores de mal entre los nahuas y menciona distintos especialistas del arte de sanar y del arte de dañar:

El ticitl o tepatiani es el médico, independientemente de los medios de que se valga, que pueden ser los obtenidos empíricamente con el uso de procedimientos realmente medicinales o los propiamente mágicos... Se produjo, sin embargo, una separación entre los diferentes médicos: los dedicados al descubrimiento y curación de los males que tenían por origen una influencia sobrenatural.. .; los que curaban por medios empíricos, independientemente de la posibilidad de auxiliarse de oraciones; los que ligaban estrechamente ambos medios... (López, 1967: 107).

En resumen puedo expresar que la división que se hacía entre los distintitos tipos de sanadores nahuas, se basaba en su proceder y en el cómo usaban sus conocimientos. Los diferentes nombres que se les otorgaba estaban relacionados con la fecha en qué estos nacían, y con la manera en que procedían a la hora de curar a las personas, así como con la terapéutica que utilizaban. Se puede comprender que no era una labor única de hombres o mujeres lo que dictaminaba quien podía ejercer como sanador o curandero, era el destino primordialmente quien decidía, pero también sus habilidades podía ser herencia familiar, podía ser aprendidas, por haber sobre vivido a alguna enfermedad que les permitió adquirir el don la sanación, y también por indicaciones de espíritus durante los sueños.

Como se mencionó anteriormente, los pueblos que habitaban el continente americano antes de la llegada de los europeos, contaban con un amplio y eficaz sistema de salud, que si bien se encontraba envuelta en un ambiente mágico-religioso, también contaba con un conocimiento real de la enfermedad, dicho

conocimiento era adquirido a través de la observación y estudio constante del cuerpo humano.

## **2.4 Mestizaje y Medicina Tradicional**

Con el arribo de los europeos inició una nueva etapa en la historia de los pueblos mesoamericanos, una vez que los españoles lograron instalarse comenzaron a realizar modificaciones en los hábitos de vida cotidiana de las culturas precolombinas, como sucedió con los nahuas, gran parte de los cambios culturales que se generaron, se debió a la ideología religiosa de los europeos, quienes consideraban que varios aspectos de la vida de los pobladores nahuas estaba envuelta en magia y superstición, ejemplo de esto eran las terapéuticas médicas que utilizaban los habitantes nahuas.

Por otra parte debe considerarse que la mayoría de las fuentes históricas que existen sobre los nahuas, fueron redactadas por los europeos, puesto que se ordenó la destrucción de pruebas escritas existentes. Debido a la orden emitida por el Obispo Juan De Zumárraga se destruyó gran parte del legado histórico que existía sobre los nahuas, principalmente la información que se resguardaba en Texcoco.

No obstante mediante el estudio de las culturas prehispánicas, los europeos comprobaron la eficacia y precisión de los conocimientos médicos que éstas tenían, por lo cual no dudaron en implementar los conocimientos de herbolaria y del cuerpo humano. Pero el etnocentrismo no permitió el reconocimiento total del sistema de salud prehispánico y optaron por desacreditarlo y en el peor de los casos castigar su uso y práctica. Sin embargo, los europeos no pudieron negar que el sistema de salud que los antecedió era eficaz y contenía métodos complejos, el interés de algunos españoles por las terapéuticas empleadas antes de su llegada, se expresó en la creación de documentos que hablaban sobre los conocimientos y prácticas médicas de los habitantes originarios.

Existió una dedicación a la traducción y transcripción de codices, en los que además de otros aspectos de la vida de las culturas precolombinas se hablaba sobre los métodos de sanación. Destaca el *Códice de la Cruz-Badiano*, y los documentos elaborados por Fray Bernardino de Sahagún, expuestos en la *Historia General de las Cosas de Nueva España* (Sahagún, 1956). En dichos trabajos se expresa el interés por aprender y redactar sobre las culturas indígenas, los medios que éstas utilizaban para curar sus enfermedades y sobre la eficacia de la herbolaria.

Los estudios que los españoles realizaron sobre la medicina indígena, no sólo sirvieron a la Nueva España y la metrópoli, también se dieron a conocer en Europa (Anzures, 1983:60). Durante el siglo XVII aumentó el interés por la medicina indígena e incluso se llegó a comparar su eficacia con la de la medicina occidental; así mismo, continuaron los estudios sobre las propiedades curativas de las sustancias vegetales y animales, y de algunos conocimientos terapéuticos que poco a poco se fueron incorporando a la medicina europea.

Con el paso del tiempo la convivencia entre ambas culturas propició diversas transformaciones en la identidad y formación de los médicos indígenas y españoles. Solange Alberro observa que el indígena no fue el único que sufrió las consecuencias de la conquista y colonización, también los conquistadores españoles fueron trastocados. Alberro muestra cómo ambas culturas, la española y la indígena se interrelacionaron, es decir llevaron a cabo un proceso de transculturación que propició nuevas tendencias culturales, múltiples y pluriculturales (Solange, 1992: 7-12).

De esta manera ambas culturas comenzaron a adoptar elementos culturales de ambos sistemas de salud, por ejemplo el uso de la herbolaria en padecimientos de los españoles. Sin embargo, la cultura europea e indígena no fueron las únicas que adoptaron elementos entre sí, la llegada de personas provenientes de África, la India y China principalmente, originó un mestizaje biológico que repercutió en

aspectos culturales. No obstante, por existir una mayoría de pobladores indígenas y españoles se dio entre estas culturas una mayor relación e intercambio cultural.

Una muestra del mestizaje entre ambos sistemas de salud fueron los espacios que se destinaron a los cultivos de hierbas, y plantas medicinales en algunos conventos de la Nueva España, en donde los monjes estudiaban y ponían en práctica las propiedades curativas de la herbolaria utilizada por los nahuas. En la actualidad persisten huertos en algunos estados de la república, en el estado de Morelos sobre salen los ubicados en Tepoztlán y Cuernavaca.

A partir del siglo XVIII, pese a la confirmación de la eficacia de elementos terapéuticos como la herbolaria, comenzó nuevamente la desacreditación del sistema de salud indígena, las razones principales fueron los cuestionamientos respecto a los mecanismos de invocación que implementaban los curanderos y la forma en que éstos adquirían sus conocimientos. La institucionalización de la medicina occidental no dio cabida a métodos que no fueran estrictamente científicos. De tal manera, la práctica y el uso de las terapéuticas en las que intervenían elementos indígenas, europeos y africanos principalmente, comenzaron a realizarse en el interior de las poblaciones de manera clandestina, ocultas de las autoridades.

Por lo tanto la medicina tradicional puede comprenderse como la unión de saberes empíricos, prácticas, recursos materiales, y simbólicos resultados del mestizaje cultural, que se utilizan para la atención, y tratamiento de diversos padecimientos, se practica de manera alterna al sistema de salud oficial, se encuentra estrechamente ligada a elementos naturales y a la cosmovisión de los pueblos. La forma de transmisión de conocimientos es dentro del núcleo familiar y comunal, generalmente de forma verbal.

## **Medicina tradicional en la época actual.**

En los últimos años se han producido cambios en las estrategias y políticas, de los gobiernos, y en los organismos encargados de atender la salud. Los médicos tradicionales y la herbolaria han dejado de ser calificados negativamente, por otra parte se han comenzado a establecer programas y proyectos para la investigación, rescate y reproducción de la medicina tradicional. Ejemplo de esto es que el Instituto Mexicano del Seguro Social incorporó en sus espacios y presupuesto un centro de investigación en medicina tradicional, y herbolaria que actualmente se ubica en Xochitepec, Morelos.

También se ha iniciado un proceso de industrialización de productos derivados de los conocimientos herbolarios, no obstante la mayoría de los productos que obtienen una patente pertenecen, y benefician a la industria priva que se ha apropiado de los conocimientos herbolarios de manera poco ética.

Otro aspecto que es importante mencionar es que la medicina tradicional continúa incorporado métodos de sistemas de salud de otras culturas, como la china, japonesa, hindú, entre otras. Muestra de esto es la incorporación de la acupuntura, homeopatía, reiki, masajes holísticos, limpieza del aura, cromoterapia, musicoterapia, entre otras técnicas, que algunos médicos tradicionales utilizan como parte del tratamiento, y prevención de enfermedades. Por otra parte la medicina tradicional mexicana también se utiliza como un complemento al tratamiento alópata.

## **Capítulo III**

### **Antropología y Medicina Tradicional en los Pueblos Originarios de la Ciudad de México**

Este capítulo está enfocado en mostrar la relación que existe entre la medicina tradicional, los pueblos originarios de la Ciudad de México y la Antropología. Por otra parte, se expondrá lo que acontece en el pueblo de San Andrés Ahuayucan respecto al tema del uso de la medicina tradicional.

Diversos trabajos antropológicos con enfoque cultural se han concretado a exponer lo que sucede con la medicina tradicional en lugares alejados de la urbe y de los servicios de salud que ahí se proporcionan; sin embargo, existen comunidades como los pueblos originarios de la Ciudad de México, en los cuales persiste el sistema de salud tradicional, pese a contar con opciones cercanas como son los Centros de Salud, las clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y actualmente del Seguro Popular.

Por parte de la iniciativa privada, se ofrecen servicios médicos a través de pequeños consultorios particulares avalados por farmacéuticas como; Similares y Genéricos a un bajo costo, sin embargo la atención de salud que en estos lugares se ofrece está enfocada en ofrecer los medicamentos al paciente más que a prestar un buen servicio. Así mismo los médicos que ejercen en estos lugares son remunerados con un porcentaje de las ventas, y un salario muy bajo, tienen que permanecer por varias horas en pequeños espacios que fungen como consultorios, y tiene que adaptarse a los instrumentos que les son proporcionados, lo cual deja claro que la intención única de dichas empresas es la venta de productos farmacéuticos.

No obstante en algunos pueblos originarios la práctica y uso de la medicina tradicional continúan reproduciéndose entre los habitantes, los cuales adaptan, ajustan y muchas veces alternan su uso con la medicina alópata. La Antropología se caracteriza por el estudio y análisis de las formas de vida que describen y

distinguen a las sociedades humanas, su interés primordial radica en conocer las formas de vida expuestas mediante las distintas manifestaciones culturales de cada sociedad. La cultura es entonces para la antropología, el tema central de sus análisis e investigaciones.

La cultura en antropología puede describirse de muchas maneras, Alfred L. Kroeber hizo una recopilación de más de 300 descripciones de ésta, dadas por diferentes antropólogos y científicos sociales, en las que en términos generales se le describe como el conjunto de conductas colectivas, normas de control social y valores de un pueblo, expresados en distintos lenguajes y fruto de una tradición. Esas conductas, normas y valores se pueden estructurar en diversos sectores de actividad como: la economía, política, religión, familia, educación, arte, sistemas de salud, lenguaje, etcétera (Kroeber, 1999:118-135). Edward B. Tylor es considerado el autor que proporcionó la primera definición antropológica de cultura, Tylor definió a la cultura como “aquel todo complejo que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres, y cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de la sociedad” (Tylor: 1975:29).

Para Tylor la cultura es todo lo creado por el ser humano dentro de la sociedad, todo lo que no es naturaleza, asimismo, resalta la importancia de exponer los hechos históricos pero no como una sucesión de éstos, sino como una conexión de acontecimientos, estableciendo que las causas concretas y naturales determinan la acción humana, un acontecimiento siempre es resultado de otro acontecimiento. Por su parte el antropólogo Franz Boas consideraba que la cultura es:

La totalidad de las reacciones y actividades mentales y físicas que caracterizan la conducta de los individuos componentes de un grupo social, colectiva o individualmente en relación a su ambiente natural, a otros grupos, a miembros del mismo grupo y de cada individuo hacia sí mismo, también incluye los productos de esas actividades y su función en la vida de los grupos. La simple enumeración de estos varios aspectos de la vida no constituye, empero, la cultura. Es más que todo esto, pues sus elementos no son independientes, poseen una estructura. (Boas, 1964).

A diferencia de Tylor, Boas proporciona un concepto de cultura orientado en el que hacer del individuo dentro de un grupo social, proponiendo la correlación entre individuo-grupo, grupo-individuo y la relación que tienen con su ambiente natural. En tanto, Clifford Geertz opina respecto a la cultura lo siguiente:

El concepto de cultura que propugno...es esencialmente un concepto semiótico. Creyendo con Max Weber que el hombre es un animal inserto en tramas de significación que él mismo ha tejido, consideró que la cultura es esa urdimbre y que el análisis de la cultura ha de ser, por lo tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones. Lo que busco es la explicación, interpretando expresiones sociales que son enigmáticas en su superficie (Geertz, 2003:20).

Geertz considera que la cultura es el resultado de un proceso complejo en donde el conocimiento se adquiere por diferentes medios, posteriormente es asimilado e interpretado, y por último transformado, actualizado y modificado. Para Geertz la cultura es pública, no pertenece a nadie en particular, al momento de que los seres humanos crean cultura como él lo refiere, están obligados a interpretarla. Por ello, es que Geertz considera a la cultura como un proceso que tiene su acontecer en la acción comunicativa del ser humano, así como en sus manifestaciones diversas, propone un enfoque interpretativo como método ante la necesidad de acercarse a la cultura como observador primeramente y como investigador y teórico después.

Retomando los conceptos anteriores, puedo aseverar que la cultura y la sociedad son aspectos intrínsecos del ser humano, por lo tanto donde éste se encuentre agrupado existirá cultura y una organización social que dependerán de factores como el contexto histórico y el espacio geográfico primordialmente. Por lo anterior, se puede expresar que la cultura y las formas de organización social no son estáticas, consecuentemente la Antropología también está comprometida a analizar e investigar los procesos que se realizan dentro de las sociedades debido a que está en constante transformación. Igualmente es necesario manifestar que no existe una sola cultura, pues reside una diversidad en la que cada una se expresa de manera disímil.

La supervaloración de una cultura específica frente a las otras, ha logrado la imposición de sistemas de vida desiguales a lo largo de la historia, creando así un conflicto cultural en el que se encuentran la desacreditación de valores, normas, conductas, tradiciones, saberes, etc. “El etnocentrismo (o sociocentrismo) se relaciona con el mecanismo psicológico inconsciente que nos impulsa a considerarnos a nosotros mismos y a nuestros grupos de pertenencia como diferentes y, en general, como mejor o más importante que los otros bajo algún aspecto” (Giménez, 2003:4).

Como ejemplo se puede reflexionar lo que aconteció en México durante el proceso de Conquista Española, hecho en el que se dio una imposición cultural, predominando la violencia y el sometimiento, respecto a la imposición cultural Bonfil Batalla propone entenderla como:

El proceso mediante el cual el grupo dominante introduce elementos culturales ajenos en el universo cultural del grupo étnico considerado. Las formas de imposición pueden ser muy variadas y obedecer a diferentes mecanismos: desde la fuerza, amparada o no en argumentos legales, hasta la imposición por vías más sutiles aunque no menos eficaces, a través del uso de la propaganda o de la creación de un "clima" general que favorece la introducción de elementos culturales ajenos. El criterio que permite identificar un elemento impuesto y distinguirlo de otro apropiado es que, siendo un elemento ajeno en ambos casos, el elemento impuesto continúa bajo el control cultural del grupo dominante, en tanto que los elementos apropiados quedan sujetos a decisiones propias (Bonfil, 1988:16)<sup>27</sup>.

Por lo anterior, se puede comprender que la aculturación<sup>28</sup> que se realizó en México no fue un hecho establecido de la noche a la mañana, puesto que fue un

---

<sup>27</sup> Bonfil Batalla menciona en su ensayo “*La teoría del control cultural en el estudio de procesos étnicos*” seis procesos por los que atraviesan los grupos étnicos cuando son expuestos al control cultural, 3 de ellos se refieren a los procesos que realizan los grupos que sufren el control cultural, estos son; la resistencia, la apropiación, y la innovación, por parte del grupo que pretende el control el autor propone que son la imposición, la supresión y la enajenación. (Bonfil, 1988).

<sup>28</sup> Aguirre Beltrán define el proceso de aculturación retomando lo expuesto anteriormente por Robert Redfield, Ralph Linton y Melville Herskovits, y decide mencionar que la aculturación se puede comprender como “aquellos fenómenos que resultan cuando grupos de individuos de culturas diferentes entran en contacto, continuo y de primera mano, con cambios subsecuentes en los patrones culturales originales de uno o de ambos grupos”. La definición expuesta por Aguirre Beltrán sobre el proceso de aculturación contribuye a considerar lo acontecido por los españoles en México como un desarrollo en el que se involucró la imposición, y en el cual existió una continua

evento complejo que no debe ser comprendido por medio de un solo término. Es necesario indicar que los procedimientos de salud que practicaban las culturas prehispánicas formaban parte de un sistema complejo en los que estaban ceñidos aspectos religiosos, sociales, políticos y de un orden jerárquico social, que fue trastocado por el etnocentrismo europeo. Por esta razón, se puede comprender que la medicina tradicional, forma parte del proceso de aculturación que se dio en México. “La medicina tradicional, es resultado de un proceso de aculturación en que las creencias y prácticas de la medicina aborígen prehispánica y las de la medicina europea medieval fueron interpretadas para hacerlas funcionar como una toda integral” (Aguirre, 1971:71). Es decir que

Con base a los datos proporcionados anteriormente, puedo decir que la “medicina tradicional” es de interés para las ciencias sociales, porque comprende aspectos sociales y culturales que son manifestados en espacios geográficos como los pueblos originarios de la ciudad de México, por otra parte, dicho sistema de salud sigue en constante cambio, adecuando nuevos elementos culturales. Asimismo, sirve como un elemento cultural diferenciador ante las prácticas realizadas en la urbe, en las cuales destaca el uso de la medicina alópata, su continuidad ha determinado la creación de Instituciones y leyes que amparan y respaldan su ejecución en dichos espacios.

### **3.1 Definición de Medicina Tradicional**

Como tema de interés antropológico diversos autores han definido lo que es la medicina tradicional, sin embargo en México existen autores enfocados a la medicina tradicional mexicana y en el cómo se ha desarrollado a lo largo de la historia. El Doctor Gonzalo Aguirre Beltrán fue uno de los antropólogos más sobresalientes en el tema, el investigador consideraba que la medicina tradicional forma parte del proceso de aculturación que se vivió en México, y constituye actualmente la institución que es patrimonio de los grupos étnicos

---

relación de conflicto, “el proceso de cambio que emerge del contacto de grupos que participan de culturas distintas. Se caracteriza por el desarrollo continuado de un conflicto de fuerzas, entre formas de vida de sentido opuesto, que tienden a su total identificación y se manifiesta, objetivamente, en su existencia a niveles variados de contradicción” (Aguirre, 1992:164).

subdesarrollados de la nación (Aguirre, 1974:19), los aportes del doctor Aguirre surgen de sus contribuciones teóricas respecto a la medicina tradicional como un proceso cultural, redactó diversos trabajos que sirvieron como base para continuar las investigaciones y aportaciones en torno al tema.

El Doctor Carlos Zolla, Investigador argentino, naturalizado mexicano, nombra a la medicina tradicional un sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos utilizados para la atención y tratamiento de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes (Zolla, 2012). Considera que la medicina tradicional se describe como una manifestación súper estructural ligada a las costumbres, a las creencias, al aparato simbólico y ritual de comunidades (Zolla, 1986:19). Por otra parte ha proporcionado diversos materiales y reflexiones respecto al tema, lo cual ha culminado en la creación de la biblioteca digital de la medicina tradicional mexicana, para su elaboración retomó diversos conceptos utilizados en la medicina tradicional, permitiendo tener un acercamiento a las terapéuticas, terapeutas y a los espacios donde se implementa.

Por su parte, Carmen Anzures y Bolaños indica que la medicina tradicional no es un sinónimo de medicina indígena, ni tampoco de medicina colonial hispánica, sino una nueva forma derivada de ambas corrientes e incrementada con nuevos aportes; pero sigue siendo una medicina no oficial, no legalizada no civilizada y culta, no universitaria ni científica ante los ojos de la sociedad dominante. Sin embargo, la medicina tradicional se ha mantenido tanto tiempo y sigue arraigada y difundida, porque responde a formas culturales de grupos mayoritarios y porque efectivamente cura, aunque su acción sea limitada, perfectible y no carezca de peligros, como la medicina moderna misma (Anzures, 1983: 106).

Asimismo, menciona que la medicina tradicional es parte del mestizaje que surgió de la conquista española, propone tres componentes para identificarla en la época actual. En las áreas indígenas; entre los grupos espiritualistas, y entre los pacientes rural-urbanos (Anzures, 1983: 159). La autora denota su interés por

aclarar la importancia del proceso histórico en México como parte fundamental, para comprender en la actualidad lo que es concebido como medicina tradicional; así mismo se enfoca en destacar por medio de la comparación el uso y función de este sistema de salud en las comunidades donde se sigue implementando.

Otro Investigador social que ha enfocado su interés en el tema de la medicina tradicional es Eduardo L. Menéndez, el autor inicia con el análisis sobre el uso teórico del término “tradicional”, realizando una crítica al uso de éste concepto en el ámbito antropológico, destaca que existen vertientes distintas que complican la identificación correcta de lo que es la medicina tradicional y el enfoque analítico sobre el tema, también propone realizar el estudio de la medicina tradicional como una red de relaciones económico-políticas e ideológicas.

La denominada medicina tradicional, en manos de un grupo determinado de gentes, no debiera ser analizada “en sí”, sino referida al sistema cultural dentro del cual el grupo utiliza un espectro de representaciones y prácticas producto no sólo de dicha “medicina”, sino de un conjunto de saberes que redefinen continuamente el sentido, significado y uso de la “medicina tradicional”. (Menéndez, 1994:74).

El proceso se opera en la mayoría de las sociedades actuales latinoamericanas en un campo sociocultural heterogéneo, que implica la existencia de diferentes formas de desigualdad y estratificación social, las cuales suponen no sólo la presencia de relaciones de explotación económica, sino de hegemonía/subalternidad en términos ideológico-culturales. Esto opera a nivel de los sujetos, de las instituciones y de los conjuntos sociales (Menéndez, 1994: 73).

Menéndez explica que toda sociedad construye determinados padecimientos, enfermedades, formas de atención y resolución a sus problemas de salud, en esa construcción intervienen diversas orientaciones e intereses de distintos sectores sociales, como por ejemplo los saberes y las prácticas populares, las políticas estatales, las opiniones y racionalidades del sistema médico estatal. La propuesta de la investigación de Menéndez se basa en proponer no sólo en la existencia de sistemas de atenciones diversas, sino que se expande a los aspectos socioculturales, económicos, políticos e ideológicos. También sugiere que la medicina científica a través del control, institucionalización y medicalización se han

convertido en un saber hegemónico, en el que priva la práctica curativa y la práctica médica. Dicha hegemonía de saber y práctica médica provocan el rechazo a otras formas de atención curativas, consideradas inferiores, por lo tanto descalifica a los terapeutas tradicionales y a los procesos de eficacia simbólica.

De igual manera Xavier Lozoya, médico e investigador mexicano expone su interés en la medicina tradicional como parte de los sistemas de salud alternativos al sistema hegemónico. Su mayor aportación consiste en afirmar que no existe una sola medicina tradicional, sino diversas medicinas tradicionales, puesto que considera que debe comprenderse como una de las manifestaciones culturales de los pueblos, de tal manera existen tantas culturas como medicinas en el mundo (Lozoya, 1989:27).

El autor define concretamente a las medicinas tradicionales como el conjunto de conocimientos, prácticas, creencias, y recursos proveniente de las culturas populares de los cuales hace uso la población para resolver de forma empírica algunos problemas de salud. Considera que la discusión en torno a la eficacia de las medicinas tradicionales radica en un aspecto cultural-político, no en su eficacia. Las medicinas tradicionales se contraponen al sistema de salud hegemónico que establece el estado.

A pesar de los obstáculos a los que se enfrentan dichas medicinas, el autor considera que tiene existe oportunidad de extenderse, y persistir en las poblaciones, aun en las zonas urbanas, ya que existe en la actualidad el interés por parte de los países industrializados en rechazar las prácticas médicas deshumanizadas, de tal manera las medicinas tradicionales proporcionan una buena alternativa de salud.

Tomando en cuenta los aportes de los investigadores puedo concluir que pese a contar con posturas distintas existen características que la mayoría considera para caracterizar y definir a la medicina tradicional. Una de las principales

particularidades es que forma parte de las manifestaciones culturales de los pueblos; es un sistema complejo de conceptos, creencias, prácticas, recursos materiales y simbólicos que dan respuesta y permite resolver algunos problemas de salud; no existe una sola medicina tradicional; es un sistema de salud alternativo al sistema de salud dominante, por tal motivo es cuestionada su eficacia ya que no se norma bajo las reglas científicas, pero sí en conocimientos empíricos.

En México las medicinas tradicionales forman parte del mestizaje cultural entre lo prehispánico- colonial, continúan aportándose nuevos elementos práctica y uso, es esencial su reproducción entre las comunidades ya que se ha demostrado su eficacia en la atención primaria de enfermedades y a manera de prevención, es una alternativa a los sistemas de salud considerados oficiales los cuales se han deshumanizado y encarecido considerablemente. Pero sobre todo la conservación y reproducción de las medicinas tradicionales permite preservar elementos de la cosmovisión de cada cultura.

### **3.2 Pueblos Originarios y Medicina Tradicional**

Los pueblos originarios de la Ciudad de México, sus características y conformación, son un tema reciente en los estudios y análisis antropológicos debido a que no existía una conceptualización concreta sobre éstos. Las primeras reflexiones en torno a estas comunidades comenzaron a realizarse a finales del siglo XX. Son los etnógrafos, antropólogos sociales y culturales, quienes en conjunto han logrado realizar definiciones sobre lo que se considera un pueblo originario o nativo, así como también han otorgado características que comparten entre sí estas comunidades. De tal manera, se han podido localizar a las poblaciones consideradas originarias o nativas y conocer la dinámica que efectúan con la Ciudad.

La Ciudad de México es una de las urbes más grandes del mundo, cuenta con 8, 851,080 habitantes, de los cuales 4, 617,297 son mujeres y 4, 233,783 son hombres (INEGI, 2010). Son los migrantes y los pobladores concebidos como “originarios” los que conforman la población total de la Ciudad, las causas migratorias son multifactoriales<sup>29</sup>; sin embargo, son la búsqueda de empleo y el acceso a mejores servicios públicos los principales motivos. De tal manera, se ha logrado conformar una amplia diversidad cultural.

El territorio está constituido principalmente por zonas urbanas, no obstante también cuenta con poblaciones reconocidas como pueblos originarios, algunos de éstos se ubican en zonas rurales situados en las periferias de la ciudad. Dichas comunidades se caracterizan por un proceso de continuidad histórica, que les permite conservar una serie de instituciones y formas de organización social, sustentados en los antiguos pueblos mesoamericanos<sup>30</sup>, pero también son ejemplo del mestizaje cultural y social que se estableció durante la época colonial.

Asimismo, los pueblos originarios, fundamentan la exigencia de sus derechos a ser reconocidos y respetados en los términos del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo<sup>31</sup>, sobre derechos de los pueblos indígenas y tribales en

---

<sup>29</sup> El Antropólogo Andrés Medina menciona que existen diversas investigaciones y análisis enfocados en encontrar el porqué de la migración de personas de los estados a la ciudad de México, para estas investigaciones se han considerado aspectos socioeconómicos, la adaptación al medio urbano, la reproducción de la identidad cultural, entre otros temas. Al respecto menciona; “Difícil resulta ahora negar esa rica diversidad que constituye parte fundamental de la vida y la cultura de la megalópolis. Sin embargo, esta es sólo una faceta del problema, con todo lo complejo que pueda ser, pues la otra es la que está expresada en los efectos por la expansión de la mancha urbana en los antiguos asentamientos de raíz mesoamericana y colonial” (Medina, 2004:158).

<sup>30</sup> Se considera que el origen de los Pueblos Originarios surge con el proceso de conquista española, en donde la imposición cultural y el inicio del orden social colonial dejó a los sobrevivientes del México prehispánico en la parte baja de la nueva estructura social, por esta razón varios de los habitantes nahuas se refugiaron en las orillas de la ciudad con intención de alejarse del sometimiento y degradación de los españoles. “Durante siglos, el indio urbanizado vivió en la ciudad, pero en una condición diferente a la del colonizador de origen europeo: vivió segregado, al margen de muchos aspectos de la vida cotidiana, porque la verdadera ciudad era el espacio de poder colonial, prohibido al indio, al colonizado” (Bonfil, 1989:83).

<sup>31</sup> El Convenio núm. 169 es un instrumento jurídico internacional vinculante que se encuentra abierto para su ratificación y que trata específicamente los derechos de los pueblos indígenas y tribales. Hasta la fecha ha sido ratificado por 20 países. Una vez que se ratifica el Convenio, el país que así lo hace cuenta con un año para alinear la legislación, políticas y programas antes de que el

países independientes, en los acuerdos de San Andrés Larraínzar y en el artículo 2º Constitucional<sup>32</sup>.

En un proceso de autoafirmación y en franco ejercicio de su derecho a la libre determinación y autonomía que les corresponde, dichas comunidades han decidido asumir el término pueblos originarios para auto identificarse e iniciar un proceso de reivindicación y lucha social por el respeto y reconocimiento de sus derechos colectivos e individuales. La construcción del concepto de pueblo originario nace de un proceso de doble diferenciación frente a la ciudad, por un lado y frente al estigma de “lo indígena”, por el otro.

Fue a partir de esta definición que comenzaron a realizarse análisis y estudios, principalmente antropológicos y etnográficos, en donde se partió del trabajo de campo para lograr una conceptualización, y caracterización de lo que conocemos hoy como pueblos originarios o nativos de la Ciudad de México.

Uno de los primeros en realizar una definición de pueblo originario es Miguel León Portilla, quien redactó el texto *“Pueblos Originarios y Globalización”*, (León, 1996). Para León Portilla los pueblos originarios son aquellos que han vivido en un territorio antes de que cualquier otro penetrara en él, ya sea por conquista colonización violenta, inmigraciones o cualquier otra forma. A partir de esta definición, Miguel León nombra como principales características: la conservación de la identidad de descendientes de los pueblos antiguos, estableciendo una diferencia cultural con otros pueblos, basándose en su visión del mundo, tradiciones, valores morales, preservación de su propia historia, lengua, organización familiar y social, formas de gobierno, usos y costumbres, relación con la tierra, uso de técnicas tradicionales en algunos empleos (León, 1996:11).

---

mismo devengue jurídicamente vinculante. Los países que ratificaron el Convenio están sujetos a supervisión en cuanto a la implementación. (OIT,2014)

<sup>32</sup> En el artículo 2º Constitucional se establece que “La nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitan el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales, políticas o parte de ellas”. (SEGOB, 2014)

El Doctor Scoott Robinson también es uno de los primeros investigadores interesados en los pueblos ubicados en el Distrito Federal, por medio de una etnografía sobre la primera elección a consejeros ciudadanos, como ejercicio de poder en los pueblos del poniente, sur y oriente del Distrito Federal, llevada a cabo por un grupo de estudiantes de la Universidad Autónoma Metropolitana, relata la importancia que tienen las autoridades internas de los pueblos, tal es el caso de autoridades como los mayordomos. Es así como a lo largo de la etnografía se logra destacar la dinámica social que existe en las comunidades nativas u originarias de este Distrito. Consuelo Sánchez menciona que los pueblos originarios son:

Una de las raíces de la diversidad cultural de la Ciudad de México son los pueblos originarios, descendientes de sociedades de la cultura náhuatl, que se caracterizan por ser colectividades históricas con una base territorial e identidades culturales diferenciadas. Están geográficamente concentrados en territorios de las delegaciones de Milpa Alta, Xochimilco, Tláhuac, Tlalpan, La Magdalena Contreras y Cuajimalpa. La persistencia de estos pueblos y su deseo manifiesto de autogobernarse y conservar sus identidades propias hace que la naturaleza de la ciudad sea pluriétnica, aunque esa pluralidad no se expresa en su organización política (Sánchez, 2004:58).

Por su parte, Teresa Mora Vásquez, antropóloga e investigadora del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), considera que el término pueblos originarios, refleja el origen prehispánico de sus poblaciones al tiempo que las ubica como integrantes de la ciudad de México. Sugiere que la presencia actual de estos pueblos es parte del proceso de urbanización de la entidad, pero su dinámica no ha logrado desarticular estas unidades identitarias que son portadoras de una clara definición histórica, territorial, económica, política y sociocultural (Mora, 2008: 9-10).

En el *“Atlas Etnográfico, Los Pueblos Originarios de la Ciudad de México”*, publicado por el Instituto Nacional de Antropología e Historia y el Gobierno del Distrito Federal, podemos encontrar que en el XII Censo General de Población y Vivienda del año 2000 del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), existen 117 pueblos y 174 barrios distribuidos en las 16

delegaciones que componen la ciudad de México. En donde se asientan un millón 509 mil 355 personas, lo que representa 17% de la población total de la ciudad.” (Mora, 2007:28)

La Antropóloga María Teresa Romero Tovar se refiere a los pueblos originarios como aquellas comunidades que se encuentran en la zona metropolitana cuyos habitantes tienen prácticas culturales que entremezclan las raíces prehispánicas y coloniales de México. Por otra parte, expresa que los habitantes de los pueblos originarios parten de una idea común de pertenencia a un espacio, es decir, consideran que sus generaciones anteriores habitaron ese mismo espacio, asimismo, reconocen a otros habitantes como parte de ese territorio, lo que genera una identidad común.

Sobre la idea de pertenencia, al narrar su historia se refleja un doble sentido: ellos pertenecen a ese espacio y el espacio les pertenece. En esta concepción también se hace explícito un argumento que apoya este doble sentido de pertenencia y que le da un contenido simbólico, ellos como originarios son herederos de “tradiciones”; con esto se refieren a las prácticas colectivas que se realizan en torno a sus creencias y a su forma de organización. De este modo, delimitan una noción de espacio como territorio y como ámbito social, desde los cuales se teje, de manera cotidiana, la cohesión social en una identidad comunitaria de raíz histórica (Romero, 2009:49).

Respecto al término originario o nativo refiere que dicho termino muestra una estrategia para enfrentar la discriminación sufrida al ser considerados indígenas en la capital de una nación que bajo la ideología liberal, ha visto en sus culturas indígenas un obstáculo para su desarrollo. (Romero, 2009)

Por su parte, el doctor Andrés Medina ha redactado diversos artículos, ensayos y ha colaborado en textos que hablan sobre los pueblos originarios. El análisis que logra por medio de la etnografía ha permitido ejemplificar las características teóricas que otros científicos sociales les han dado a estas comunidades, centrándose principalmente en las poblaciones cercanas a la cuenca de México.

En el texto *“Pueblos antiguos, ciudad diversa, una definición etnográfica de los pueblos originarios de la ciudad de México”*. El doctor Andrés Medina realiza un análisis partiendo del trabajo de campo realizado en comunidades del sur de la

ciudad, de esta manera enumera una serie de características que comparten los pueblos originarios. Primeramente, ratifica la importancia de considerar a los pueblos originarios como los herederos de las antiguas civilizaciones de la Cuenca de México, las cuales expresan en su cultura una rica tradición mesoamericana y a la vez muestran huellas del medievalismo. Pese a esto durante mucho tiempo ha sido negada su existencia y en el peor de los casos las expresiones culturales de éstos han sido rebajadas a un carácter “popular” de manera discriminatoria.

Asimismo, en este texto se muestra la importancia de la religiosidad en las comunidades, ya que su organización interna está basada principalmente en un aspecto político-religioso en el cual destacan autoridades comunitarias como los mayordomos y fiscales; las formas de gobierno tradicional de los pueblos originarios le han generado diversos conflictos con las autoridades dominantes. Se considera que el problema de fondo entre ambas formas de gobierno se debe a la falta de reconocimiento hacia el gobierno tradicional y por la imposición de autoridades en los pueblos originarios. Posterior al análisis de trabajo de campo, Andrés Medina conceptualiza a los pueblos originarios como.

Una comunidad agraria, corporada, cuyas formas de trabajo, cultura y relaciones sociales se han construido milenariamente a partir de una agricultura centrada en el complejo del maíz [...]. En tanto ellas mantienen su integridad social y cultural reproducen la tradición mesoamericana, pero lo hacen a través de un complejo proceso de negociación con la sociedad dominante, lo que las transforma de diferente manera (Medina, 2009:4).

Las principales características que comparten los pueblos originarios según Medina son; formar parte de una comunidad corporada, mantener un patrón de asentamiento, su toponimia, realizan un sistema agrícola de tradición mesoamericana, existe un núcleo de familias troncales, su organización comunitaria, un calendario ceremonial anual, memoria histórica y una articulación con diversos circuitos ceremoniales.

María Ana Portal Ariosa, es otra de las estudiosas sociales que ha realizado aportaciones importantes sobre los pueblos originarios de la ciudad de México a partir una perspectiva etnohistórica. En el texto *“El desarrollo urbano y su impacto*

*en los pueblos originarios en la Ciudad de México*”, destaca la importancia de distinguir entre pueblo indígena y pueblo originario, durante la argumentación menciona que una de los puntos para lograr comprender la diferencia es tomar en cuenta la auto definición de los pobladores. Por otra parte aclara que los habitantes de los pueblos originarios reconocen lo indígena como parte de su pasado y lo utilizan como uno de los elementos que los distingue de otras poblaciones del país.

El término originario les permite definirse como descendientes de los primeros pobladores de la cuenca para, desde allí, legitimar muchos de sus derechos actuales, al mismo tiempo que les brinda elementos identitarios no sólo para distinguirse de las etnias indígenas del país, sino también para circunscribir una identidad distinta del resto de la ciudad. Dicho en otros términos, el plano de la identidad que se está moviendo en esta construcción específica es el de lo étnico (Portal, 2013: 56).

Portal propone siete características centrales de los pueblos originarios: 1) Las poblaciones son descendientes de pueblos prehispánicos refundados durante el periodo colonial. 2) Como base de relaciones se basan en el parentesco partiendo de un conjunto de familias que se autoidentifican como originarias. 3) Posen un territorio en el cual se distinguen espacios de uso comunitario y ritual. 4) En varios casos mantienen una organización territorial a partir de parajes que conservan nombres nahuas. 5) Poseen terrenos agrícolas o forestales en forma de ejidos, propiedad privada o comunidad agraria. 6) La continuidad cultural se basa en formas de organización comunitaria y en sistemas festivos que tiene como eje un santo patrón. 7) Las festividades religiosas y cívicas cumplen la función de generar liderazgos.

Así mismo la Investigadora considera que el concepto de pueblo originario nace con una carga política, ideológica e identitaria, que permite a los pueblos reconocerse como sujetos de derechos y también distinguirse de otras comunidades, reconociéndose como mestizos y no como indígenas, puesto que dicho concepto tiene una carga discriminatoria y poca valorada.

El Doctor Iván Gomez César también ha realizado aportaciones respecto al tema, ha centrado algunas de sus investigaciones en la delegación Milpa Alta, en donde recopiló relatos que agrupó en distintas temáticas; historia agraria, memoria histórica, literatura, tradiciones y testimonios. Gomez César menciona que uno de los puntos destacables es el discurso que varios de los habitantes utilizan para dar cuenta sobre su origen, puesto que se consideran descendientes directos de las culturas prehispánicas. Una de las conclusiones a las que llega el investigador permite comprender la importancia de la explicación que las propias comunidades dan sobre sus orígenes y procedencia, puesto que les permite tener un elemento de cohesión y pertenencia. “La suerte de la historia fundacional está ligada a la suerte del conglomerado que, echando mano de su memoria histórica y adaptándola a su momento, necesidades y recursos, ha sido capaz de encontrar en ella un elemento central de cohesión”. (Gomez César, 2004:53)

Por otra parte propone que una de las principales razones por las cuales se pierde parte del territorio de los pueblos originarios, es porque los propietarios deciden vender, ya que carecen de una base económica propia. De tal manera el resguardo del territorio comunal juega un papel importante para las comunidades, puesto que en ellas se desarrollan actividades como la agricultura que les permite tener una fuente de empleo.

Considerando las propuestas antes mencionadas para caracterizar y comprender lo que son los pueblos originarios puedo concluir lo siguiente; son comunidades que han mantenido una organización cívico-religiosa interna mezcla de un pasado prehispánico/colonial; la continuidad cultural se basa en formas de organización comunitaria y en sistemas festivos que tiene como eje un santo patrón. Sus habitantes se consideran descendientes directos de las culturas prehispánicas, cuentan con extensiones de tierra utilizadas principalmente para la agricultura y la crianza de animales de corral, por lo anterior la defensa del territorio es una de sus prioridades, la lucha constante por resguardar su territorio, usos y costumbres les ha generado conflictos con el estado.

Respecto a la medicina tradicional cabe mencionar que el doctor Andrés Medina es de los pocos autores que destacan el uso y práctica de la medicina tradicional como parte de las características relevantes de los pueblos originarios. “Otra fuente de reproducción es la práctica de la medicina tradicional, tanto por lo que implica en las concepciones del cuerpo humano y el lugar que ellas ocupan en la cosmovisión mesoamericana, como por diversos recursos terapéuticos a los que apela, entre ellos el repertorio de la herbolaria” (Medina, 2009:7).

La exclusión a la que los pueblos originarios se vieron sometidos durante varios años, los mantuvo alejados de los servicios de salud pública que se realizaban principalmente en la ciudad. Por lo cual la medicina tradicional implica un medio importante para conservar la salud corporal, mental y espiritual según su cosmovisión. De tal manera el uso y práctica de la medicina tradicional surge como uno de los temas dentro de la defensa de los pueblos originarios, en donde se exige su reconocimiento, resguardo, y libre práctica en dentro de estas poblaciones.

### **3.2.1. La Medicina Tradicional en el Marco Legal**

La lucha de los pueblos indígenas y originarios por el reconocimiento, la defensa de sus tierras, el respeto a sus usos y costumbres ha permitido la implementación de normas y leyes que avalen y protejan prácticas como la medicina tradicional. El 14 de agosto del 2001 se publicó en el Diario Oficial de la Federación las reformas realizadas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en las cuales se reconocen los derechos de los pueblos indígenas de México, con el fin de preservar todos los elementos que constituyen su identidad cultural y el derecho al acceso a la salud, aprovechando debidamente la medicina tradicional. De esta manera la modificación al artículo 2º Constitucional reconoce como un derecho cultural el uso y práctica de ésta<sup>33</sup>.

---

<sup>33</sup> El artículo 2o., apartado B, fracción III. Establece que la Federación, los Estados y los Municipios tienen la obligación de asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud así mismo se estipula “Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la

De esta manera se logró la incorporación formal en los años 2001 al Programa Nacional de Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas y la creación de una Dirección de Medicina Tradicional en agosto de 2002 (DGEPLADES, 2014). Por otra parte, La Ley General de Salud indica en el artículo 6° fracción VI bis:

Se debe promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas”. También en su artículo 93 se estipula que “La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud. De la misma manera reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de la medicina tradicional indígena. Los programas de prestación de la salud de atención primaria que se desarrollan en comunidades indígenas, deberán adaptarse a su estructura social y administrativa, así como su concepción de la salud y de la relación del paciente con el médico, respetando siempre sus derechos humanos (LGS, 2014).

El reconocimiento y la incorporación de la medicina tradicional al sistema de salud dominante en México, es también resultado de la estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el 2002-2005 en la cual se otorga una definición a nivel global sobre lo que se considera Medicina Tradicional y lo que es Medicina Tradicional Complementaria<sup>34</sup>. Se define Medicina Tradicional como:

Un término amplio utilizado para referirse tanto a los sistemas de MT como, por ejemplo, la medicina tradicional china, el ayurveda hindú y la medicina unani árabe, y a las diversas formas de medicina indígena. Las terapias de la MT incluyen: con medicación, si implican el uso de medicinas con base de hierbas, partes de animales o minerales y; terapias sin medicación, si se realizan principalmente sin el uso de medicación, como en el caso de la acupuntura, las terapias manuales y las terapias espirituales. (OMS, 2002)

Las reflexiones elaboradas por la Organización Mundial de la Salud, respecto a la medicina tradicional, muestran parte del panorama que envuelve el término, su uso y práctica, de esta manera se pueden conocer los principales países que

---

cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil”. Reformada mediante decreto publicado en el diario oficial de la federación el 14 de agosto de 2001. (SEGOB, 2014).

<sup>34</sup> Cabe mencionar que el término de Medicina Tradicional es utilizado principalmente en África, Latinoamérica, Sudeste asiático y/o el Pacífico occidental. Mientras que en Europa y/o Norteamérica y Australia se nombra medicina complementaria y alternativa.

utilizan un sistema de salud considerada tradicional, las distintas funciones que ejercen quienes lo practican y los métodos que utilizan.

Por otra parte, las reflexiones también están enfocadas a las complicaciones y restricciones legales que conlleva la práctica de la medicina tradicional a nivel mundial, puesto que en varios países se sigue considerando una práctica ilegal. La publicación de nuevas estrategias de la OMS emitidas en el 2013, están enfocadas al replanteamiento del uso de este sistema debido a que la demanda de su uso va en aumento entre la población. La principal estrategia está destinada a promover la integración, reglamentación y supervisión apropiadas de la MTC (OMS, 2013).

Existen diversas posiciones políticas en relación con la práctica de la medicina tradicional en las diferentes instancias gubernamentales. Por un lado, los terapeutas tradicionales son marginados dentro del sistema de salud, como puede observarse en La Ley General de Salud en su artículo 79, en donde sólo reconoce la práctica curativa de los profesionales médicos:

Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes (LGS, 2014).

Respecto al otorgamiento de permisos para ejercer la medicina tradicional se tienen diversas posiciones dentro de la estructura de gobierno; por un lado, algunas instituciones como; la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), la Secretaría de Salud (SSA) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) contemplan el apoyo a terapeutas tradicionales dentro de sus proyectos. Estos organismos en ocasiones otorgan una credencial de identificación donde se reconoce al portador como terapeuta tradicional y son estas instituciones quienes agrupan y otorgan capacitación a estos, los cuales enfrentan dificultades cuando carecen de licencia o permiso; se encuentran con

limitaciones en la libre práctica de los métodos tradicionales, falta de valoración de la medicina tradicional, limitados apoyos jurídicos y financieros para el desarrollo de esta medicina.

Por otro lado, dependencias del gobierno del Distrito Federal como La Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades (SEDEREC), a partir del 6 de febrero del 2007 asumió el compromiso de constituir políticas públicas, con el objetivo de promover el reconocimiento del legado histórico identitario, así como el desarrollo sustentable de los pueblos originarios establecidos históricamente en el Valle de Anáhuac, específicamente los ubicados en la actual Ciudad de México. Teniendo como objetivo principal promover la equidad, la igualdad y la justicia social entre estos sectores de población mediante la aplicación de programas encaminados a mejorar sus condiciones de vida, eliminando las brechas de desigualdad con el resto de la población, en un marco de pleno respeto y reconocimiento del carácter pluriétnico y pluricultural que caracteriza a la Ciudad de México (SEDEREC, 2012).

Dentro de los Programas de Apoyo a los Pueblos Originarios se encuentra el de *“Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria”*, fundamentado en la preocupación del Gobierno del Distrito Federal por la promoción y la atención a la salud como una prioridad ante las diversas enfermedades que se presentan, y su afectación a la población, considerando la situación particular tornada difícil para la población indígena, por su condición de marginación, pobreza y vulnerabilidad, muchas veces excluida de los servicios de salud y en contadas ocasiones con acceso a los métodos tradicionales de atención, y tomando en cuenta la práctica de la herbolaria en una situación marginada al grado tal que se están perdiendo numerosas especies nativas y necesarias para la práctica de la medicina tradicional.

Otra de las bases en las que se cimienta el Programa de Recuperación de la Medicina Tradicional y Herbolaria son los datos emitidos dentro del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2007-2012, en los cuales se observa que en referencia al acceso de servicios de salud, alrededor del 46% de la

población residente en el Distrito Federal no cuenta con seguridad social, es decir, no es derechohabiente de alguna institución de salud, como el IMSS o el ISSSTE. Considerando que una proporción de la población de alguna manera queda excluida de las políticas de prevención en salud, además de que tienen dificultades para la atención apropiada de las enfermedades y el acceso a los medicamentos; agregando que aproximadamente el 50% de la infraestructura de salud del Gobierno del Distrito Federal se encuentra ubicada, principalmente, en cinco delegaciones (PGD, 2006:28).

Asimismo, se consideró el Diagnóstico emitido por Derechos Humanos en el Distrito Federal durante el 2008, en el que se expresa que el 72.9 % de la población indígena no cuenta con acceso a los servicios de salud, sus esquemas de vacunación son incompletos, no cuentan con el acceso a estudios complementarios y atención hospitalaria; lo cual nos dice que sólo un 29.1% de esta población es atendida. Según los mismos reportes, los problemas de salud más frecuentes entre la población indígenas son daños a la salud de tipo infeccioso, parasitario, desnutrición, enfermedades crónicas degenerativas, alcoholismo, diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad (SEDEREC, 2012:106).

De tal manera, esté programa emerge con la principal finalidad de ofrecer, y fomentar alternativas de salud para cubrir las necesidades en cuestiones de salud de los habitantes de la ciudad de México. La Medicina Tradicional y la Herbolaria emergen como una opción viable, principalmente en población de bajos ingresos, entre ellos, los grupos campesinos, comunidades rurales, pueblos originarios e indígenas de nuestra entidad, logrando una mayor cobertura médica.

Uno de los logros que ha obtenido el proyecto es la creación de casas de la medicina tradicional, ubicadas principalmente en las delegaciones Tláhuac, Milpa Alta y Xochimilco. En estos lugares se proporcionan tratamientos con herbolaria, tratamientos espirituales, limpiezas, sobadas, masajes y uso del temazcalli. El 11 de octubre de 2011, el jefe de gobierno del Distrito Federal, Marcelo Ebrard, puso en operación un Centro Especializado en Medicina Integrativa (CEMI), en la colonia

San Rafael, en donde se ofrecen servicios de medicina tradicional como homeopatía, herbolaria, acupuntura y fitoterapia” (UNIVERSAL, 2011).

Con base a la información obtenida a lo largo del apartado, considero que introducir el tema de la medicina tradicional en un marco legal, permite visibilizar este sistema de salud, no obstante limita su libre práctica y uso dentro de las comunidades. Condicionando los apoyos a las reglas, y normas que el gobierno y sus instituciones establecen como requisitos para hacerse acreedor a esto. Cabe mencionar que el cuestionamiento principal sobre el uso de la medicina tradicional se basa en sus métodos, no obstante debe realizarse un estudio serio en cuanto a su uso de forma preventiva a la salud, puesto que a lo largo de la historia se ha comprobado que cuenta con elementos útiles para prevenir, y frenar el avance de determinadas enfermedades.

### **3.2.2 La Medicina Tradicional como Patrimonio Inmaterial**

La medicina tradicional es considerada parte del patrimonio cultural inmaterial de México, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, conocida por sus siglas en inglés como UNESCO<sup>35</sup>, define al patrimonio inmaterial como:

“Los usos, representaciones, expresiones, conocimientos y técnicas junto con los instrumentos, objetos, artefactos y espacios culturales que les son inherentes que las comunidades, los grupos y en algunos casos los individuos reconozcan como parte integrante de su patrimonio cultural. Este patrimonio cultural inmaterial, que se transmite de generación en generación, es recreado constantemente por las comunidades y grupos en función de su entorno, su interacción con la naturaleza y su historia, infundiéndoles un sentimiento de identidad y continuidad y contribuyendo así a promover el respeto de la diversidad cultural y la creatividad humana” ( UNESCO,2003).

---

<sup>35</sup> El principal objetivo de la UNESCO es contribuir al mantenimiento de la paz y la seguridad en el mundo promoviendo, a través de la educación, la ciencia, la cultura y la comunicación, la colaboración entre las naciones, a fin de garantizar el respeto universal de la justicia, el imperio de la ley, los derechos humanos y las libertades fundamentales que la Carta de las Naciones Unidas reconoce a todos los pueblos sin distinción de raza, sexo, idioma o religión. Por otra parte reconoce la diversidad cultural en la era de la globalización que tiende a la homogenización de la cultura.

La UNESCO manifiesta que la medicina tradicional debe ser comprendida como el conjunto de prácticas de diagnóstico e interpretación, estrategias de prevención y el tratamiento de enfermedades que se basa en conocimientos curativos desarrollados a lo largo del tiempo de forma comunitaria.

La medicina tradicional comprende las prácticas curativas, y también los aspectos de orden psicológico y espiritual relacionados con el manejo de las enfermedades, así como los conocimientos, usos herbolarios y etnobotánicos. A este campo se asocian los saberes y prácticas de sobanderos, parteros o yerbateros, y sus conocimientos sobre plantas medicinales, técnicas de masajes, soplos o rezos. Así mismo la medicina tradicional forma parte de los campos de expresión cultural de la vida de los pueblos, que se transmiten de generación en generación, y sirve como elemento de cohesión social entre los miembros de un grupo.

En México en el año 2006 se aprobó mediante la ley 1037 el salvaguardo del patrimonio cultural inmaterial, lo anterior con base a el convenio celebrado en octubre del año 2003 en Paris por la UNESCO (SENADO, 2006). Por medio de ésta ley se pretende fomentar el cuidado y preservación de los bienes inmateriales de la nación, primordialmente las tradiciones y expresiones orales, incluido el idioma como vehículo del patrimonio cultural inmaterial, las artes del espectáculo, los usos sociales, rituales y actos festivos, los conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo. Así mismo las técnicas ancestrales tradicionales.

De tal manera la medicina tradicional cuenta con varios de los criterios para considerarse patrimonio inmaterial, ya que se encuentra compuesta por conocimientos relacionados con la naturaleza y el universo por ejemplo; el uso de la herbolaria como parte de sus métodos de sanación, también cuenta con técnicas ancestrales como son los masajes y el uso del temazcal, que son utilizados conjuntamente con rituales que buscan la prevención, y control de enfermedades relacionadas con su cosmovisión. Así mismo los conocimientos de ésta práctica son transmitidos oralmente de generación en generación.

Es importante mencionar que México ocupa el primer lugar a nivel América Latina, debido a la diversidad de especie de plantas con uso medicinal, distribuidas a lo largo de su territorio. De tal manera el resguardo y difusión de la medicina tradicional también debe estar dirigida al cuidado y preservación de las plantas medicinales, ya que debido al aumento de zonas urbanas se están perdiendo espacios en las que éstas crecían naturalmente.

### **3.3 El uso de la Medicina Tradicional en San Andrés Ahuayucan**

Como bien se menciona en el capítulo uno, San Andrés Ahuayucan es una comunidad reconocida como pueblo originario que se ubica en la delegación Xochimilco. De tal manera, se puede incidir que tiene una organización interna basada en costumbres y creencias de origen prehispánico-colonial, por lo que la medicina tradicional es parte esencial de la comunidad.

Al encontrarse en una de las periferias de la ciudad, San Andrés Ahuayucan, como muchos otros pueblos originarios, quedó alejado de los servicios que se brindaban en la ciudad, principalmente de los servicios de salud. Fue en el año 1987 cuando se inauguró el Centro de Salud en la comunidad, el cual se ubica en el centro del pueblo.

El Centro de Salud contaba en un principio con un médico general y una enfermera, tenía un solo horario de atención, se atendía a los pobladores de 8:00 am a 14:00 pm (PAPO, 2003: 65). Posteriormente, el horario se extendió siendo de 8:00 a 14:00 y de 14:00 a 18:00 horas. Actualmente se cuenta con dos médicos generales, dos enfermeras y dos trabajadoras sociales. Como parte de los servicios que se ofrecen son: aplicación de vacunas, chequeos de la presión arterial y glucosa, toma de temperatura, revisión de dispositivos anticonceptivos, entre otras acciones que no requieren hospitalización, operación o alguna intervención de mayor complejidad<sup>36</sup>. Por otra parte, también se realizan pláticas sobre prevención de enfermedades y planificación familiar.

---

<sup>36</sup> El centro de salud de san Andrés Ahuayucan cuenta únicamente con un consultorio, la báscula en donde se toma el peso a los pobladores es antigua y se encuentra desgastada, lo mismo pasa

Las enfermedades que aquejan a gran parte de la población son: diabetes, presión arterial, anemia y enfermedades respiratorias. La trabajadora Social Haydé Santa María menciona que los servicios con los que brinda el Centro de Salud son preventivos, por medio de pláticas se informa e instruye a la población a evitar enfermedades. Se cuenta con el servicio de gratuidad y con el programa Ángel, el cual consiste en visitar a domicilio a los pacientes. (González, 2009: 73).

En el caso de que algunos de los pobladores presente síntomas de enfermedades que no puedan ser tratadas ahí se canaliza o sugiere asistir a instituciones de salud como el ISSSTE, IMSS, o actualmente se le invita a inscribirse en el Seguro Popular. Pese a las recomendaciones se sabe que del total de población registrada en el censo del año 2000; 3,171 personas eran derechohabientes a algún servicio de salud. 1,617, eran derechohabientes al IMSS y 3,591 habitantes no contaban con ningún servicio médico. Para entonces más de la mitad de la población no contaba con ningún servicio de salud (González, 2009:59).

Hoy en día, en la localidad existen consultorios pertenecientes a farmacéuticas como: Similares, Patente y Genéricos, los cuales son atendidos principalmente por médicos pasantes o por médicos recién egresados. En estos consultorios, situados en distintas partes del pueblo, se atienden enfermedades con un nivel bajo de riesgo, debido a que carecen de instrumentos médicos especializados, pese al bajo costo con el que se ofrece la consulta se sabe que la mayoría de los medicamentos recetados tienen que ser consumidos en las farmacias en las que se encuentren los consultorios. En San Andrés Ahuayucan existen dos consultorios pertenecientes a la cadena de farmacias Genéricos, uno de Similares y dos de Patente. (Yáñez, 2012).

También existe una pequeña clínica particular en la que se realizan partos y cirugías de distinta índole. La clínica pertenece a uno de los primeros médicos que llegaron a radicar al pueblo. El doctor Gerardo, en un principio solo contaba con un

---

con los otros instrumentos que se utilizan (termómetro, barómetro, etc.). El botiquín de primeros auxilios cuenta con los medicamentos básicos, los cuales muchas veces son ineficaces para tratar los padecimientos de los pacientes. Las recetas otorgadas por los médicos se surten en medida de lo posible, ya que los medicamentos más caros son costeados por las personas.

consultorio particular, sin embargo la confianza de los lugareños al médico culminó en la creación de la clínica particular, no obstante los precios de atención médica se han vuelto poco accesibles para la mayoría de los habitantes, quienes terminan buscando opciones más baratas.

Otro de los médicos reconocidos y originario del pueblo es el doctor Juan Carlos, quien acudía a realizar consultas a domicilio a bajo costo, asimismo atendía en su consultorio particular a quien lo necesitaba no importando la hora; sin embargo, con el arribo de nuevos médicos disminuyeron los pacientes. Al no contar con espacios bien remunerados económicamente para ejercer como médicos, la mayoría de quienes deciden estudiar medicina en San Andrés, han buscado empleos fuera de la comunidad, ingresando a Instituciones de Salud como el IMSS, ISSSTE, SPS, DIF, o a hospitales particulares.

Por otra parte, antes del arribo de los médicos, enfermeras y la creación del Centro de Salud, los pobladores tenían que valerse de otros medios para combatir las enfermedades y mantener su salud<sup>37</sup>. Tal es el caso del uso de la medicina tradicional que, como se mencionó en este capítulo, retoma conocimientos ancestrales, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias que son parte de la cultura y cosmovisión de los diferentes pueblos y son utilizados para combatir enfermedades y mantener la salud de las personas. En el caso de San Andrés Ahuayucan debido a su ubicación geográfica y a sus características, se infiere que estos conocimientos están basados principalmente en la cosmovisión nahua.

Con base en relatos otorgados por habitantes de San Andrés Ahuayucan durante el trabajo de campo, como el caso de la Señora Emma <sup>38</sup> (Fotografía, No. 1). Se

---

<sup>37</sup> La OMS define a la salud como; “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2014). En contraste, la medicina tradicional considera que la salud es un estado dinámico de equilibrio interno entre el cuerpo, la mente y el espíritu, que depende del estado de armonía externa con los demás seres humanos, la naturaleza y el cosmos en general.

<sup>38</sup> La señora Emma Silva del Valle tiene actualmente 89 años, es pobladora originaria, promovió junto con otros habitantes la construcción de la escuela primaria “Adolfo Valles”, la introducción de la luz eléctrica, carreteras y otros servicios. También es una de las primeras mujeres que aprendió

sabe que los habitantes acudían con personas que utilizaban remedios elaborados a base de hierbas, también sobaban, aplicaban ungüentos, asistían en los partos y realizaban baños de temazcal.

### Fotografía No. 1



Yáñez González Ileana Haide, Doña Emma Silva del Valle, San Andrés Ahuayucan, Xochimilco, México; Distrito Federal, 2012. Técnica Digital. Archivo de la Autora

Al respecto la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, menciona que los médicos tradicionales, curanderos o terapeutas tradicionales:

Ofrecen servicio para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual, colectiva y comunitaria, enmarcada su práctica y conocimiento en la cosmovisión del sistema indígena tradicional. En muchas comunidades indígenas, reciben en lengua un nombre con un significado específico que va más allá de "curandero" y que les confiere un vínculo comunitario y un profundo respeto por la población (CDI, 2014).

En San Andrés, "la tía Chabelita" (Fotografía, No.2) sanaba a los habitantes a base de remedios herbolarios, según narra Doña Emma. Acudían a ella personas que sufrían de dolores de espalda, estómago, enfermedades respiratorias y dolor de cabeza. Para elaborar sus remedios, utilizaba las hierbas que eran encontradas en las milpas o en los senderos, por los que pasaba para trasladarse de un

---

a leer y a escribir en la comunidad, razón por la cual fue seleccionada para fungir como profesora antes de la llegada de los profesores normalistas. Por esta razón es reconocida ante la comunidad como una originaria respetable y destacada.

poblado a otro; estas hierbas se ponían a secar y posteriormente eran ingeridas como té o simplemente se daban a tragar a los enfermos.

### Fotografía No.2



Autor Desconocido, La señora Isabel “tía chabelita”, saliendo de la iglesia durante la bendición de palmas, San Andrés Ahuayucan, Xochimilco, México; Distrito Federal, 1960. Acervo Fotográfico, Familia Silva del Valle.

[...] las personas iban a Xochimilco, pero solo lo hacían si era algo muy grave, si no era así se tomaban tecitos o preparados que hacían algunas señoras mayores, dependiendo del dolor y en donde fuera éste. Las señoras tenían a sus bebés en casa, a algunas les ayudaban las mujeres de su familia, pero la mayoría tenían a sus hijos solas, en casa... la tía chabelita, bueno le decíamos así porque era familia de mi papá, era una señora que conocía sobre hierbas que curaban, por lo regular eran hierbas secas que se encontraba en el camino, entonces las guardaba y las ponía a secar”. “...eran bebidas calientes que hacía con hierbas que combinaba con otras, según el dolor; por ejemplo si tenía algún dolor de panza fuerte combinaba hierbas que curaban los dolores de panza, como la manzanilla, la hierbabuena, se las tomaba la gente, el calor que el té producía junto con las hierbas componían el estómago. (Silva, 2012)

También empleaban hojas de árboles, corteza de árbol, sangre de animales, entre otros recursos que pertenecían al ecosistema del lugar y que eran considerados poseedores de propiedades curativas. Igualmente había personas que sobaban, enderezaban la cadera y asistían a la hora del parto a las mujeres del pueblo, ya que los pocos médicos que existían estaban muy lejos del poblado.

[...] Me acuerdo que una vez vi cómo llegó un señor con dolor de espalda, mi tía lo toco y le pidió que se quitara la camisa y se recostara, entonces salió un momento y agarro a un tecuish, como eran medio bravas esas cosas la quería morder pero la agarro fuerte. El tecuish es parecido a la lagartija pero más grande, le dobló la cabeza y fue por un cuchillo, la cortó a la mitad de la panza, después dejo caer la sangre del animal encima de la espalda del señor, lo sobó y le terminó de untar la sangre del animal. Cuando se fue el señor le pregunte qué por qué le vació la sangre al señor, y me dijo que la sangre de ese animal es muy caliente y servía para aliviar dolores fuertes y profundos como los que el señor traía en la espalda, y que esos no se curaban con bebidas. (Silva, 2012).

Los médicos tradicionales no cobraban por sus servicios, sin embargo eran compensados con alimentos y/o animales de corral. “No ponía precio, las personas de agradecimiento por curarlos le daban cosas, como; pan, tamales o algún taco, los más agradecidos le daban gallinas u otros animales” (Silva, 2012).

Algunos pobladores de san Andrés Ahuayucan contaban con temazcales<sup>39</sup>, los cuales eran utilizados principalmente por las mujeres después de dar a luz, ya que consideraban que ayudaba a desinflamar y limpiar el vientre, también servía para aliviar y prevenir enfermedades respiratorias. Las hierbas que se empleaban en el temazcal variaban según la intención que tenía el baño. Asimismo se sabe de la presencia de personas que sanaban a base de invocaciones y limpiezas, que tenían la intención de aliviar males espirituales, como el mal de ojo, espantos, o maleficios.

Las enfermedades que eran difíciles de detectar o contaban con síntomas desconocidos para las personas, se consideraban de origen sobrenatural, por lo que los métodos de sanación estaban basados en ese mismo entendimiento. El mal de ojo es una de las creencias más antiguas, en México esta enfermedad ocupa el primer lugar en las causas de demanda de atención en la medicina tradicional (INI, 1994:571-573). Se considera que dentro de las diversas casusas del mal de ojo, destacan por su frecuencia la mirada y la envidia. Existen diversos

---

<sup>39</sup> El Temascal o Temazcalli, proviene del náhuatl, temaz-vapor y calli-casa (Montemayor, 2007:231). Tiene la forma de una habitación pequeña en forma redonda, representa el vientre materno. Se construye con piedra o adobe; en su interior se almacena una alta concentración de vapor, que permite realizar un baño de vapor. (ini, 1994:794). Algunas de las plantas que se utilizan para realizar el baño de temazcal son; eucalipto, romero, caléndula, ruda, entre otras plantas.

métodos para aliviar este mal, los más sobresalientes son: las limpias con hierbas y/o con huevo de aves como el guajolote o gallina.

El susto también es considerado una enfermedad originada por una fuerte y repentina impresión derivada del encuentro con animales peligrosos, objetos inanimados y entidades sobrenaturales, así como por sufrir una caída al suelo o agua; y en general por sufrir cualquier episodio traumático que amenace la integridad física y/o emocional del individuo (INI, 1994:775-784). La terapéutica a utilizar se determina por el tipo de susto. El curandero que practique la sanación debe considerar varios aspectos para poder elegir el mejor método, para este tipo de enfermedad se emplean limpias, baños de temazcal, entre otros métodos, por lo regular se combinan diversas terapéuticas; “había una señora que se casó con un originario, era de uno de los pueblitos que está antes de llegar a Tres Marías, esa señora era bruja, se dedicaba a curar el mal de ojo, a contrarrestar maldiciones, el espanto, males que no se curan con simples tés” (Silva, 2012).

La continuidad de la medicina tradicional depende de la enseñanza de generación en generación; sin embargo, en el caso de la tía Chabelita esto no sucedió debido a que no tuvo descendientes directos y tampoco enseñó a otras personas sus métodos. “Mi papá no quiso que aprendiéramos nada de eso, nos mandaba a estudiar a la ciudad y ahí aprendimos a ir con los doctores de la ciudad, decía que eran mejor y curaban más rápido, ella no tuvo hijos así que nadie de la familia aprendió” (Silva, 2012)

Por otra parte, algunos pobladores destacan con orgullo la existencia de la medicina tradicional en el pueblo, muestra de esto es lo que expresa uno de los coordinadores territoriales entrevistado durante la realización del documental “*Nuestra Fiesta: San Andrés Ahuayucan*” (PAPO, 2007). En el documental se realiza una detallada descripción de San Andrés Ahuayucan, principalmente de la fiesta patronal, se retoman y destacan las características de la comunidad. Durante la entrevista el coordinador de Enlace Territorial, Héctor Yáñez Silva, menciona que los pobladores originarios de San Andrés Ahuayucan eran

conocidos con el sobrenombre “Cobaleches”<sup>40</sup>, palabra que para algunos es significado de “brujos”, debido al vasto conocimiento que tenían sobre la Medicina Tradicional, principalmente de la herbolaria. La extensa variedad de hierbas y plantas medicinales con las que contaban, y cuentan en San Andrés, permitió que sus habitantes experimentaran y aprendieran el funcionamiento de la mayoría de éstas (PAPO, 2007).

La medicina tradicional fue empleada en San Andrés como única opción antes de la llegada de los servicios de salud a Xochimilco, no obstante esta práctica sigue ejerciéndose en la comunidad, ya sea de manera conjunta o alternativa a la medicina alópata que se ofrece en el centro de salud, clínicas, y consultorios particulares.

Actualmente destacan dos personas que ejercen la medicina tradicional en la comunidad; una de ellas es la señora Cristina, también conocida como “la abuela Cristina”, de aproximadamente 60 años de edad, está encargada de un Temazcal y elabora medicamentos a base de hierbas y plantas medicinales. Los conocimientos con los que cuenta fueron adquiridos en los cursos que se imparten en la casa de la cultura de Xochimilco. Anteriormente era dueña de una tienda de abarrotes, desde hace aproximadamente 15 años decidió dedicarse a la medicina tradicional. Lo anterior invita a reflexionar sobre la existencia de nuevas formas de transmisión de saberes que permiten continuar con esta práctica, y fomentar el interés en las nuevas generaciones.

En el libro “San Andrés Ahuayucan: “Imagen e Identidad Común” (González, 2009), se exponen fragmentos de una entrevista realizada a la señora Cristina, en la cual menciona que cuenta con un temazcal que está abierto al público e informa sobre los distintos servicios de sanación con los que cuenta, incluyendo la herbolaria.

---

<sup>40</sup> La palabra “Cobaleches” es conocida y empleada entre los pobladores originarios de San Andrés Ahuayucan, según comentan era la forma en que se conocía a los antiguos pobladores, sin embargo esta palabra no se encuentra registrada en ningún diccionario, por lo cual se infiere que es un término que se usa para autodefinirse.

[...] También tenemos un temazcal ceremonial, esto lo hacemos para rescatar nuestras tradiciones y conocimiento. En el temazcal la gente encuentra remedios desde un problema respiratorio, gripa, tos, bronquitis, asma y algunos problemas crónicos; otras enfermedades que solucionan son: reuma, calambres, dolores de espalda, algún músculo que este frío, emocionalmente se encuentra mucha salud, te sientes con alivio moral, espiritual y emocional.

[...] El temazcal, en la cultura mexicana, significa el vientre de la madre tierra y cuando entra alguien con el malestar, al salir sale bien, pero no entra una vez y ya, necesita una terapia de varios temazcales, poco a poco el paciente va sintiendo una paz interna. Nosotros atendemos de 9:00 a 18:00 horas, con un aproximado de gente para el temascal de 40 personas cada 15 días. (Gonzales, 2009:73).

La construcción del temazcal que se encuentra en el domicilio de la terapeuta, se realizó con el apoyo que le otorgo SEDEREC, hasta la fecha continúa recibiendo apoyos económicos por parte del programa. La constante renovación del apoyo se basa en que la señora Cristina cuenta con una de las casas de salud ubicadas a lo largo de la delegación Xochimilco.

Durante una entrevista realizada para el seminario de *Conservación, desarrollo, aprovechamiento social y protección de los conocimientos y recursos tradicionales en México*; la señora Cristina Rivas menciona que una de sus especialidades es dar masajes.

[...] empezando en la casa de la cultura Josefa Ortiz Domínguez, que está en Xochimilco, comenzando por necesidades personales; yo entré a que empezaran a darme masaje, para eso yo tenía, que será, 48 o 50 años, no me acuerdo bien, y empecé a ir a terapias, me gustó tanto que me inscribí a tomar el curso y estudié cuatro años diferentes técnicas, pero más me apasiona la de nuestro país. Pero ya se llegan a complementar tanto, en nuestro país la acupuntura la hacían con pencas de maguey, con maíces rojos, porque hay compañeras que con eso curan...Yo hago manteados, subo la matriz, los ovarios, aprieto la cintura, corrijo la espalda. Me gusta más la nuestra (técnica mexicana), porque es más práctica, más completa y menos complicada por tanto nombre que uno tenía que aprenderse y a la vez es lo mismo. La curación más difícil que he hecho es el cáncer, con baños de hierbas, masajitos, les hacemos capsulas, microdosis (FONCICYT, 2010).

En el año 2012 fue invitada por la Escuela Nacional de Antropología e Historia en el II encuentro de terapias y ritualidades, participo con la plática titulada “La experiencia de sanación: estudio de casos Stand Tipak Timen, casa de sanación”, en el auditorio Piña Chan. En febrero del 2014 participó en la quinta versión del

encuentro, con la charla; “Beneficios de la herbolaria en el cuerpo humano”. La señora cristina tiene tres hijos, dos mujeres y un hombre de entre 35 y 40 años. De los cuales solo una de sus hijas y su hijo están involucrados en el proyecto de la casa de la salud.

La segunda persona que es conocida por curar de empacho, dolores musculares y mejorar la postura corporal es “Doña Gloria”, tiene aproximadamente 73 años de edad, se sabe que es originaria del pueblo de San Bartolo Xicomulco, Milpa Alta, sin embargo al contraer matrimonio con un originario de la familia Olvera, desde hace más de 40 años es considerada parte de la comunidad.

Doña Gloria atendía a los pobladores en su casa, no contaba con un horario fijo para recibir a las personas que buscaban mejorar su salud, y se sabe que no cobraba por sus servicios, sin embargo, la gente le contribuía con pequeñas cuotas. Comenzó a curar a las personas de la comunidad al poco tiempo de llegar a vivir en San Andrés Ahuayucan, es conocida en la comunidad debido a la relación que ésta y su esposo tuvieron durante sus primeros años de matrimonio con la iglesia católica, derivado de esa relación el matrimonio tomó una parte del terreno de la iglesia para construir su vivienda. En la actualidad sólo atiende a personas conocidas y familiares, ya que por su edad necesita estar tranquila y no hacer demasiados esfuerzos. Ninguno de sus hijos continuó la práctica debido a que sus intereses están enfocados en otras actividades.

También se pueden localizar a personas como “Rodrigo” que es Quiropráctico de profesión, sin embargo también realiza sanaciones por medio de limpias, amarres y otro tipo de rituales. “Rodrigo Rosas Campos” es originario del pueblo vecino San Mateo Xalpa, tiene alrededor de 47 años. Su mayor habilidad, según cuentan vecinos, es el de poder ver el pasado y futuro de las personas por medio de la flama de una vela. Cuenta con un consultorio no fijo, constantemente cambia de residencia, pero siempre en la delegación Xochimilco. Tiene un altar constituido principalmente por imágenes de la Santa Muerte de diferentes tamaños y colores. “Rodrigo” se considera poseedor de una habilidad sobrenatural que le permite

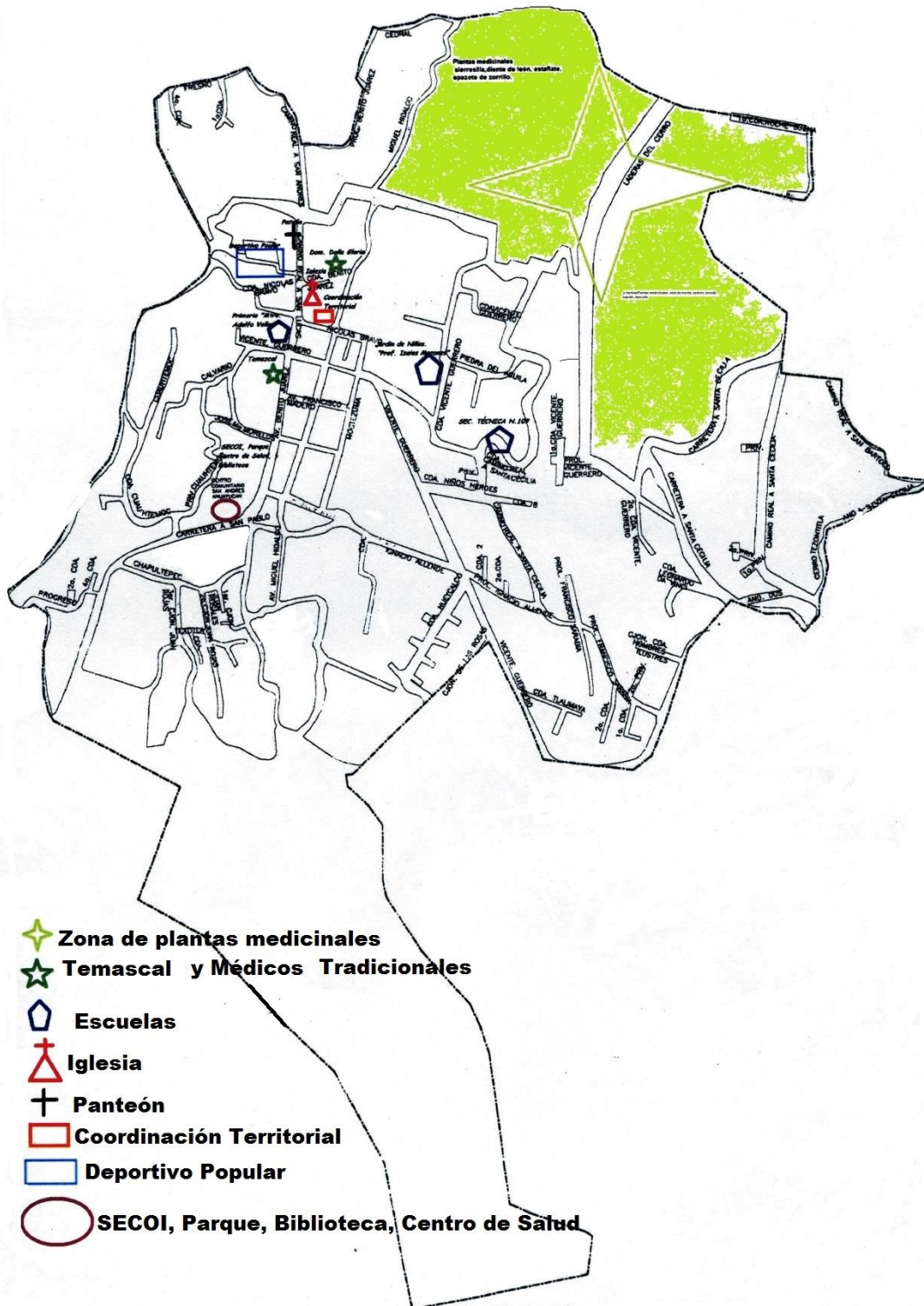
lidiar con espíritus negativos para liberar a las personas de los males que los aquejan.

Su presencia es difícil de ignorar en las poblaciones en las que reside temporalmente, ya que asisten personas de diferentes estratos sociales a su domicilio, las cuales se forman desde muy temprano para ser atendidas, asisten personajes que son acompañados por personal de seguridad y también personas que, con los mínimos recursos económicos, no cobra por sus servicios, la gente le da monetariamente lo que puede, también le pagan con comidas o favores que este les solicita.



La mayoría de los materiales que necesita para llevar a cabo las limpias y rituales son adquiridos en los distintos mercados de hierbas que existen en la ciudad, como son; el mercado de Sonora. No obstante la mayoría son adquiridos en el mercado de Xochimilco, debido a que éste cuenta con una amplia variedad de hierbas, lociones, inciensos, velas, huevos de guajolote, etc., que son utilizados por personas como Rodrigo para curar.





En San Andrés continúa existiendo una amplia variedad de flores, hierbas y plantas silvestres que son consideradas con propiedades curativas, no obstante con el correr de los años y el crecimiento de la población se perdieron varios recintos, donde crecían hierbas y plantas como: sierrecilla, jarilla, estafiate, lechuguilla, ocoxochitl, toronjil, poleo, prodigiosa, mirto, diente de león, nastuerzo, toloache, entre otras. El mapa que a continuación se muestra indica las zonas en las que aun crecen algunas de estas plantas, también señala los domicilios de las médicas tradicionales.




# San Andrés Ahuayucan





Algunas de las plantas medicinales que han logrado sobrevivir son: sierrecilla, diente de león, estafiate, epazote de zorrillo, anís de monte, cedrón, toronjil, capulín, tejocote, sábila y flor de buganvilia.

<b>Plantas Medicinales de San Andrés Ahuayucan</b>	
<b>Planta</b>	<b>Uso y Características</b>
<p><b>Sierrecilla</b></p> 	<p>Planta con pequeñas hojas en forma de sierra, por su forma peculiar es nombrada “sierrecilla”.</p> <p>Su principal atributo medicinal consiste en aliviar fuertes dolores estomacales.</p>
<p><b>Diente de león</b></p> 	<p>El diente de león es una flor de color amarilla, también es conocida como: amargón, borraja, cerraña, chicoria, chinita, lechuguilla.</p> <p>Se utiliza principalmente para aliviar problemas del hígado, vesícula biliar, alivia la irritación en los ojos, contra la sarna, mal de orín, algodoncillo, control de barros, también se le atribuyen propiedades diuréticos, sudoríficos y tónicos.</p>

<p style="text-align: center;"><b>Estafiate</b></p> 	<p>Planta verde de pequeñas hojas, muy parecida a la ruda, se utiliza primordialmente para aliviar dolor de estómago, diarrea y empacho, también se usa para disminuir los cólicos menstruales.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Epazote de zorrillo</b></p> 	<p>El epazote de zorrillo también es conocido como; hierba de perro, y epazote morado. Posee un olor fuerte y desagradable, sin embargo es eficaz para aliviar los dolores de estómago.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Anís de monte</b></p> 	<p>Anís de montes también conocido como Anicillo, se utiliza en padecimientos relacionados al corazón, dolores de cabeza, diarrea, y para los niños pequeños que sufren de cólicos.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Cedrón</b></p> 	<p>Tiene forma de arbusto; se consume principalmente en té y sirve para aliviar diarrea, dolor estomacal, vómito y flatulencias.</p>

<p style="text-align: center;"><b>Toronjil</b></p> 	<p>También conocido como toronjil de monte, tiene una pequeña flor morada, se prepara principalmente en té que es utilizado para sanar cólicos, dolor de cabeza y diarrea.</p> <p>Algunos médicos tradicionales utilizan esta planta para realizar limpiezas que ayudan a combatir “el mal de ojo”.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Capulín</b></p> 	<p>Árbol de fruto pequeño con forma redonda, se utiliza su corteza, semilla, fruto, y flor; ayuda a combatir el dolor abdominal, diarrea, y empacho.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Tejocote</b></p> 	<p>Fruto color naranja; se da principalmente en los meses de noviembre y diciembre; se utiliza para combatir la tos, pulmonía, bronquitis, resfriado y dolor de pulmón.</p> <p>Se consume de distintas maneras: té o como fruta de temporada</p>

<p style="text-align: center;"><b>Sábila</b></p> 	<p>Planta similar al maguey, sus hojas contiene un líquido que es utilizado como mascarilla para eliminar grasa facial, manchas y paño, también se utiliza para eliminar caspa. Así mismo también se usa para evitar las “malas vibras”.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Bugambilia</b></p> 	<p>Arbusto trepador o enredadera que puede variar en colores como son; rojo, morado, amarillo, naranja y blanco. Su flor es utilizada para preparar bebidas que se ingieren calientes, y sirven para quitar la tos o aliviar la bronquitis.</p>

La descripción de las plantas de uso medicinal se complementó con información obtenida en el *Atlas de las plantas de la medicina tradicional mexicana* (UNAM, 2013).

## **Conclusiones**

Retomando los objetivos principales de la presente monografía, concluyo lo siguiente; San Andrés Ahuayucan cuenta con una organización social y cultural característica de los pueblos originarios. En donde las expresiones culturales están basadas en el mestizaje cultural que se originó con el arribo de los españoles, y se acentuó durante la época colonial. Conservan parte de la cosmovisión de la cultura nahua como; la relación entre el ser humano y la naturaleza, ejemplo de esto son las técnicas que aún se utilizan dentro de las actividades agrícolas; así mismo el uso y práctica de la medicina tradicional que utilizan, primordialmente la herbolaria; la defensa de su territorio y recursos naturales, considerados parte del patrimonio heredado por las culturas precolombinas. No obstante también se realizan dentro de la comunidad festividades de origen colonial como son; las fiestas patronales, carnavales, y cuentan con un sistema de cargos similar a las cofradías de España.

La medicina tradicional es parte de las expresiones culturales de los pueblos, de tal manera la forma en que se implementa, sus métodos, terapéuticas, y terapeutas, se relacionan con el contexto en donde se desarrollan. San Andrés Ahuayucan se distingue de los pueblos vecinos, debido a que cuenta con zonas de conservación ecológica, lo anterior permite la preservación de plantas endémicas con propiedades medicinales, que son utilizadas por los terapeutas tradicionales.

El uso y práctica de la medicina tradicional y la herbolaria, así como la continuidad de las mismas a través del tiempo en San Andrés Ahuayucan, se debe a diversas causas. La primera es porque durante varias décadas fue la única opción para la prevención, detección y tratamiento de enfermedades. Forma parte del patrimonio intangible de la comunidad, ya que los conocimientos concernientes a la medicina tradicional son transmitidos oralmente de generación en generación, enfatizando en los que tienen que ver con las propiedades medicinales de las plantas. Así mismo forma parte de la cosmovisión de los pobladores, y contribuye a la construcción de la identidad comunitaria.

Por otra parte se puede comprender que los pobladores continúen recurriendo a la medicina tradicional, porque actualmente la atención médica que existe no alcanza a cubrir a la población. Ya que se estima que existen en aproximación 10,000 habitantes, y el total de médicos que prestan atención en el centro de salud, y en el sector privado como; las farmacias y consultorios particulares no asciende a más de 20 médicos, lo que da como resultado que el número de médicos por poblador es de 0.5.

Número de Habitantes:  $10,000 / 20 \text{ médicos alópatas} = 0.5 \text{ habitantes.}$

Si se toma en cuenta a los médicos alópatas, y a los terapeutas tradicionales, como prestadores de atención médica, aumentaría a 22 el número de médicos que prestan atención a la población, como resultado existen 0.45454545 médicos por habitantes en la comunidad.

Número de habitantes:  $10,000 / 22 \text{ médicos} = 0.45454545$

La ecuación nos demuestra de forma numérica la grave problemática en atención médica que existe en San Andrés Ahuayucan, y deja claro que pese a la supuesta preocupación por parte del gobierno en atender y considerar estas comunidades, siguen siendo un sector poco atendido por las autoridades, las cuales han mostrado su nula preocupación en el ámbito de salud pública.

Durante un boletín de prensa realizado por la cámara de diputados, en el año 2014, se informó que en México existe un déficit de atención en salud pública, debido a que por cada 2 mil habitantes en el país, existen 3 doctores y sólo un asistente por médico, cuando, de acuerdo con recomendaciones de la OMS, debe existir 2 médicos por cada mil habitantes, y 3 enfermeras o enfermeros por doctor (Cámara de Diputados, 2014).

Así mismo se informó que el acceso a servicios médicos especializados es menos probable ya que a nivel nacional corresponde 0.8 por cada 100 habitantes. Por tal razón la OMS ha implementado estrategias de salud en las cuales se considera a la medicina tradicional, y a las medicinas alternativas como parte de la atención

primaria de salud, lo anterior fundamentado en la efectividad de muchas de sus herramientas como la herbolaria.

Como parte de las estrategias en materia de salud a nivel nacional, se ha intentado la integración de la medicina tradicional con la medicina alópata, tal es el caso del proyecto realizado por la Secretaria de Salud. En tal proyecto se pretende que las Instituciones de Salud en México incorporen a los médicos tradicionales y sus terapéuticas conjuntamente a las prácticas alópatas. No obstante esta implementación no se ha realizado en todas las Instituciones y mucho menos en los centros de salud, lo que impide que se concrete tal propósito.

Cabe mencionar que los terapeutas tradicionales no dependen del apoyo económico que se otorga en los programas del gobierno, ya que desde antes que estos apoyos se otorgaran, los médicos tradicionales se valían de sus propios medios para resguardar, y hacer uso de los conocimientos de herbolaria y otras terapéuticas. No obstante dichos apoyos como los otorgados a través de las convocatorias emitidas por la SEDERC, permite que los terapeutas accedan a materiales que les permite continuar con su función.

En San Andrés Ahuayucan, habitan dos terapeutas tradicionales reconocidas por la comunidad, de las cuales solo una cuenta con el apoyo otorgado para la recuperación de la medicina tradicional y herbolaria. Con el apoyo recibido se logró la construcción de un temazcal, que abre las puertas al público cada 15 días. También se ofrecen productos derivados de las plantas, con fines medicinales.

Por otra parte me parece pertinente mencionar que durante el trabajo de campo, se observó que hay muy poca información sobre los programas que existen, como parte del apoyo a las comunidades, para salvaguardar sus usos y costumbres.

También es conveniente mencionar que a nivel delegacional se realiza un festival cultural, que está dedicado a la medicina tradicional. El festival de Medicina Tradicional Herbolaria Juan Badiano y Martín de la Cruz, se realiza en el mes de octubre desde hace siete años. Sin embargo pocos de los médicos asistentes son parte de la demarcación.

Como investigadora social considero que si bien es cierto que el tema de los pueblos originarios es reciente, debe abarcarse más allá de su estructura política-religiosa, puesto que existen otros elementos igual de significativos que en conjunto permitirían comprender mejor su composición sociocultural y entender las problemáticas internas de estas comunidades.

Uno de estos elementos es la medicina tradicional, fundamental para lograr la sobrevivencia de los habitantes, ya que forma parte de las expresiones culturales que están presentes en México, expone parte de un pasado prehispánico que sigue practicándose entre los pueblos, combina diversos métodos de sanación que buscan mejorar la salud mental, física y espiritual de las personas. Durante décadas solo se contó en las poblaciones con este sistema de salud, los médicos tradicionales y sus conocimientos ejercían un papel fundamental en las comunidades.

Con el transcurso de los años y la llegada de los médicos alópatas, el papel de los médicos tradicionales se fue desvalorizando, la desacreditación a sus conocimientos y prácticas generó que disminuyera entre la población su uso, sin embargo, los conocimientos y terapéuticas han sido resguardados por algunos pobladores logrando que no se pierdan estos saberes. No obstante la herbolaria se encuentra en riesgo debido a la pérdida de espacios donde se encontraban plantas de uso medicinal, lo anterior es consecuencia del avance de la mancha urbana, y de la negligencia de las autoridades en cuestión de cuidado y preservación de zonas de conservación ecológica.

Otro de los riesgos que corre la medicina tradicional, es el poco interés de las nuevas generaciones por aprender sobre sus terapéuticas, la transmisión de saberes entre las generaciones ha disminuido, debido a la forma de vida que se lleva a cabo en la actualidad. Por otra parte la medicina tradicional puede aprenderse en instituciones de educación superiores como; las Universidades Interculturales, en las casas de cultura a través de talleres sobre herbolaria, y también puede aprenderse en algunas instituciones de salud.

En la actualidad habitantes de San Andrés han decidido utilizar un terreno donado a la población que se encuentra en abandono, por lo que elaboraron tres proyectos que beneficien a la comunidad y fomenten los usos y costumbres, entre los proyectos se encuentra la creación de un corredor ecológico en el que se siembren plantas y árboles endémicos de San Andrés Ahuayucan, también se pretende la recuperación de algunas plantas de uso medicinal.

Por otra parte un aspecto que considero importante resaltar es que San Andrés Ahuayucan cuenta aparentemente con todos los servicios públicos, la obtención de estos servicios se han logrado en medio de una contradicción constante, por un lado los pobladores luchan asiduamente por mantener y defender los usos y costumbres, por otro lado las necesidades generadas por el crecimiento de la población los ha obligado a aceptar las condiciones con las que estos son otorgados. Existen diversos problemas en la comunidad como son; escases de agua, pérdida de zonas de resguardo ecológico, saturación en las escuelas, falta de transporte público, deficiencias en materia de salud, y pérdida de los usos y costumbres entre las nuevas generaciones y entre quienes llegan a vivir al pueblo.

Por tal razón considero conveniente retomar la creación de proyectos que fomenten el fortalecimiento de usos, costumbres, tradiciones e identidad comunitaria. Conocer la historia del lugar donde se vive, sus habitantes y los problemas que rodean a la comunidad, permite tener un sentido de pertenencia.

No fue fácil realizar el trabajo de campo puesto que existe escasa información entorno a la población y la poca que existe se pierde entre la generalización de quienes han pretendido realizar trabajos sobre San Andrés Ahuayucan. Pese a que forma parte de la delegación Xochimilco, las características ambientales, históricas, culturales y sociales son diferentes. De tal manera es necesario comprender que cada poblado cuenta con su propia historia, que bien vale la pena conocer como investigador social para no crear confusiones e información errónea.

Con respecto a la medicina tradicional puedo decir que es una composición compleja que involucra aspectos religiosos, políticos, culturales, sociales. Es parte de una forma de comprender y dar explicación a lo que nos rodea, de vivir y también de prevenir las enfermedades en el cuerpo físico, mental y espiritual. No solo contribuyó a mantener con vida a los pobladores durante cientos de años, también les permitió contar con una explicación del mundo y el entorno que los rodeaba.

Indagar sobre la medicina tradicional permite tener un acercamiento con el mundo de nuestros antepasados, los elementos y técnicas que rodean este sistema son parte de los acontecimientos que construyeron nuestro actual país. Como sistema de salud está comprobada su eficiencia en la cura y prevención de determinadas enfermedades, no obstante debe quedar claro que no tiene los mismos resultados que la medicina alópata, puesto que su elaboración y finalidad es distinta a la de los fármacos alópatas. Sin embargo, pueden rescatarse muchas de las técnicas que llevan a cabo los médicos tradicionales, por ejemplo el uso del temazcal, y la herbolaria, con la finalidad de prevenir enfermedades y complementar las terapéuticas utilizadas por los médicos alópatas.

# ANEXOS

## San Andrés Ahuayucan

Fotografías tomadas durante el trabajo de campo:

Monolitos localizados en la parte posterior del atrio de la Iglesia



Iglesia



## Jardín de la Iglesia



## Entrada al Panteón



## Deportivo Popular



## Primaria "Maestro Adolfo Valles"



## Coordinación Territorial



**Bóveda utilizada como cuartel durante la revolución**

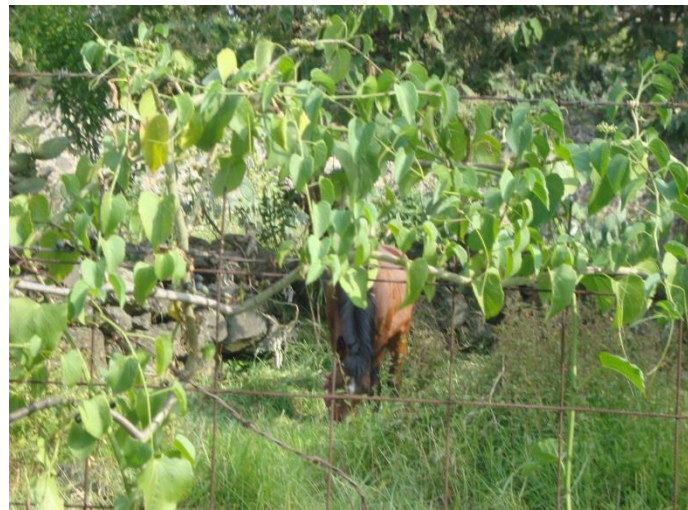


**Biblioteca**



**Terrenos de Siembra**







## Comercio



## Caminos de San Andrés Ahuayucan





**Jóvenes Cargando “el ponchileche” durante el carnaval de día de muertos**



Castillo y Tapete de Aserrín donado por el Barrio de Chapultepec para celebrar la fiesta patronal.



**Imagen del Santo Patrón San Andrés Ahuayucan**



**Mañanitas al Patrón**







## Bibliografía

AGUIRRE Beltrán, Gonzalo. (1974), "*Medicina y magia, el proceso de aculturación en la estructura colonial*". México: Fondo de Cultura Económica.

ALARCÓN, Donato y Bourges Héctor. (1998), "*La Alimentación de los mexicanos, México*": Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán.

ANZURES y Bolaños, María del Carmen. (1983). "*La medicina tradicional en México: Proceso histórico, sincretismo y conflictos*". México: UNAM.

BARTRA, Armando. (2006). "*El capital en su laberinto de rentas, campesinos y otras perversiones*". México: UACM/Ítaca, CEDERSSA.

BENAVENTE, Fray Toribio de Motolinia. (1991). "*Memoriales o Libro de las Cosas de la Nueva España*". México: UNAM.

BOAS, Franz. (1964). "*Cuestiones fundamentales de Antropología Cultural*". Buenos Aires: Ediciones Solar.

BONFIL Batalla, Guillermo (1988). "*LA TEORÍA DEL CONTROL CULTURAL EN EL ESTUDIO DE PROCESOS ÉTNICOS*". Publicado en Anuario Antropológico/86: Universidad de Brasilia/Tempo Brasileiro.

BONFIL Batalla, Guillermo. (1989). "*MÉXICO PROFUNDO: Una civilización negada. México*". México, D.F: GRIJALBO, S.A.

BRISEÑO, Verónica. (2007). "*¿Adaptación o resistencia? La figura del coordinador territorial*". México, Iztapalapa: Revista de la UACM para las comunidades, Año 3, Número 6.

BRODA, Jhoanna. (2007). *“Ritualidad y cosmovisión: procesos de transformación de comunidades mesoamericanas hasta nuestros días”*. México: Diario de Campo.

CERVELLÓ Autuori, Josep. (2003). *“Antropología de la religión; una aproximación interdisciplinaria a las religiones antiguas y contemporáneas”*. Barcelona: UOC.

CHAYANOV, V Alexander, Palerm. Juan Vicente. (1997). *LOS NUEVOS CAMPESINOS, “La organización económica de la unidad doméstica campesina”*. México, D.F: Universidad Iberoamericana.

CORTÉS, Hernán. (2002). *“Cartas y Documentos”*. México: Porrúa.

DE LA SERNA, Jacinto. (1953). *“Manual de ministros de indios para el conocimiento de sus idolatrías y su extirpación”*. México: Fuente Cultural.

DURÁN, Diego. (1967). *“Historia de las Indias de Nueva España y las de Tierra Firme”*. México: Porrúa.

DURKHEIM, Émile. (1993). *“Las formas elementales de la vida religiosa, “Definición del fenómeno religioso y de la religión”*. Madrid: Alianza.

EL INFORMADOR. (1985), *“Amenazan a los vecinos de San Andrés Ahuayucan”*. México: Periódico EL INFORMADOR.

EL UNIVERSAL. (2011). *Planean 21 clínicas de medicina tradicional para 2012, “La sederec explicó que actualmente hay seis, principalmente se concentran en delegaciones como Tláhuac, Milpa Alta y Xochimilco, donde existen pueblos originarios”*. México: Periódico El Universal.

GDF, (2005). Gaceta Oficial de la Federación, Asamblea Legislativa del Distrito Federal. “*Decreto que contiene el programa delegacional de desarrollo urbano para la delegación del distrito federal en Xochimilco*”. México, D.F.

GEERTZ, Clifford. (2003). “*La interpretación de las culturas*”. Barcelona: Gedisa.

GIMÉNEZ, Gilberto. (2007). “*Formas de discriminación en el marco de la lucha por reconocimiento social*” en GALL, Olivia. Coord. *Racismo, mestizaje y modernidad visiones desde latitudes diversas*. México: CIICH/CRIM, UNAM.

GOMEZCÉSAR, Iván. (2004). “*La palabra de los Antiguos. Territorio y memoria Histórica en Milpa Alta*” en YANEZ, Pablo. Coord. *CIUDAD, PUEBLOS INDÍGENAS Y ETNICIDAD*. México, D.F: UACM.

GONZÁLEZ Cesar, Ortiz Osorio Carolina. (2009). “*SAN ANDRÉS AHUAYUCAN; “IMAGEN E IDENTIDAD COMÚN*”. México, D.F: SEDEREC.

HARRIS, Marvin. (1998). *Antropología Cultura*, “*La antropología y el estudio de la cultura*”. Madrid: Alianza.

INEGI. (2005). “*La diversidad religiosa en México*”. México: INEGI.

INEGI. (2011). “*Panorama sociodemográfico del Distrito Federal, Delegación Xochimilco*”. México: INEGI.

INSTITUTO NACIONAL INDIGENISTA. (1994). “*DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE LA MEDICINA TRADICIONAL MEXICANA*”. México: Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana. Vol.2.

KROEBER, Alfred Louis. (1999). *"The Nature of Culture"*. EE UU: Chicago University Press.

LÓPEZ Austin, Alfredo. (1967). *"Cuarenta clases de magos del mundo náhuatl"*: en *Estudios de la Cultura Náhuatl*; México: UNAM.

LÓPEZ Austin, Alfredo. (1996). *"Cuerpo humano e ideología: Las concepciones de los Antiguos nahuas"*. Serie Antropológica Núm.39. México: UNAM.

LÓPEZ Austin, Alfredo. (2001). *"El núcleo duro, la cosmovisión y la tradición mesoamericana"*. En: Johana Broda y Félix Báez Jorge (coords.), *Cosmovisión, ritual e identidad de los pueblos indígenas de México*. México, D.F: Consejo Nacional Para la Cultura y las Artes, Fondo de Cultura Económica.

LOZOYA, Xavier. (1989). *"La medicina tradicional en la realidad político –social de México"*. México, D.F: Revista CIENCIAS, núm. 14 enero-marzo 1989. UNAM.

MEDINA Hernández, Andrés. (2001). *La memoria negada de la Ciudad de México: sus pueblos originarios, "LOS PUEBLOS ORIGINARIOS DEL SUR DEL DISTRITO FEDERAL: UNA PRIMERA MIRADA ETNOGRÁFICA"*. México: UNAM/UACM.

MEDINA Hernández, Andrés. (2004), *"Ciclos festivos y rituales en los pueblos originarios de la Ciudad de México: las comunidades de Tláhuac"*, en YANES Pablo, MOLINA Virginia, GONZÁLEZ Oscar. *Ciudad, Pueblos Indígenas y Etnicidad*. México, D.F: Universidad de la Ciudad de México- Dirección General de Equidad y Desarrollo Social.

MEDINA Hernández, Andrés. (2009). "PUEBLOS ANTIGUOS, CIUDAD DIVERSA, UNA DEFINICIÓN ETNOGRÁFICA DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO". México: Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM.

MENÉNDEZ, Eduardo. (1994). "La enfermedad y la curación: ¿Qué es medicina tradicional?". Iztapalapa, México: Alteridades, UAM.

METRÓPOLI. (1985), "Los pobladores de Ahuayucan, firmes en su decisión de no permitir pozos en el lugar", "Alto a la agresiones contra los pobladores de San Andrés Ahuayucan". México.

MORA Vázquez, Teresa (Coord). (2007). "Los Pueblos Originarios de la Ciudad de México, Atlas Etnográfico". México: Instituto Nacional de Antropología e Historia.

MORA Vázquez, Teresa. (2008). "Los Pueblos originarios en los Albores del Siglo XXI". México: Revista DFensor Nº 8, Año 6.

MUSACCHIO, Humberto. (1999). "MILENIOS DE MÉXICO TOMO III". México, D.F: Diagrama Casa Editorial S.A de S.V.

OCARANZA, Fernando. (1934). "Historia de la Medicina". México: Laboratorios Midy.

ORTEGA, Olivares, Mario. (2010). "Pueblos originarios, autoridades locales y autonomía al sur del Distrito Federal". México: Nueva Antropología, vol. XXIII, núm. 73, julio-diciembre.

ORTIZ de Montellano, Bernardo (2003). "Medicina, salud y nutrición azteca". México: Siglo XXI.

PAPO. (2003). *Programa de Apoyo a Pueblos Originarios; "San Andrés Ahuayucan"*, México, D.F.

PORTAL, María Ana. (1996). "*Características generales del sistema de cargos de mayordomía urbana*". México, D.F: Revista Alteridades, vol.39.UAM Iztapalapa.

PORTAL, María Ana. (2013). "*El desarrollo urbano y su impacto en los pueblos originarios en la Ciudad de México*". México, D.F: Revista Alteridades, vol.23, núm.46. UAM Iztapalapa.

ROMERO Tovar, María Teresa. (2009). "*ANTROPOLOGÍA Y PUEBLOS ORIGINARIOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO*"; *Las primeras reflexiones*. México: Argumentos, AÑO 22, NÚM. 59.

RUIZ DE ALARCÓN, Hernando. (1953). "*Tratado de las idolatrías, supersticiones, dioses, ritos, hechicerías y otras costumbres gentílicas de las razas aborígenes de México*". México: Cultural.

SAHAGÚN, Bernardino. (1956). "*Historia General de las Cosas de Nueva España*". México: Porrúa.

SÁNCHEZ, Consuelo. (2004), "*La diversidad cultural en la Ciudad de México. Autonomía de los pueblos originarios y los migrantes*", en YANES Pablo, MOLINA Virginia, GONZÁLEZ Oscar. "*Ciudad, Pueblos Indígenas y Etnicidad*". México, D.F: Universidad de la Ciudad de México-Dirección General de Equidad y Desarrollo.

SEDEREC. (2012). "*PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO Y APOYO A PUEBLOS ORIGINARIOS DE LA CIUDAD DE MEXICO*". México: Gaceta Oficial de la Federación.

SILVA del Valle, Emma. (2012). *“Entrevista sobre la medicina tradicional y herbolaria en San Andrés Ahuayucan”*. Realizada el 07 de Julio del 2012.

SOLANGE, Alberro. (1992). *“Del Gachupín al criollo o de cómo los españoles de México dejaron de serlo”*. México: El Colegio de México.

SOUSTELLE, Jacques. (2001). *“La vida cotidiana de los aztecas en víspera de la Conquista”*. México: Fondo de Cultura Económica.

SUASTE, Ernesto. (2006). *“Antecesoros en el devenir de la técnica y medicina en México”*. México, D.F: Revista Cinvestav, vol. 25, núm. 3.

TERRONES López, María Eugenia. (2004). *A LA ORILLA DEL AGUA, “Política, Urbanización, y Medio Ambiente”, Historia de Xochimilco en el Siglo XX*. México, D.F: Instituto Mora.

TURNPIKE, Danbury. (1963). *LA AMÉRICA PRECOLOMBINA, “Magia y Medicina”*. México, D.F: Nueva Enciclopedia Temática, Tomo 12.

TYLOR, Edward. (1871). *“La Ciencia de la Cultura”*, en J. S. Kahn. (1975). *El Concepto de Cultura*, Textos Fundamentales. Barcelona: Anagrama.

VIESCA, Carlos T. (1986). *Medicina prehispánica de México*. México: Editorial Panorama.

VILLASEÑOR, Sergio, ROJAS, Carlos, BERGANZA, Carlos. (2002). *“La enfermedad y la medicina en las culturas precolombinas de América: La cosmovisión Nahuatl”*. México: Revista Investigación en salud, diciembre, año/vol. IV, núm.003, Universidad de Guadalajara.

WOLF, Erik. (1971). *Los campesinos, "El campesino y sus problemas"*. Barcelona: Labor.

YÁÑEZ González, Ileana Haide. (2012). México: Diario de Campo.

ZOLLA, Carlos. (1986), "*La medicina tradicional Mexicana y la noción de recursos para la salud*" en LOZOYA y ZOLLA, *La medicina invisible*. México: Folios.

ZOLLA, Carlos. (2012). "*LA MEDICINA TRADICIONAL, FUNDAMENTAL PARA LA SALUD DEL MEXICANO*". México: Boletín UNAM.

## Otras fuentes

CDI. (2014), Medicina Tradicional.

[http://www.cdi.gob.mx/participacion/dlupe/medicina\\_tradicional\\_indigena.pdf](http://www.cdi.gob.mx/participacion/dlupe/medicina_tradicional_indigena.pdf).

[Consultado el 20 de junio de 2014].

CAMARA DE DIPUTADOS. (2014), Boletín de prensa; “*México no cumple con recomendaciones de la OMS en número de médicos y enfermeras por habitante*”.

<http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2014/Noviembre/10/4601-Mexico-no-cumple-con-recomendaciones-de-OMS-en-numero-de-medicos-y-enfermeras-por-habitante> [Consultado el 22 d febrero de 2016].

DEGPLADES. (2014), MEDICINA TRADIONAL, “*Dirección de Medicina tradicional y Desarrollo Intercultural*”: <http://www.dgplades.salud.gob.mx>. [Consultado el 10 de septiembre de 2014].

DOF. (1990). Diario Oficial de la Federación. *VERSION abreviada de los Programas Parciales de los poblados de San Mateo Xalpa y San Andrés Ahuayucan localizados en área de Conservación Ecológica de la Delegación Xochimilco* Nueva Versión 1987:

[http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=4653490&fecha=26/04/1990](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4653490&fecha=26/04/1990).

[Consultado el 11 de junio de 2012].

FONCICYT. (2010), Conservación, desarrollo, aprovechamiento social y protección de los conocimientos y recursos tradicionales en México; Entrevista a Cristina Rivas Olivares:

[http://www.compartidosaberes.org/index.php?option=com\\_music&view=music&temid=229](http://www.compartidosaberes.org/index.php?option=com_music&view=music&temid=229). [Consultado el 16 de agosto de 2012].

IEDF. (2010). *Catálogo de Colonias y Pueblos Originarios 2010*. México: Instituto Electoral del Distrito Federal.

[http://www.iedf.org.mx/sites/comites2010/doc/catCol\\_DelDtto.pdf](http://www.iedf.org.mx/sites/comites2010/doc/catCol_DelDtto.pdf) [Consultado el 4 de Septiembre del 2014].

INEGI. *Censo de Población y Vivienda; Delegación Xochimilco*: <http://www.inegi.org.mx/default.aspx>. [Consultado el 17 de mayo del 2012].

LGS. (2014). *LEY GENERAL DE SALUD, TITULO PRIMERO, Disposiciones Generales, CAPITULO UNICO.*  
[http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf)  
[Consultado Agosto de 2014].

OIT (Organización Internacional del Trabajo). *Convenio 169:*  
<http://www.ilo.org/indigenous/Conventions/no169/lang--es/index.htm>. [Consultado el 16 de mayo de 2014].

OMS. (2002), *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005:*  
[http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2002.1\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf). [Consultado el 07 de octubre de 2013].

PGD. (2006), *Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2007-2012:*  
[http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/Programa\\_General\\_de\\_Development\\_DF\\_010607c.pdf](http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/Programa_General_de_Development_DF_010607c.pdf). [Consultado el 27 de abril de 2013].

SEDEREC. (2012), *PROGRAMA PARA LA RECUPERACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y LA HERBOLARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO:*  
[http://www.sederec.df.gob.mx/sites/default/files/prog\\_medicinayherbolaria\\_0.pdf](http://www.sederec.df.gob.mx/sites/default/files/prog_medicinayherbolaria_0.pdf).  
[Consultado el 28 de agosto de 2013].

SEDESOL, Secretaria de Desarrollo Social. *San Andrés Ahuayucan:*  
[http://www.sideso.df.gob.mx/s/ut/XOC\\_13-044-1\\_C.pdf](http://www.sideso.df.gob.mx/s/ut/XOC_13-044-1_C.pdf). [Consultado el 9 de julio del 2012].

SEGOB. Artículo 2° Constitucional:  
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/Constitucion/articulos/2.pdf>. [Consultado el 19 de junio de 2014].

SENADO DE LA REPÚBLICA. *Ley 1037 de 2006.* “Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial”. México:  
[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1037\\_2006.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1037_2006.html)  
[Consultado el 16 de febrero de 2016].

PAPO. (2007). *“Programa de Apoyo a Pueblos Originarios, “Nuestra Fiesta San Andrés Ahuayucan”*. México: [DVD].

UNESCO. (2003). “CONVENCIÓN PARA LA SALVAGUARDIA DEL PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL”. Paris: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001325/132540s.pdf> [Consultado el 16 de febrero de 2016].

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. *“Atlas de las Plantas de la Medicina Tradicional Mexicana”*. <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/atlas.php> [Consultado el 08 de agosto de 2013].