



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS
SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

NARRACIONES DE USUARIOS DEL
SISTEMA *WEWEPAHTLI*:
PROBLEMAS MENTALES Y MEDICINA
TRADICIONAL EN LA CIUDAD DE
MÉXICO.

T E S I S

QUE PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

P R E S E N T A

NAYELHI ITANDEHUI SAAVEDRA SOLANO

DIRECTORA DE TESIS: TERESA CARBÓ

MEXICO, D.F.

DICIEMBRE

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) el apoyo económico que me permitió participar en el programa de maestría en Antropología Social organizado por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS).

Mi agradecimiento a cada uno de los miembros que conforman el personal académico, administrativo y técnico del CIESAS. Su respaldo hizo posible mi experiencia académica en el posgrado y la elaboración de este trabajo. A mis compañeros del programa de maestría, gracias por ennoblecer el día a día académico.

Cuentan con mi más profundo agradecimiento y afecto los hombres y las mujeres de la Continua Tradición Tetzkatlipoka. Gracias por su permanente orientación, su amistad y por enriquecer mi labor académica así como mi crecimiento personal con su saber durante estos cuatro años.

Ofrezco mi gratitud a Luisa, Isabel, Virginia, Gloria y Bertha (seudónimos), colaboradoras en este trabajo. Gracias por su tiempo y confianza. Este texto debe su existencia a sus palabras.

Mi completo reconocimiento a Tere Carbó, quien, con gran generosidad y profesionalismo, guió mi primer acercamiento al estudio del lenguaje. Gracias por su mirada crítica, su sensibilidad ante todo proceso de aprendizaje y su disposición para dirigir este trabajo.

Estoy en deuda con los comentarios de Shoshana Berenzon, Laura Hernández y Ma. Eugenia Módena. Cada uno de ellos aportó valiosas reflexiones al trabajo y permitieron su avance.

A Raquel Biciego, Jaime García, Rodrigo Laguarda, Elsa Rodríguez y Zoraida Ronzón, espíritus y cuerpos siempre inquietos, mi afecto y reconocimiento; de cada uno recibí invaluable aprendizajes. Cada uno de ustedes hizo infinitamente más grato el “caminito de la escuela”. Gracias por el privilegio de su amistad.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se ocupa de las prácticas de salud propuestas por la medicina denominada *Wewepahtli* o “Grandísima Sanación”. Esta medicina es promovida por los miembros del grupo La Continua Tradición *Tetzkatlipoka* en la ciudad de México. Me intereso, de forma particular, en las personas que recurren a este servicio debido a padecimientos de índole mental. El estudio busca profundizar en esta medicina así como examinar los métodos utilizados por las personas que recurren a ellos además de responder preguntas, las más de las veces comunes, acerca de la efectividad de los métodos y la influencia que tienen sobre las personas.

El propósito del presente trabajo es comprender la forma en cómo intervienen las prácticas curativas ofrecidas por la medicina *Wewepahtli* en los padecimientos mentales de algunos usuarios. Por otra parte, también me he propuesto realizar una aproximación a la construcción del cuerpo a partir de las narraciones de las personas que han asistido a esta medicina. Esta última inquietud responde a la concepción de cuerpo por parte de la *Wewepahtli* y la actualización de ésta noción en sus sesiones curativas. El estudio está basado en la evidencia discursiva de las personas que han recurrido a este sistema médico y en la revisión de una serie de documentos como historias clínicas, un directorio y propaganda, todos elaborados por los médicos de la *Continua Tradición Tetzkatlipoka* (en adelante me referiré a esta como la *Tetzkatlipoka* o la Tradición).

Antes de abundar en el trabajo que se realizó con los usuarios de la *Wewepahtli*, me parece importante comentar algunas características que distinguen a éste sistema médico de otras prácticas (y practicantes) reunidas dentro de la medicina tradicional mexicana. En primer lugar destaca el alto grado de sistematización tanto de los métodos de curación como de la transmisión de su saber; en segundo término, las técnicas que emplean para tratar a las personas están fundamentadas en aspectos teóricos precisos, por consiguiente el médico requiere de un entrenamiento adecuado. La teoría a la cual me refiero guarda una estrecha relación con la cosmovisión de la cultura mexicana; la *Tetzkatlipoka* ha re-elaborado un conjunto de conceptos (el cuerpo, la muerte, el tiempo), mitos (creación del mundo, del hombre) y prácticas (ceremonias y organización) asociadas a los antiguos mexicanos, de hecho las denominaciones para varios tratamientos se encuentran en náhuatl. Observo que la *Wewepahtli* goza de un cuadro

nosológico y etiológico complejo sobre el cual descansa su práctica médica, todas estas concepciones, como ya mencioné, son actualizadas durante las sesiones de curación, aun cuando no se haga de forma explícita, es decir, la mayoría de las personas que acuden con estos médicos ignoran el acervo que sustenta esta práctica. Por otra parte, como grupo, los miembros de la Tradición legitiman una organización jerárquica y se apegan a un conjunto de normas que regulan su comportamiento, lo cual también repercute de manera directa en la práctica médica, por ejemplo tienen preceptos claros en cuanto quién y cómo puede curar, quién es considerado apto para transmitir y recibir entrenamiento, entre otros asuntos. Considerando su matriz cultural, su organización así como sus objetivos mediatos puedo afirmar que la *Tetzkatlipoka* se auto propone como un proyecto identitario (Saavedra 2001). De forma general, estas son las características que encontré en el sistema médico y que a mi parecer se necesitan tomar en cuenta para comprender la medicina del grupo y aclarar el escenario que rodea la experiencia curativa de las personas que asisten.

Respecto al lugar destacado que ocupa la salud mental frente a otro tipo de problemáticas en el estudio, puedo decir que responde a un par de preocupaciones. La primera de ellas se relaciona con la relevancia que han cobrado ciertos padecimientos y enfermedades mentales debido a los cambios en diversos aspectos de la sociedad como la seguridad laboral, la composición familiar, la saturación de información, entre otros. Al parecer las investigaciones epidemiológicas dan cuenta de ello, entre éstas, Salgado (2002:152) menciona que en un estudio realizado por el Banco Mundial (1993) se indica que en los últimos cincuenta años se han incrementado los problemas mentales, de conducta y sociales en los pobladores de los cinco continentes. La noción de salud mental propuesta desde la visión científica, no se refiere sólo a la afectación de alguna entidad psiquiátrica definida, sino que incluye otras condiciones psicopatológicas y conductuales como la ansiedad persistente, la propensión a la violencia, el abatimiento de ánimo, la desesperanza y la tendencia a sufrir síntomas corporales. El "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales" (1994: xxi) editado por la Asociación Americana de Psicología (por sus siglas en inglés APA) define trastorno mental como:

Un síndrome o un patrón comportamental o psicológico de significación clínica que aparece asociado a un malestar (por ejemplo, dolor) a una discapacidad (por ejemplo, deterioro de una o más áreas de funcionamiento) o a un riesgo significativamente

aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad. Además, este síndrome o patrón no debe ser meramente una respuesta culturalmente aceptada a un acontecimiento particular (por ejemplo, la muerte de un ser querido). Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como la manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica.

Sin embargo, debido a que este trabajo no tomará en cuenta los signos y síntomas de las personas, sino la interpretación de la percepción subjetiva de ciertas sensaciones corporales, psíquicas y emocionales que tenga la persona, puedo decir que se trabajará con la experiencia de sufrimiento Kleinman (1980).

La segunda preocupación se concentra en la forma en que ha sido explicada la relación entre los padecimientos y enfermedades mentales y la medicina tradicional. El marco principal desde el cual se han explicado tanto los procedimientos como el funcionamiento de estos recursos médicos ha sido el psicoanalítico y psiquiátrico (Mercado 1995, Lagarriga 1991, Kiev 1972, Kakar 1989), posibilidades con un importante potencial explicativo. Sin embargo, encuentro que al momento de emplear las nociones y conceptos generados dentro de la psicoterapia o del psicoanálisis (tan solo por brindar algunos ejemplos: psicodrama, transferencia) para describir y explicar el proceso curativo de la medicina tradicional, se podría correr el riesgo de dejar de lado la capacidad explicativa de los términos propios de ésta última. Debido a lo anterior y a que este trabajo se inscribe dentro de los estudios de lenguaje, he buscado la forma de implicar el marco explicativo que sustenta el sistema médico del cual se ocupa el presente texto.

Por otra parte, creo que con este trabajo se me permitió reflexionar acerca de la forma en la cual, mediante mecanismos tan sutiles como aquellos característicos de la construcción discursiva (desde el léxico hasta la información codificada en oraciones), el estudioso puede acceder al sentido que guardan ciertas prácticas para las personas. En este caso, una serie de prácticas encaminadas a que los individuos efectúen un cierto número de operaciones sobre sus propios cuerpos, sus conductas y sus pensamientos; puesto que los procedimientos curativos de la *Wewepahltli* promueven la modificación de los hábitos de las personas con la finalidad de alcanzar el bienestar. Estas modificaciones o transformaciones se ejercitan sobre la persona misma, dicho de acuerdo con el ánimo de este trabajo, se realizan sobre el sí mismo. Por lo tanto, al estudiar los discursos

construidos alrededor de la experiencia con la *Wewepahtli* se podrá dar cuenta del sentido no sólo de las prácticas, sino de las resistencias y cambios que sufre la constitución del sí mismo y su realidad corporal, al mismo tiempo que se reconocerá a la persona como un ente activo en la construcción de la experiencia denominada proceso salud-enfermedad.

Tenemos así que la experiencia y su sentido se convierten en centro de discusión a la vez que reto operativo puesto que surge la interrogante de cómo trabajar con ambas. Por lo que corresponde a la forma de abordar el universo de la salud y su atención, puedo decir que este texto está inspirado en los trabajos de Kleinman (1980, 1988, 1994), quien se ha interesado por conocer el conjunto de nociones que una persona utiliza para explicar la causa de su padecimiento y el curso tanto del tratamiento como del padecimiento, lo cual ha denominado "modelo explicativo"; no obstante, el lector apreciará que no he recurrido a este concepto en el curso del estudio. Lo anterior se debe a que si bien comparto con Kleinman el interés por las prácticas interpretativas de los sujetos acerca de la experiencia vivida, el marco teórico metodológico dentro del cual se ancla el trabajo es el análisis narrativo.

El marco teórico y metodológico que he propuesto, el análisis narrativo, está considerado dentro de la sociolingüística preocupada por las relaciones entre el lenguaje y la sociedad. El modelo de análisis que utilicé es el propuesto por Labov y Waletzky (1967), en el cual se define a la narración como la "representación de las experiencias pasadas (eventos) expuestas en oraciones coordinadas dentro de una secuencia temporal". Uno de los argumentos que apoyó esta decisión teórico metodológica fue la certeza de que el acto de significar es necesariamente un acto social, las acciones del individuo carecen de sentido hasta que se coordinan con las acciones de otros (Gergen 1999:303). Para este caso consideré que la entrevista, que es un tipo de conversación e implica la interacción, podría ofrecer un espacio generoso para la construcción de las narraciones.

Además del análisis estructural de las unidades narrativas, me propuse la revisión -con algún detenimiento- de la composición sintáctica del discurso, lo cual me podría llevar a formular afirmaciones apoyadas en su análisis.

Resumiendo, el lector encontrará un espacio donde convergen la salud, en particular el área mental y un caso de medicina tradicional mexicana, el sujeto entendido en su corporalidad y el estudio del discurso (con exactitud el análisis narrativo) como guía teórica y propuesta operativa que vincula tales temáticas. Situados en la idea de cuerpo,

diré que la “carne” del estudio se compone por el discurso de cinco mujeres que en distintos momentos utilizaron la medicina *Wewepahtli* para atender algún padecimiento como cansancio, tensión, o alguna enfermedad como depresión y tabaquismo; aunque tales experiencias sean en alto grado disímiles, he encontrado algunas semejanzas en la experiencia de curación con ésta medicina y en los juicios que manifiestan acerca de ésta. Así como ciertas tendencias en la construcción de los eventos que señalan algunas de las diferentes formas en que la sociedad previene en cuanto al tratamiento del cuerpo. Me aproximo a la noción de cuerpo porque considero que hablar de dolor o ausencia de dolor es hablar de la materialidad corporal, así se trate de un “dolor del alma”. Las narraciones que construí con estas cinco mujeres no buscaron indagar posibles generalizaciones respecto a la utilización de la *Wewepahtli*, tampoco buscaron agotar ciertos temas u obtener categorías perennes, más bien, estas narraciones se distinguieron como acontecimientos con propiedades identificables, acontecimientos determinados por la convergencia de un tiempo y espacio precisos, es decir, fenómenos únicos e irrepetibles.

La estructura del trabajo es la siguiente, en el primer capítulo expongo el marco teórico que alimentó al estudio, inicia planteando la asociación entre las nociones de experiencia y sufrimiento; después puntualizo los componentes que conformarán la indagación y más tarde la discusión acerca de la salud. También aclaro las diferencias que observa el estudio entre enfermedad y padecimiento, el panorama general de la salud mental en el mundo y en México con especial énfasis en la salud de las mujeres. En seguida trato los recursos que ofrece el modelo propuesto por Labov y Waletzky (1967) para analizar las narraciones así como sus bondades y limitaciones. También detallo algunos aspectos del análisis de marcadores del discurso los cuales me permitieron hacer una revisión somera a nivel sintáctico del discurso. Por último, explico la perspectiva desde la que se observa la emergencia del cuerpo en las narraciones de las personas y la relación que guarda con la práctica médica que nos concierne. Subrayo que los alcances con respecto a este último apartado son limitados debido a la cantidad de material estudiado. El siguiente capítulo lo dediqué al caso de medicina tradicional mexicana que representa la *Wewepahtli*; comienzo ubicando las prácticas de esta medicina en el contexto urbano y comentando algunas consideraciones teóricas al respecto. Me pareció importante que el lector conociera los aspectos sociales de la *Tetzkatlipoka* en tanto grupo y por supuesto, las implicaciones de su práctica médica porque apoya a la construcción del contexto discursivo que habrá de orientar al lector en el momento en que presente las narraciones

pues están saturadas de referencias a prácticas específicas e impregnadas, hasta cierto punto, por el discurso médico de los terapeutas de este grupo. He dedicado el capítulo tres al andamiaje metodológico del estudio, en éste presento el conjunto de objetivos que me propuse cubrir, la forma en cómo procedí para el trabajo de campo, para la construcción del corpus y para analizar la evidencia. En esta sección, se podrán leer los datos iniciales acerca de las cinco mujeres que fueron entrevistadas, del lugar donde realice las observaciones y del material (documentos) elaborado por los miembros de la *Tetzkatlipoka*. El cuarto capítulo ya entra de lleno a la evidencia discursiva. En primer término, se encuentra la información proveniente de los documentos elaborados por el grupo, para la cual he utilizado tablas donde muestro una serie de relaciones que describen a los usuarios que han acudido al lugar de atención médica en la ciudad de México durante los últimos nueve años. Después, con base en otro tipo de documentos, expongo las causas por las cuales un grupo de personas ha utilizado la *Wewepahlli* durante el año 2002, destaco aquellas enfermedades y padecimientos asociados con lo mental y finalmente, organizadas de acuerdo con las categorías analíticas, aparecen las consideraciones construidas a partir del análisis de las narraciones de las cinco mujeres entrevistadas. La última sección del texto contiene algunas reflexiones acerca de la *Wewepahlli* y la salud mental así como de la construcción del cuerpo a partir de ciertas prácticas, por último sugiero las posibles direcciones hacia las cuales podría desembocar este trabajo.

1 SUFRIMIENTO Y ALIVIO DEL ALMA: EL CUERPO TIENE LA PALABRA.

“Hace más de 2000 años decía Platón que lo más difícil del mundo era conocerse a sí mismo. Continuamente estamos re descubriendo esta verdad, pero todavía está por comprenderse todo cuanto implica.”

Edward T. Hall *La dimensión oculta*

1.1 EL SUFRIMIENTO COMO EXPERIENCIA O LA DESORGANIZACIÓN DE LA PERSONA.

La afirmación de Hall se adelanta por un buen tramo a una de las reflexiones finales de este trabajo. No obstante, encontré que citarla al principio del texto podría, en primer lugar, estimular el interés del lector por el saber de la *Wewepahltli*, puesto que ésta fomenta el conocimiento del sí mismo y en segundo término, incitar las primeras preguntas con las que busco orientarlo en el transcurso de este capítulo. Estas tempranas interrogantes giran en torno a la experiencia de aflicción en el hombre, en particular la clase de vivencias conocidas como enfermedad o padecimiento que logran afectar la existencia cotidiana en proporciones diversas. La condición temporal o permanente de sufrimiento tiene un carácter universal, no hay ser humano que se encuentre exento de experimentar, al menos una vez en su vida, algún dolor o molestia. Sin embargo, hay que insistir en cierta precaución en el momento de enfrentar ese atributo de universalidad porque debido a determinantes culturales y a los eventos presentes en la historia de cada persona, también se puede decir que no hay un padecimiento o enfermedad que sea experimentado de igual manera por dos personas distintas, aun cuando pertenezcan al mismo grupo cultural. Esta doble propiedad del estado de sufrimiento es la que, de manera continua, confronta al saber del hombre cuando se ha propuesto eliminarlo o por lo menos mitigarlo. En vista de lo anterior, la problemática que atañe a este trabajo y en palabras de Turner (1989:14) se encuentra en el cruce entre persona, sociedad y naturaleza, pero -sin afán reduccionista- ¿qué estudio no involucra al menos un par de estos ejes? En esta caso, la balanza se inclina hacia la persona, si consideramos que ella tiene la última palabra acerca de su vivencia de sufrimiento es, por lo tanto, ineludible recurrir a su habilidad para elaborarlo y manifestarlo en términos socialmente compartidos

(que van desde la verbalización hasta la realización de complejas actividades). Para cubrir semejante proceso, esa misma persona debe ubicar en tiempo y espacio la experiencia de sufrimiento, diferenciarla de otro tipo de experiencias, incluso quizá deberá calibrar su umbral de dolor, en suma, asumir el conocimiento de sí misma. Por ende, en este trabajo lo que se analizó de fondo fue ese proceso de constitución de la persona, la construcción de sí ante otro. Entendiendo como sí mismo la constitución psicodinámica de la persona contenida en su cuerpo (Schnake 1995:7). Regresando a la cita de Hall, las implicaciones que conlleva el conocimiento del sí mismo, probablemente rebasa los alcances teóricos de cualquier ciencia y arte aislado, pero me parece que no por ello resulta ociosa la tarea dirigida a comprender algunas de las relaciones concernientes a la experiencia de sufrimiento.

De acuerdo con Kleinman (1994:174) el sufrimiento es por sí mismo una vivencia universal de ciertas condiciones humanas y una forma de práctica y novel experiencia siempre sujeta a grandes elaboraciones culturales en los distintos mundos locales. Incluso sugiere que es el lado oscuro de la experiencia de las aflicciones fisiológicas, del espíritu y de las redes sociales. Si bien concuerdo con Kleinman, para estar de acuerdo con su última aseveración y plantear una postura fructífera con respecto al sufrimiento, necesité comprender de forma cabal por qué éste resulta el lado menos luminoso de las experiencias de aflicción antes mencionadas. Pensé que el autor aludía al aspecto médico, en donde las acciones del especialista quedaban inhabilitadas debido a restricciones éticas o tecnológicas o bien porque la experiencia de dolor del paciente es vivida como un todo y cuando se reconstruye como problema biomédico esa experiencia es fragmentada en dicotomías (Good 1994:8). Al parecer no se refería a ninguna de ellas. Sin embargo, en las disertaciones de Touraine (200:103) encontré una respuesta satisfactoria, “cuando el individuo sufre, intenta dominar su sufrimiento y, en la medida que lo consigue, puede ser sujeto; si no lo consigue, no es más que sufrimiento”. Pasando un poco de largo ante las distinciones que hace el autor entre individuo y sujeto, me quedó claro que en el camino de cada persona por encontrar alivio a su sufrimiento se puede apreciar más allá que un listado de diferentes prácticas curativas, se puede advertir la realización de su ser en el mundo, es decir, el intento por escapar de la anulación de sí. Visto desde el campo biomédico, terreno dentro del cual Kleinman (1994:174) discute, el sufrimiento parece un objeto tan escurridizo que en algunas ocasiones resulta mejor o menos arriesgado concentrarse en experiencias medibles o cuando menos observables

como la conducta o la deficiencia de glóbulos blancos en la sangre. Lo más probable es que otro tipo de medicinas corran con la misma suerte y dejen en manos del afectado la solución final de la afección, ya sea enfocando su atención hacia otras experiencias o concediendo expectativas fincadas en la ayuda sobrenatural. Con lo anterior no se pretende cuestionar la efectividad de ningún tipo de práctica médica, más bien, busco destacar la participación de la persona como un ente activo en la modificación de su estado. El sufrimiento actúa como un proceso disruptor o desorganizador del sí mismo, siguiendo a Le Breton (1990:94), la tarea del especialista (médico, curandero, astrólogo, psicólogo, etcétera) es reintroducir sentido, establecer el orden. Si bien queda en el saber y la acción del terapeuta la organización de la persona, es la persona afectada quien promueve las actividades terapéuticas puesto que ella ejerce un acto de voluntad y discriminación, cuando menos al dirigirse a otro para eliminar el sufrimiento. Por otro lado, el saber y la acción del especialista, así sea la más sencilla palpación o recomendación, emanan de una visión de mundo, un estatus social, una representación del cuerpo y una definición de persona, y es todo esto lo que contribuye a la organización de la persona aquejada. Además, toda práctica curativa posee tanto atributos simbólicos como materiales que, por lo tanto actúan en ambos planos sobre el sí mismo, sobre el cuerpo.

Recurro a Merleau-Ponty (en Aisenson 1981:79) puesto que a partir de su estudio fenomenológico ha restituido autenticidad a la experiencia corporal, él aprehende el cuerpo no como objeto sino como el vehículo del “ser en el mundo”, es decir, la conciencia, entendiendo así que la existencia se realiza en el cuerpo. Reparar en las formas en cómo el ser humano, desde su dimensión más biológica, se constituye como ser político, económico, relacional y tener en cuenta que al mismo tiempo en que construye su experiencia social afecta su misma composición biológica (por medio de la alimentación, la postura corporal, hábitos laborales, entre otros), puede aportar información acerca de las expectativas de existencia que la sociedad establece en voz de la persona. Creo que una modesta proporción de tales relaciones puede examinarse si nos situamos dentro del territorio de las prácticas médicas. En este punto, coincido con las apreciaciones de Featherstone (1991); quien busca la emergencia de un cuerpo comunicativo en las prácticas de la danza, la actuación y las prácticas de cuidado médico

1.2 LA ATENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y EL PADECIMIENTO MENTAL, SUS IMPLICACIONES.

Enfermedad, padecimiento y atención constituyen uno de los ejes del trabajo puesto que se ha elegido un sistema médico específico, la *Wewepahtli*, como escenario para indagar acerca de la experiencia de sufrimiento de las personas. Medicina o sistema médico funcionan como sinónimos en el presente estudio para designar tanto el cuerpo de saberes que rige los problemas de salud y enfermedad como las actividades orientadas a restaurar la salud dentro de una cultura determinada. Este cuerpo teórico, según Cabieses (1993), debe ser capaz de explicar todos los aspectos relacionados con el malestar o bienestar, las causas de la enfermedad, la forma de contrarrestarla así como sostener conceptos de salud, enfermedad, vida y muerte. La medicina de la *Tetzkatlipoka* cuenta con todo ello. Siguiendo con la idea precedente, puedo afirmar que la medicina conforma el marco dentro del cual se organiza y legitima el estado biopsíquico del individuo, es decir, la salud y la enfermedad; cabe insistir que ambas siempre se encuentran ancladas a determinantes culturales y sociales. Aun cuando en el corpus examinado en este trabajo se encontraron los discursos de distintas medicinas, partiré de algunas nociones sustentadas por el sistema biomédico por ser la medicina más ampliamente difundida por el Estado y las instituciones (escuelas, seguros médicos ofrecidos por los centros laborales o sindicatos, etcétera) en México.

En cuanto al concepto de salud, Laín (1983) ofrece uno muy cercano a la idea de Cabieses acerca de la medicina. Para Laín (1983:23) la salud es un “bien objetivo” que pertenece por esencia a una dimensión social; afirma que al hablar sobre ésta es necesario contemplar que su realidad posee una estructura compleja, su configuración varía de acuerdo con la historia y está definida en la práctica curativa, por último la describe como hábito psicofísico-. Continuando con Laín (1983: 463), la “enfermedad” –o pérdida de salud- se encuentra condicionada por la sociedad, al igual que su causa, el sentimiento de padecerla, la configuración del cuadro sintomático y la declaración de ésta por parte del enfermo. Aunado a lo anterior, la enfermedad es una construcción intelectual que reúne las causas, los síntomas y signos que produce y las lesiones en el organismo o en la vida. Cada sistema médico explica sus enfermedades y les otorga un nombre, por ejemplo, “tlazol” o “depresión”.

Legal o constitucionalmente, se espera que la salud sea un bien que esté al alcance de todos los seres humanos, así que la Organización Mundial de la Salud (1993) aportó una definición donde la salud “es un estado completo de bienestar físico, mental y social”. Su

contraparte, la enfermedad, se entiende como la carencia de cualquiera de estos bienestares.

Por otro lado, el padecer abarca, en grado variable, la totalidad biopsíquica y sociocultural del ser humano puesto que responde a la experiencia personal de quien lo reporta. El padecimiento señala la forma personal en como el individuo vive su aflicción (Kleinman 1980), esté asociado o no a una enfermedad porque existen padecimientos sin enfermedades que, por cierto, pueden requerir tanta atención como las lesiones orgánicas más graves. El padecimiento considerado como categoría de análisis “implica que el investigador tome como punto de partida la visión del sujeto y el mundo de su experiencia diaria” (Mercado 1995:11). Cabe decir que, como veremos más adelante, la categoría de “enfermedad” (aquella construida dentro de la biomedicina) es la que ha sido objeto de examen en los estudios epidemiológicos de la mayoría de las investigaciones y por lo tanto es la que se toma en cuenta en el momento de elaborar políticas sanitarias. Esto es, el padecimiento aún no ha encontrado cabida en la práctica médica institucional. Es importante puntualizar que si bien parto de los conceptos que en adelante menciono para la identificación de las enfermedades mentales, este estudio más bien retoma la noción de padecimiento puesto que considero la vivencia de las personas.

Antes de proseguir con las concepciones acerca de la “salud mental”, es pertinente mencionar que he decidido utilizar el término “usuario” en lugar de la noción “paciente” porque considero que sugiere de mejor manera el papel desempeñado por las personas que acuden al servicio médico de la Tetzkatlipoka. Con usuario se indica que una persona hace uso, con regularidad, de un servicio. En este sentido comparto con Gartly (1982:306) la cautela para emplear el término “paciente”, en principio, él señala que no debe confundirse el papel de enfermo con el de paciente. Mientras que la sociedad define, en general, los criterios que legitiman la incapacidad de la enfermedad para sus miembros y su ingreso al papel de enfermo, el marco del tratamiento es el que, como componente significativo de tal sociedad, establece los criterios de la conducta normativa y las expectativas de quienes reciben atención, definiendo así el papel de paciente en ese sistema. Tlagliacozzo y Mauksch (1982:309) señalan que toda sociedad concede privilegios y obligaciones a la persona enferma y el grado en que una persona enferma se considere libre para buscar la satisfacción de sus necesidades depende del contexto social en el que se desarrolle la conducta.

Al inicio de esta investigación la propuesta teórica y metodológica carecía de un particular interés en la diferenciación entre hombres y mujeres en cuanto a la utilización del sistema médico de la *Tetzkalitpoka*. Lo más próximo que contemplaba respecto a la divergencia entre los sexos era en la elaboración de algunos núcleos semánticos y cuestiones relacionadas con la elaboración del discurso. En el transcurso del trabajo de campo advertí que serían las mujeres el centro de la discusión. Así que para no pasar de forma inadvertida la relevancia de este hecho, a continuación presento algunas consideraciones acerca de la salud mental de las mujeres aunque no pretendo abordar el tema de manera exhaustiva.

Comienzo presentando un panorama a nivel internacional de la salud mental. Lara (2002:viii) cita un informe del Banco Mundial a principios de 1990 en el cual se señala que

...las patologías sociales (abuso de sustancias, violencia) aunadas a los cambios recientes a nivel global (desempleo, pobreza, entre otros) y a las nuevas morbilidades (afecciones cardíacas, depresión), interactúan recíprocamente intensificando sus efectos en el bienestar y el comportamiento de las personas. Algunos de estos problemas afectan particularmente a las mujeres, como es el caso de la violencia, la depresión y la discriminación de género. Se piensa que estos problemas tenderán a incrementarse en el futuro.

La misma autora afirma que la depresión es el problema de salud mental que más afecta a las mujeres, independientemente de la cultura y el nivel socioeconómico; tanto a nivel nacional como internacional la prevalencia de depresión es de dos mujeres por cada hombre. Berenzon (2002:175) comenta que las investigaciones realizadas en México reportan que los trastornos mentales más recurrentes entre las mujeres son cuadros depresivos, de angustia y alteraciones alimenticias. Por otra parte, entrando en el campo de los servicios, uno de los principales obstáculos para tratar en su totalidad las afecciones mentales de la población es la insuficiente atención que reciben por parte de las políticas sanitarias (se evidencia en los bajos presupuestos) puesto que no causa, directamente, morbilidad. De esta forma, las políticas en materia de salud parecen no reconocer las consecuencias debilitadoras que la enfermedad mental implica para las personas que las padecen así como para quienes los rodean. Por eso es necesario reconocer la importancia de este tipo de problemas sobre todo en las mujeres quienes a pesar de ser el grupo poblacional mayoritario han sido relegadas históricamente (Salgado

op.cit). Lo anterior es respaldado por un planteamiento de la Organización Panamericana de la Salud (1993) en el cual indica algunas limitaciones de la atención psiquiátrica especializada y de la provista por servicios generales de salud como la falta de personal y clínicas, además porque la población estima que “este tipo de servicios están muy alejados de su realidad y son poco congruentes con sus valores históricos, culturales y sociales” (Berenzon 2002:180).

En vista de lo anterior, se puede concluir que el panorama de la atención especializada para la salud mental en México (y en el mundo en general) se encuentra bastante diezmado sino es que pobre. Sin embargo, se sabe que la población con necesidades de atención especializada recurre a otro tipo de servicios no institucionales además de emplear otro tipo de estrategias para obtener alivio; lo cual no resta gravedad al asunto de la flaqueza de los servicios proporcionados por el Estado o privados. Los servicios y recursos de atención que utilizan tanto hombres como mujeres van desde la auto atención (que puede incluir la auto medicación), las redes de apoyo social (familiares, amigos), los servicios religiosos hasta especialistas como curanderos, sobadores o yerberos¹.

Se han realizado diversas investigaciones acerca de estos últimos especialistas que ejercen una medicina basada en una lógica diferente a la sustentada por el modelo biomédico, estas investigaciones han dado a conocer los conceptos que tienen validez acerca del proceso de afección del ser humano así como las formas en cómo algunas de las distintas medicinas los abordan. Entre los estudios interesados se encuentran el de Isabel Lagarriga (1991) *Espiritualismo Trinitario Mariano. Nuevas perspectivas de análisis*. Lagarriga presenta un estudio realizado con personas hospitalizadas debido a afecciones mentales. Entre otras cuestiones, analiza la elaboración de conceptos del padecimiento en relación con la asistencia a los servicios de los templos Espiritualistas, también reflexiona sobre la relación entre el Espiritualismo y los padecimientos mentales. Otro trabajo de interés que puntualiza sobre los padecimientos mentales y emocionales, pertenece a Ari Kiev (1972) *Curanderismo. Psiquiatría folklórica mexicano-norteamericana*. En éste se describe un trabajo de campo que tuvo como objetivo conocer el tipo de tratamientos a los cuales recurre la población mexicano-norteamericana cuando presentan problemas “psiquiátricos o psicológicos”. Aunque las explicaciones que ofrece

¹ Para obtener más información sobre los servicios a los cuáles acuden las mujeres para tratar problemas mentales, se puede consultar a Berenzon (2002: 171-192).

Kiev para comprender las prácticas de los curanderos provienen del psicoanálisis, muestra el papel del curandero frente a ese tipo de problemas.

1.3 TODO DOLOR TIENE SU HISTORIA, CADA HISTORIA, UN NARRADOR.

La persona que tenga como propósito inmiscuirse en la experiencia de sufrimiento de otro podría pensar que pronto se vería colmada por un despliegue de subjetividad o cuando menos, por un atado de sucesos abigarrados porque el sufrimiento, las más de las veces, se halla tan implícito en la vida misma que la tarea parecería hartamente necia e inacabable; digo, cuando no se tiene más finalidad que conocer el dolor ajeno. En definitiva, existe la posibilidad de ahogarse en un mar de biografías pertenecientes a un sin número de "ellos", "esas" y "nosotros" porque el padecer aún matizado con toda la carga personal, se circunscribe dentro del tiempo y el espacio poblados de forma ineludible por otros. Sin embargo, el hombre es un productor de sentido y en este caso, el sufrimiento (de por sí caótico y desorganizador) requiere hacerse de una significación para quien lo padece y también para que cada evento, que conforma la experiencia de aflicción, pueda ser engarzado como pieza única dentro de una trayectoria personal coherente. De tal manera que cuando uno apela a las memorias del otro, los eventos surgen ordenados, uno encadenado a otro componiendo algo muy semejante a la realidad. Tomando en cuenta las anteriores reflexiones, considero que el marco teórico más adecuado para construir la evidencia empírica sería aquel que propone el análisis narrativo en situación de entrevista (Labov 1977).

De acuerdo con Robinson (1990:1175) los relatos sobre el padecimiento y el propio enfermo, aunque están definidos dentro de diferentes marcos conceptuales y usan diferentes reglas de construcción, pueden ser abordados como narrativas puesto que construyen textos, ordenan eventos, encuentros y circunstancias que juntas constituyen una trayectoria clara. Al mismo tiempo, la narración ofrece un bondadoso instrumento para aproximarse a la construcción del sentido ya sea de la aflicción, la salud y de los tratamientos vistos no como respuesta pasiva a eventos externos, sino como un proceso de selección activo por parte de la persona (Robinson 1990:1183). La narración toma como objeto de estudio el relato mismo del individuo, pero como en este caso fueron construidas dentro del marco de la entrevista (un tipo de conversación), es imprescindible atender algunas implicaciones relacionadas con la situación en la cual fue creada la

narración. Entre las cuestiones contextuales se encuentra a quién se le narra, ya que el narrador tiende a crear un “sí mismo” conveniente y cuáles son las motivaciones para narrar. Si bien, las narraciones individuales están situadas en interacciones particulares, también participan de discursos sociales, culturales e institucionales que deben ser considerados para poder interpretarlas. (Riessman 1993:61). Por otro lado, para comprender las cualidades de la narración, se debe tener en mente que los hablantes se dividen la responsabilidad en su construcción, por lo menos en la situación de entrevista, porque la narración requiere la suspensión del turno del escucha por un tiempo largo, así que uno de los hablantes debe ceder este espacio. De los diversos enfoques que se han encargado del estudio de la narración elegí el sociolingüístico desarrollado por Labov y Waletzky (1967); ellos se interesaron, principalmente, por las historias que las personas cuentan en la vida cotidiana. Su estudio tuvo como objetivo inicial descubrir si existía una relación entre las características sociales de los narradores y la estructura de sus historias, si bien no alcanzaron de manera satisfactoria este propósito, su investigación aportó un modelo completo de la estructura de las narraciones cotidianas (Renkema 1999: 155). Además de la sociolingüística, la narración ha merecido atención por parte de enfoques como la psicolingüística, más apegada a la gramática generativa y claro, el campo del cual han emanado un nutrido número de propuestas, la narratología o teoría de la narrativa que se ha venido desarrollando desde los formalistas rusos. Como más adelante utilizaré algunos conceptos provenientes de la teoría narrativa, en seguida los presentaré para que no pasen desapercibidos.

Creo que es oportuno comenzar con la diferenciación de algunos términos que suelen emplearse con respecto a la narración: historia, relato y narración. Gennette (1998:12) presenta el hecho narrativo como el resultado de esa triada, donde la historia es el conjunto de los acontecimientos que se cuentan; el relato es el discurso oral o escrito que los cuenta y la narración es el acto real o ficticio que produce ese discurso, es decir, el hecho en sí, de contar. Aparte de las nociones de Gennette, se han propuesto otras definiciones de narración, relato e historia, entre ellas la de Nordick (2000:28), quien reconoce como elemento narrativo a una cláusula en tiempo pasado que describe una acción o un cambio de estado y define la narración como conjunto coherente de dos o más elementos. Una definición de relato que me parece bastante provechosa es la de Culler (1975:192), quien apunta que un relato es “un contrato de inteligibilidad” que se pacta con el auditorio y tiene el objetivo de entablar una relación de aceptación,

cuestionamiento o abierto rechazo entre su mundo y el que propone el relato. La conveniencia básica del relato es la expectativa de que éste ha de generar un mundo (primordialmente humano), ya que el relato ordena las palabras de tal manera que permite la revelación de los modelos del mundo social, los modelos de la personalidad individual, de las relaciones entre el individuo y la sociedad y en particular del tipo de significación que producen esos aspectos de la sociedad. Por su parte, el trabajo de Paul Ricoeur (1995) concibe la historia como un todo ya estructurado, es decir, resalta la preselección de ciertos acontecimientos en detrimento de otros con miras a un “entramado” de orden lógico más que cronológico, estos eventos previamente seleccionados configuran la dimensión episódica (obediente al orden cronológico) de la historia. Con esta definición se hace evidente que ninguna historia es inocente puesto que la selección de tiempos, lugares, personajes y sus modos de interacción se subordinan a una trama, pasan por un filtro que Pimentel (2002:22) denomina punto de vista sobre el mundo y se refiere al “sentido” que para este trabajo cobra particular interés y que podríamos asignar como atributo de la historia.

La definición de narración a la cual este trabajo se adhiere es la propuesta por Labov y Waletzky (1967) y que más tarde toma el mismo Labov (1977:105) para realizar una investigación circunscrita dentro del marco terapéutico. Este autor afirma que la narración es una “representación de las experiencias pasadas (eventos) expuestas en oraciones coordinadas dentro de una secuencia temporal”. A lo anterior, Riessman (1993:17) agrega que el orden de los eventos se mueve en una forma lineal a lo largo del tiempo, puesto que la narración responde a la pregunta: entonces, ¿qué sucedió? Aunque un evento siempre causa otro, los vínculos no siempre resultan cronológicos, por lo cual la narración también se trabaja por temas e inclinándose más hacia una tarea semántica (desde la perspectiva de la teoría narrativa se puede decir que éste corresponde al estudio del contenido narrativo o la historia).

La estructura general de la historia o cuento sugerida por Labov y Waletzky (1967) depende del uso de cláusulas narrativas que tienen como verbos principales el tiempo pasado y presente, asimismo, presenta cinco componentes:

- a) Orientación. En esta se da información sobre los personajes, el lugar, el tiempo y la situación. El mecanismo fundamental para iniciar la narración es referirse al evento

pasado con un adverbio de tiempo que haga clara referencia a la separación y distinción del tiempo verbal en el que se está hablando (Labov 1977:106).

- b) Nudo o complejización es el componente principal de la historia. Aunque ambos autores admiten que a menudo resulta difícil abstraer el resultado de una historia.
- c) Evaluación. Aquí el narrador aclara cuál es el significado de la historia, también se debe brindar una solución a la tensión que se creó en el componente de conflicto.
- d) La Solución puede seguir a la evaluación.
- e) Finalmente la Coda. Es el cierre con las cuales el narrador parece volver al momento en que comenzó la historia.

Respecto a mi inclinación por el modelo de Labov y Waletzky (1967) y con particular énfasis en el trabajo de Labov (1977) dentro del espacio clínico, puedo decir que comparto con Marinas (1983:11) la opinión sobre el trabajo de Labov, de quien apunta que sobresale un sostenido sentido de la realidad y su apego a la experiencia de la lengua y su circulación, ante todo la visión de que el lenguaje es una forma de comportamiento social. En el estudio publicado en 1967 y que menciono líneas arriba, los autores le preguntaron a seiscientas personas si alguna vez habían estado a punto de perder la vida; elicitaban las historias en las entrevistas y dirigieron el análisis hacia la estructura interna de la historia. A partir de los resultados que obtuvieron, Labov y Waletzky aceptaron que hay una secuencia de eventos que se recuerdan a modo de una subestructura pre existente de la narración personal. Sin embargo, hay que considerar que los narradores ya sea que recreen sus memorias para alimentarlas o en congruencia con el contexto presente (Norrick 2000:2).

En otro trabajo realizado por Labov (1972) analiza relatos orales formulados por algunas personas ante la pregunta, “¿estuvo usted alguna vez en una situación en la que se encontrara en peligro de ser asesinado?”. Menciona que algunos relatos son completos porque tienen un comienzo, una parte media y un final (nótese que Labov se remonta a las concepciones aristotélicas, Ochs (2001:286), pero dice que otros relatos son formados de manera más plena puesto que exhiben los rasgos estructurales de las narraciones de experiencias personales como lo vemos en seguida:

- 1) Resumen. “Mi hermano me puso un cuchillo en el cuello”. 2) Orientación. “Esto ocurrió sólo unos días después de la muerte de mi padre”. 3) Nudo. “Le retorcí el brazo detrás de

la espalda"... 4) Evaluación. "¿No es acaso una zorra?" 5) Solución. "Después de todo le di el cigarrillo al fulano, después de todo eso." 6) Coda. "Y eso fue todo".

Entre las ventajas operativas que encontré en el modelo de Labov y Waletzky es que la narración es considerada en términos de secuencialidad, lo cual es intuitivamente plausible porque de una secuencia de eventos reportados parece destacar la habilidad para reconocer conexiones causales y sumar la acción o en palabras de Nordick (2000:30) aprehender la esencia de la historia. Además, como Labov trabajó las historias en el estilo de entrevista, su análisis permite que se preste atención a las cláusulas coordinadoras. Como limitación encontré que Labov no toma en cuenta otras cuestiones en la conversación; no obstante para el trabajo no representó gran obstáculo porque como la conversación que se produjo no fue de ninguna manera espontánea, la interacción siempre estuvo restringida en cierta medida. Esto es, las reacciones por parte de la entrevistadora estuvieron dirigidas hacia los tópicos que interesaban a la investigación. La estructura de la historia determinada por Labov y Waletzky formula un buen marco general, pero para el análisis más detallado son necesarias distinciones más precisas, por lo cual revisé de forma somera algunos marcadores presentes en la estructura sintáctica de cada unidad narrativa.

En este caso el discurso se favoreció "como proceso social que trasciende la mera producción verbal de un determinado hablante" (Carbó 1984:43) y para operar apegada a tal premisa resultó imprescindible considerar el lenguaje en uso dentro de un contexto social. Schiffrin (1987:12) reseña tres funciones que permiten encauzar esa labor y que fueron tomadas en cuenta en este trabajo, en primer lugar está la función referencial, asociada con la idea de transmitir información sobre el mundo; luego tenemos la función social que alude al establecimiento y ajuste de las relaciones con otros y por último, la función expresiva que atiende el despliegue de varios sí mismos y se involucra de forma estrecha con los sentimientos, orientación y estatus de la persona.

La revisión de algunos marcadores la estructura sintáctica del discurso a partir de la cual realicé varias inferencias acerca del sentido (o los posibles sentidos) del texto estuvo orientada por la idea de cohesión, así que por medio de lazos como pronombres, adverbios, conjunciones y la aplicación de deducciones derivadas del contexto, permitió especificar el sentido proposicional (Schiffrin 1987:9). Encontré conveniente el

planteamiento de Schiffrin (1987:22) quien asevera que tanto usuarios como analistas del discurso construyen diferentes niveles de análisis lo cual les permite tener un total sentido de un segmento de habla. Este modelo, siguiendo a la autora, se basa en la estructura “ideacional”, es decir, trabaja con unidades semánticas –ideas- y observa tres diferentes relaciones entre las ideas que contribuyen a la estructura, las relaciones son de cohesión, de temas y de funciones. En el caso de la narración, Schiffrin (1987:26) la localiza como un ejemplo de monólogo que contiene una clara estructura de la idea.

Según Schiffrin (1987:9) los dispositivos de cohesión (marcadores del discurso) no crean por sí mismos sentido más bien son claves para que hablantes y escuchas encuentren el significado bajo la superficie de las proposiciones, no se supone que suplanten a las inferencias realizadas desde la perspectiva pragmática ni las máximas de conversación. La definición operativa de estos marcadores que ofrece la autora indica que son “elementos dependientes de la secuencia que dan soporte a las unidades de habla”, lo cual es diferente de considerarlos modificadores proposicionales. La autora no ofrece alguna definición precisa de unidad de habla porque menciona que limitaría el análisis y restringiría la atención a esa unidad.

Algunos de los marcadores que tomé en cuenta para el análisis del discurso fueron “porque” –conjunción subordinante- y “así que”, considerando que ambos diferencian segmentos ideacionales. “Porque” marca una parte subordinada del discurso y ambas ofrecen un sentido de resultado y causa los cuales están basados en eventos, conocimiento y acciones. Los coordinadores “y” y “así” marcan una parte más dominante del discurso; “y” juega un rol cohesivo y estructural, este último debido a que une dos eventos, cohesivo porque esos eventos se presentan como una parte singular. Schiffrin (1987:184) asegura que “y” se puede ver como una marca de relaciones de localización, entre ellas de simultaneidad, causa, sucesión, condicionalidad y conclusión. También se localizó la conjunción adversativa “pero”, ésta sugiere que lo que sigue es una idea contrastante con la precedente y tiene un rol cohesivo. Se revisó “o” a modo de coordinador que es un marcador de opción y está más orientado al escucha a diferencia de “y” que marca la continuación del hablante y “pero” que indica el regreso y destaca el punto del hablante. Schiffrin (1987:37) dice que el lugar de los marcadores, al final y al principio de la unidad de habla los ubica como términos anafóricos y catafóricos, esa cualidad es la que la autora está interesada en rescatar puesto que para ella los marcadores trabajan al nivel del discurso.

Por último expongo algunas observaciones realizadas por Migliore (1993) que orientaron una tarea semántica que contribuyó con los propósitos de la investigación al momento de examinar los discursos. Sam Migliore (1993:335) afirma que las personas tienden a comunicar su experiencia de sufrimiento por medio de varios significados de “angustia” apropiados culturalmente. El autor ha identificado una amplia gama de modalidades verbales y semánticas para manifestar la angustia; los cuales van desde el concepto general de somatización hasta las categorías más específicamente culturales como “mal de ojo”, “susto”, “nervios”, entre otros. Lo que vale la pena subrayar es que esas formas de expresión representan el lenguaje culturalmente aceptado de la angustia. Cada modalidad opera en dos formas, la primera es que habilita a los individuos para expresar su sufrimiento personal a otros y la segunda asegura que los otros estén en posición para reconocer e interpretar el sentido del mensaje. Se sabe que la expresión de la angustia varía de individuo a individuo. Sin embargo, se han observado una serie de tendencias, por ejemplo, las mujeres tienden a presentar sus quejas en términos psíquicos y somáticos enfocados en la pérdida de control emocional, mientras que los hombres las presentan en problemas físicos que comprenden músculos y tendones. Con base en estas consideraciones se identificaron algunas expresiones que las mujeres utilizaron en las narraciones para manifestar su malestar.

1.4 EL CUERPO EMERGENTE.

Como en este trabajo me propongo abordar la experiencia de sufrimiento, me parece que es el cuerpo lo que deviene en problema, convirtiéndose en objeto del pensamiento consciente. Al respecto, Kraus (2002:187) comenta, “si nada duele si no hay flaquezas y si la enfermedad no llama a la cura, la monotonía y el olvido pueden apoderarse del ser. No hay ideas del cuerpo y a veces ni siquiera de la existencia”. La persona que tiene algún padecimiento se ve obligada a concentrarse, por momentos quizá, en la parte dolorida, tal vez se detenga a pensar en su conducta o en las restricciones impuestas por el padecimiento que pueden ir desde subir escaleras hasta la imposibilidad de disfrutar de la vida. De esta manera, el cuerpo se presenta como una ineludible condición de posibilidad del yo aunque el yo no se agote en ello (Aisenson 1981:293) y si tomamos en cuenta que el yo contiene los atributos de una cultura y sociedad determinada, el cuerpo puede presentarse como una instancia semántica en la cual puede leerse el devenir del

ser individual y social e incluso sus alteraciones. Con lo anterior, no busco proponer al cuerpo como instancia única, sino como una de tantas instancias que puede ser objeto de exploraciones y cuestionamientos de orden social y cultural; lo que nos lleva a preguntar ¿qué es el cuerpo?

Para este trabajo, el cuerpo se concibe como “materia, un sistema fisiológico compuesto de tejidos, flujos, funciones...también se presenta como modelo social, a la vez que paradigma existencial” (Ramírez 2000: 62). El cuerpo es lo que somos, lo que nos constituye, aquello que nos limita y nos condiciona, en suma, pensarnos es discurrir sobre el mundo. Entre otras razones porque el hombre está en contacto con el mundo mediante su cuerpo pues este último es asiento de la percepción y desde su cuerpo el hombre hace al mundo. Por otra parte, el cuerpo no permanece como cualidad dada inmutable, también se va generando, inicia con la gestación en su aspecto más biológico hasta las modificaciones irreversibles más extremas ocasionadas por cirugías, lesiones, etcétera. Otros factores que contribuyen a su transformación son los cambios psicogenéticos o aquellos propiciados por las experiencias afectivas, el abandono de credos o ideales, todo ello va construyendo al cuerpo. Uno de los elementos que participan en dicha transformación y que a mi juicio es de los más interesantes, lo refiere Schnake (1995:138) quien, en su papel de terapeuta, ha observado que “las ideas se meten en el cuerpo y posiblemente empiecen a alterar su funcionamiento en forma notable”. Al parecer, la morfología corporal manifiesta de forma clara la calidad de vida que una persona lleva, lo cual depende entre otras cosas de los pensamientos que la persona tiene hacia sí misma y hacia los demás, la clase de alimentación, el acceso a prácticas higiénicas, entre muchas cuestiones más. “Ese” cuerpo es el que interesa a la investigación.

Es importante subrayar que la noción de cuerpo ha sido objeto de diversas áreas del conocimiento, entre ellas la medicina, la historia, el arte y la teoría social la cual se ha ocupado, principalmente, del cuerpo en términos de clase, cultura y consumo (Featherstone 1991:15). En el caso que nos ocupa, mediante el estudio de la evidencia discursiva, creo que el cuerpo, noción y “objeto”, puede emerger de las historias que las personas relatan pues como ya se dijo, la existencia del sí mismo o yo (construido en la narración) se sucede en el cuerpo. Así, se dará cuenta de las diversas voces que conforman un cuerpo en su individualidad y aunque el espacio subjetivo pueda parecer

ilimitado frente al espacio corporal, las ideas contenidas en los relatos permanecen dentro del ámbito de lo humano.

Entre las distintas voces alrededor del cuerpo, parece inevitable considerar el modelo propuesto por la biomedicina cuando se trata acerca de las ideas acerca de la salud y las prácticas que genera. Esta medicina siendo heredera del pensamiento judeo cristiano y positivista, se ha constituido sobre las dicotomías cuerpo-alma y naturaleza-cultura (Featherstone 1991:18). Si bien es el modelo de cuerpo más arraigado y difundido, quizá no es el único capaz de explicarlo, por lo cual propongo que para revisar modelos médicos divergentes al biomédico se tomen en cuenta los saberes de cuerpo propios de esos otros sistemas y que a partir de estos se discuta. De otra forma, si se proyectan esas mismas dicotomías hacia medicinas diferentes creo que no se llegará demasiado lejos en la comprensión de su funcionamiento, de su persistencia ni de su capacidad de influencia sobre los usuarios. Por lo tanto me pareció adecuado presentar en este capítulo algunos comentarios (que no pretenden profundizar en el tema debido al carácter de la investigación) acerca de las emociones y el cuerpo, ya que las “emociones” resultan lugar común en los discursos examinados.

Encuentro bastante pertinente citar una tesis que Bernard Michael (1976:52) expone para explicar la estrecha relación entre el cuerpo (materia orgánica) y la emoción. Dicha tesis pertenece a Wallon y a decir de Bernard tiene un carácter demasiado biologicista. De acuerdo con Wallon la emoción es una forma de adaptación al medio y a las demás personas, la concibe como un dispositivo intermedio entre el más primitivo y mecánico de los automatismos y la más elaborada e intelectual de las representaciones, esta adaptación es de origen postural y su núcleo es el tono muscular. A esta disposición muscular, el autor la denomina función tónica y señala que con ella se asegura la regulación de las reacciones emotivas porque permite exteriorizar la vida afectiva obrando sobre otras personas. Lo interesante de la tesis es que acentúa la relación entre la emoción y una parte física del cuerpo, por decirlo de alguna manera, aunque mantiene una lógica demasiado lineal (estímulo –reacción) que resulta pobre para explicar algunos eventos como los asociados con ciertas técnicas corporales que promueven el bienestar emocional. Como parte de estas técnicas tenemos la meditación y las técnicas llamadas psico corporales que provocan un estado de relajación, para estos casos la propuesta de Evans (2002:111) explica de forma más adecuada el funcionamiento de tales prácticas, al

mismo tiempo que ofrece una visión más amplia de la naturaleza de la emoción. El autor afirma que mediante diferentes clases de movimientos o posturas corporales, el hombre puede inducir diversos estados anímicos, es decir, el movimiento corporal es la causa de la emoción, no la emoción la que provoca el movimiento corporal. Realizando determinadas rutinas de movimientos o posturas, según Evans (2002:112), se logra la retroacción corporal e implica que el cerebro interprete la respiración rítmica y el estado de relajación muscular como vías que conducen a un estado mental de tranquilidad. La idea última que Evans nos deja es que una forma efectiva de estimular las emociones bajo cierto grado de control podría encontrarse en alguna práctica que se enfocará en el movimiento del cuerpo, lo cual podría impactar de forma positiva en los procesos de elaboración de juicios de las personas, es decir, en sus ideas acerca del mundo. Tal vez, siguiendo la lógica de esta observación se pueda iniciar la discusión que tenga como punto central la unificación del cuerpo y la psique, tanto en la teoría como en la práctica. En el siguiente capítulo, expondré lo que la *Wewepahltli* señala al respecto.

2 LA CONTINUA TRADICIÓN TETZKATLIPOKA. UN CASO DE MEDICINA TRADICIONAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

“Si las curaciones que logra la medicina sólo son ‘curaciones’ desde cierta perspectiva, ¿por qué habrían de concederse seguros para los tratamientos médicos [biomédicos] y no para las variedades de psicoterapia [u ‘ otras medicinas’]? ¿No avala esta decisión la concepción médica (o biológica) del comportamiento humano, desacreditando en cambio las experiencias y sentimientos de la persona común?”.

Kenneth Gergen (1997:132) El Yo Saturado.

2.1 LA MEDICINA TRADICIONAL MEXICANA EN EL CONTEXTO URBANO.

Abordar el acervo de prácticas y saberes que abarca la medicina me compromete a reflexionar sobre procesos que parecen tan divergentes como la muerte, el control social, la conformación de una imagen de mundo, entre otros. Aun cuando no discuta de manera directa tales materias porque escapan a los objetivos de la investigación, me parece conveniente ofrecer una aproximación a las complicidades que entraña la utilización de la medicina del grupo *Tetzkatlipoka*. Motivo suficiente para dedicar un capítulo al examen de la organización del grupo de la *Tradición*, el saber que sustenta sus prácticas médicas y por supuesto, los recursos con los cuales cuenta (Saavedra 2001). Antes, expondré algunos de los discursos que cruzan, alimentan o difieren de la construcción de aquello que en este trabajo se ha denominado “medicina tradicional”. Debido a que estas construcciones teóricas suelen sufrir ajustes en tiempo y espacio (los discursos elaborados acerca de lo médico responden más a las posturas filosóficas, académicas y pragmáticas que circundan al investigador que al estatuto de “realidad”) el ánimo que mantiene esta investigación es el de acercarse a una particular construcción de las mismas, más que interrogar a las prácticas y saberes acerca de los elementos que nos demuestren una permanencia, cambio o precepto de “verdad”.

Hoy en día encuentro que conviven muy de cerca especialistas como yerbateros, curanderos, hueseros, quiroprácticos y técnicas como la imposición de manos, la orinoterapia, la terapia psicocorporal, la dianética, la medicina tradicional china y mexicana; al parecer, todas dirigidas hacia el potencial usuario que busca prevenir, controlar o curar algún padecimiento. En la ciudad de México conviven una pluralidad de

voces que compiten por el derecho a la existencia y ser aceptadas como prácticas y explicaciones legítimas de lo verdadero y eficaz para lidiar con el dolor humano; entre ellas el conjunto de prácticas y saberes denominados “medicina tradicional mexicana”. Aunque entre las personas que tienen un contacto escaso con alguna práctica médica exista la tendencia de asociar a la medicina tradicional con el medio rural y con comunidades alejadas de centros urbanos, resulta que persiste y se reproduce en la ciudad de México.

En México, el término “medicina tradicional” ha sido objeto de una abierta discusión entre diferentes autores y ha permitido que se acuñen diferentes expresiones para designar cierto conglomerado de prácticas; algunas propuestas son “medicina indígena” (Antochiw 1982), “curanderismo” (Ruíz 2000:60) y “medicina popular”. Por otra parte, algunas instituciones mexicanas han empleado una de estas nociones, por ejemplo, tanto el Instituto Nacional Indigenista como la Dirección General de Culturas Populares optaron por el término de “medicina tradicional” en un afán de reconocer que quienes la practican “alivian las enfermedades, quitan dolores y sanan el cuerpo” al igual que los médicos oficialmente reconocidos².

Por su parte la definición de “medicina tradicional” propuesta por la Organización Mundial de la Salud, proyectada para cubrir las necesidades y potencialidades de la medicina tradicional para los próximos cinco años (Estrategias de la OMS en pro de las medicinas tradicionales para 2001–2005). De acuerdo con la OMS, la medicina tradicional es

la suma total de los conocimientos, criterios y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas pertenecientes a diferentes culturas, que explicables o no, usan tanto para el mantenimiento de la salud como para la prevención, diagnóstico y tratamientos de enfermedades físicas o mentales. [La medicina tradicional incorpora] medicamentos de origen vegetal, animal y/o mineral, terapias espirituales, técnicas y ejercicios manuales, aplicados por separado o en forma combinada para mantener el bienestar de la persona...

En el mismo documento se especifica que los términos de medicina complementaria o alternativa son intercambiables con el de medicina tradicional en algunos países. Esto es,

² Siguiendo a Ryesky (1998), en México la medicina oficial es la moderna o científica, pues tiene reconocimiento científico y es la difundida por el Estado.

las expresiones “alternativa”³ y “complementaria” se refieren a un conjunto de prácticas de cuidado de la salud que no son parte de las tradiciones propias de estos países y que no están integradas al sistema médico dominante, por ejemplo en México la medicina tradicional china podría clasificarse como medicina alternativa.

Una caracterización más, la cual comparto, la formula Lozoya (1999), en resumen apunta: La medicina tradicional es un conjunto de conocimientos y prácticas generadas en el seno de la población. Transmitidas generacionalmente y que, basada en un saber empírico, ofrece soluciones a las diversas manifestaciones de la enfermedad, buscando propiciar la salud entre la comunidad. Por último, este acervo de conocimientos y prácticas terapéuticas forma parte de la cultura popular y por lo tanto está sujeta a los cambios y desarrollo de la misma.

Si bien concuerdo con la mayoría de los puntos expuestos por Lozoya, difiero en cuanto a la generalización del empirismo de la medicina tradicional. Considero que no todas las medicinas tradicionales se basan exclusivamente en el saber empírico. Me parece más acertado decir que en el campo académico se desconocen los fundamentos de carácter teórico que pudieran respaldar a este tipo de medicina debido a las circunstancias históricas en las que surgió y se desarrolló.

Adelantando algo sobre la autodenominación de los terapeutas de la *Continua Tradición Tetzkatlipoka* como “médicos tradicionales” puedo decir que en ésta aprecio un proyecto que insiste en diferenciarse de las otras medicinas y técnicas. Es decir, se presenta como un sistema capacitado para contener constituyentes extraños a su sistema pero sin que alteren el núcleo duro⁴ que se propone mantener.

Existe una abundante bibliografía compuesta por investigaciones etnográficas e históricas que se han interesado por las prácticas curativas no reconocidas oficialmente; entre ellas el trabajo de Roberto Campos (1997) *Nosotros los curanderos* en el cual se trata el curanderismo urbano, exponiendo un estudio de caso. Otro trabajo, todavía más reciente, sobre curanderismo pero en el estado de Michoacán es *Ser curandero en Uruapan de*

³ De acuerdo con Campos (1992:86) “el empleo abusivo del término “alternativo” en la literatura dedicada al análisis de los sistemas de salud y de las prácticas médicas se realiza sin generalmente explicar para quiénes ciertas prácticas resultan alternativas”.

⁴ Más adelante se amplía la noción de “núcleo duro” que tomo de López Austin (1980).

Teresita de Jesús Ruiz (2000); aunque su interés está orientado hacia la herbolaria, logra contextualizarla dentro de la práctica curativa. Por otra parte, se encuentra la obra compilada por Carlos Viesca (1976 y 1977) Estudios sobre etnobotánica y antropología médica, volumen I y II que abarcan temas como los conceptos básicos de la cosmovisión de los pueblos nahuas y las formas en que se puede abordar el estudio de las plantas medicinales. También incluye un par de trabajos muy interesantes para la presente investigación, el primero, acerca del tratamiento de enfermedades mentales estudiados en fuentes –el Códice Badiano- y el segundo se refiere a la relación entre el curanderismo y la psiquiatría social. Viesca (1986) continúa interesado en las enfermedades, los conceptos y los tratamientos en el México prehispánico en su obra Medicina prehispánica de México, editado en México por Panorama. En 1976 María del Carmen Anzures y Bolaños presenta el trabajo La medicina tradicional en México: proceso histórico, sincretismo y conflictos, en éste la autora atiende el proceso histórico de la medicina tradicional, inicia su recorrido en la época prehispánica, más adelante se enfoca en la medicina indígena colonial y finalmente la medicina tradicional contemporánea, sobre todo en el medio indígena. Una obra fundamental para aproximarse a los sistemas explicativos relacionados con la salud y enfermedad del pueblo nahua y su concepción del cuerpo es Cuerpo humano e ideología. Los conceptos de los antiguos nahuas. De López Austin (1980). Con una orientación más teórica, Fernando Cabieses (1993) expone en Apuntes de medicina tradicional, conceptos centrales como el de sistema médico, medicina tradicional y medicina académica, también discute algunas de las problemáticas asociadas con el área de la antropología médica.

Las prácticas curativas de la Tetzkatlipoka se caracterizan como medicina tradicional por diversos factores, en este trabajo se decidió respetar su autodenominación como “médicos tradicionales”, me parece que de esta manera se comprende mejor la postura del grupo frente a la salud, la enfermedad y su atención y frente a otros tipos de medicinas. Ellos utilizan algunos de los recursos terapéuticos (como la herbolaria y los masajes) comunes en la medicina tradicional que todavía persiste en la ciudad de México (sobre la vigencia de la medicina tradicional, consultar a Zimbrón y Feigold 1998:5 y Mercado 1995:11). Esto no descarta que en su práctica hayan incorporado conocimientos y recursos provenientes de otras medicinas. Por último, algunos conceptos y explicaciones que ofrece esta medicina se corresponden con el saber de los pueblos nahuas del altiplano central de México. Es importante señalar que la información

relacionada con el saber del grupo fue aportada por uno de sus miembros, quien colaboró para la realización de mi tesis de licenciatura (ver Saavedra 2001) y que resulta el único documento de índole académica que existe respecto a este tipo de medicina. En este trabajo he ampliado la información.

2.2 EL GRUPO LA CONTINUA TRADICIÓN TETZKATLIPOKA.

El grupo autodenominado *Continua Tradición Tetzkatlipoka* está conformado por hombres y mujeres de diversas edades y condiciones socioeconómicas que confluyen en la práctica de la danza, algunas ceremonias, la curación y diferentes eventos de carácter cultural (aniversarios como el “nacimiento de Cuauhtémoc”, exposiciones de “medicina alternativa”). De acuerdo con el vocero de la *Tetzkatlipoka*, todas estas actividades se realizan bajo los cánones dictados por la tradición oral que asegura han sido transmitidos desde el México antiguo –época precolombina-. Los miembros de esta tradición están plenamente integrados a la vida social urbana.

Los integrantes (tres varones) de una familia son quienes, en particular, señalaron ser los depositarios directos de la *Tradición Tetzkatlipoka*; es decir, refieren que sus bisabuelos, abuelos y padres (todos por línea paterna y ésta se remonta a la época precolombina) fueron los encargados de transmitir a las siguientes generaciones su peculiar saber de forma explícita. Al mismo tiempo en que los jóvenes, miembros de esta familia, accedían a esta enseñanza (y adiestramiento en varios casos) recibían la orden de mantenerla oculta a todas las demás personas, inclusive a las mujeres de su propia familia. En esta forma, según explica el vocero, la Tradición pudo ser salvaguardada de los “invasores españoles” y después ser propalada a las generaciones sucesivas. En uno de los documentos (ver anexo 2, documento 1) redactados por los miembros del grupo, se lee que la tradición *Tetzkatlipoka* se mantuvo oculta durante 468 años, “desde 1521” hasta 1989, año en el que inicia su reapertura...”.

Otros miembros de la Tradición son hombres o mujeres que se han acercado a las personas que recibieron el saber con la expresa intención de conocer y asumir el estilo de vida propuesto por la *Tetzkatlipoka*. En vista de lo anterior, se concluye que para pertenecer a esta tradición trasciende la convergencia de las personas en determinadas prácticas. En palabras del vocero de la *Tradición*, se considera miembro de la

Tetzkatlipoka a cualquier persona que lleve el “estilo de vida” propuesta por la Tradición. Esta idea se apega al comentario de López Austin (1998:52) quien señala la importancia de manejar los mismos códigos y mecanismos de comunicación, que hacen posibles las diferentes relaciones humanas, para pertenecer a una tradición. Esta última forma del grupo es semejante a la descrita por Güemes, (1984:16) cuando se refiere a la adscripción de cierto sector de mestizos urbanos a un movimiento que busca reintegrar la “cultura mexicana”.

A partir del año 1991 la *Continua Tradición Tetzkatlipoka* abrió al público la casa de servicio llamada “Centro de desarrollo cultural *Tetzkatlipoka kalpulli*” ubicada en la zona sur de la ciudad de México. Según un documento redactado (si se desea conocer más acerca de este documento en el anexo 2 se hace una descripción de éste pues los miembros del grupo no permitieron su reproducción total para este trabajo) por los miembros de la *Tradición*, la función de esta casa de servicio era “brindar información y prestar servicios culturales y de salud como un medio de comunicación y de beneficio mutuo entre la sociedad actual y nuestra comunidad.”⁵ Este centro fue cerrado el 12 de enero del 2003.

En cuanto al servicio médico, los miembros de la *Tetzkatlipoka* lo suelen proporcionar en distintos lugares de la ciudad, de la República Mexicana y en el extranjero (Estados Unidos). Para finalizar, en uno de los documentos (ver anexo 2, documento 1) que el grupo difunde al público en general se caracteriza a la *Tradición* como una “orden dinástica” dedicada a:

la conservación y desarrollo de ciencias, artes, disciplinas, métodos y técnicas culturales para lograr la más alta calidad de vida en el desarrollo del Ser humano, tiene como objetivo alcanzar la excelencia basados en el autoconocimiento y toma de responsabilidad de nuestros propios actos.

Tanto la noción de “excelencia” y de “autoconocimiento” conforman ejes de gran importancia para el sistema de conocimientos de la Tradición y en particular para el sistema médico que más adelante se expone.

⁵ En el mismo documento se enumeran las diferentes “ciencias, artes y disciplinas de la Tradición.

2.3 SABERES Y PRÁCTICAS MÉDICAS DE LA *TETZKATLIPOKA*: “SISTEMA *WEWEPAHTLI*”

En este punto es preciso recordar que los esfuerzos por describir y comprender la medicina del México antiguo, desde las primeras fuentes coloniales, se ha realizado por medio de categorías ajenas al pensamiento náhuatl (Viesca 1997:12). No obstante, constituyen referencia privilegiada y obligada para las investigaciones que contemplen como antecedente el periodo precolombino. En este caso, con el objetivo de facilitar la comprensión y en ocasiones ampliar algunos de los conceptos vertidos por el vocero de la Tradición, escribo breves comentarios tomados de distintos autores que se han ocupado del mismo tema. Creo que esta estrategia no altera el sentido de las nociones transmitidas por el vocero puesto que él los expresó en español y en correspondencia con su cargo, trató de “traducirlos” a conceptos que fueran claros para la “cultura occidental”. Al mismo tiempo, mediante los siguientes párrafos me propongo comprender esta medicina “desde dentro”, es decir, parto de los principios de realidad de la *Tetzkatlipoka* para describir, explicar y discutir la lógica de sus prácticas.

Entre las disciplinas, artes y ciencias propios del grupo mexica, de acuerdo con los documentos (anexo 2) contemporáneos de la Tradición y su vocero, se encuentra la *Wewepahtli* “Grandísima sanación”; éste es el sistema de medicina que la tradición *Tetzkatlipoka* se ha encargado de transmitir de generación en generación. Para comprender el funcionamiento de estos recursos médicos, es importante asumir que están estrechamente asociados con el total de la cosmovisión⁶ del grupo; esto es, sus mitos de creación del Universo y del hombre, la dinámica de ambos y su comprensión general de la vida.

En palabras de los miembros de la Tradición, la medicina *Wewepahtli* tiene como objetivo “alcanzar la mejor calidad de vida posible mediante la responsabilidad consciente de la salud” y está orientada hacia la prevención más que a la curación. El vocero de la Tradición define “calidad de vida” como la capacidad de una persona para reunir en sí misma los componentes deseables para desempeñar las actividades que le proporcionen

⁶ La definición que ofrezco de cosmovisión la tomo de Broda (1991) “La visión estructurada en la cual los miembros de una comunidad combinan de manera coherente sus nociones sobre el medio ambiente en que viven y sobre el cosmos en que sitúan la vida del hombre”. También incluye “las nociones las nociones acerca de las fuerzas anímicas del hombre; el cuerpo humano como imagen del cosmos.” (López Austin, 1980). Viesca (1997:95) especifica que la religión, la filosofía, la magia, la ciencia, la moral, la medicina, la política, etcétera participan y contribuyen a formar la cosmovisión.

una existencia satisfactoria. Si bien, la Tradición recomienda un conjunto de componentes básicos para toda persona, que de acuerdo con sus miembros no se oponen a las distintas prácticas religiosas, ni a las diferentes nacionalidades ni a los diversos niveles económicos, puesto que dichos componentes pertenecen a la esfera de las necesidades primarias (comer, dormir, hidratarse y respirar), contempla otra serie de componentes que cada persona define individualmente de acuerdo con su entorno cultural.

La *Wewepahtli* espera que la persona se responsabilice por generar todos los componentes que requiere para desempeñar las actividades que le produzcan placer o satisfacción –convivir con otras personas, relacionarse con el medio natural, trabajar, tener momentos de esparcimiento-. Este sistema propone que mediante la “responsabilidad consciente” la persona se habitúe a reflexionar sobre las consecuencias potenciales de sus actos y al mismo tiempo que asuma los efectos de sus acciones, claro, siempre que se trate de un adulto autosuficiente porque en el caso de los niños o personas no autosuficientes su cuidado recaerá sobre otras personas. En esta medicina se dice que la conducta individual es la causa lógica de la generación o privación de los componentes adecuados para la existencia. Esta individual asociación de diferentes factores es lo que el vocero reconoce como “salud” se agrega que la persona también es responsable por la falta de salud o malestar. Por otro lado, adquirir la responsabilidad del propio bienestar compromete el conocimiento de sí mismo. Conocer las debilidades físicas y emocionales, los recursos afectivos con lo cuales cuenta la persona, los ciclos cortos (por ejemplo, en la mujer, el ciclo menstrual), la herencia genética, cuáles enfermedades han padecido abuelos, padres, en fin, se apela a la disposición personal del autocuidado, al estar alerta de las relaciones entre la persona y su medio, puesto que desde la visión de la *Wewepahtli*, todo esto influye en el proceso salud-enfermedad. Este sistema médico ofrece algunas técnicas para que el individuo pueda, con cierto rango de éxito, distinguir los elementos que ayudan a restaurar su particular equilibrio o a deteriorarlo. La racionalidad de esta medicina coloca al individuo como un ente activo ante los agentes externos e internos (en relación al cuerpo) y lo sitúa dentro de una relación dinámica con el universo. Resumiendo, así como los “dioses” afectan al humano, los individuos tienen la capacidad de influir sobre estas fuerzas.

En seguida, apunto la ventaja y la desventaja que a mi juicio encierran los fundamentos de esta medicina, más adelante ampliaré el examen de las potencialidades y limitaciones relacionadas con sus recursos y su práctica. Como ventaja, considero que la

determinación de responsabilizar a la persona por su bienestar puede resultar una estrategia adecuada para “regresar” el poder que el individuo tiene sobre si mismo. Me parece una forma sutil de cuestionar el vasto poder que algunas medicinas han depositado en agentes como la tecnología, el destino ineludible pautado por la divinidad o los especialistas, que de ninguna manera considero negativos en si mismos, sino sólo señalo la condición de subordinación que las personas pueden tener en la relación con estos agentes. Por lo demás, me parece que la promoción del autocuidado basada en la capacidad de autoconocimiento dotaría de sentido a las prácticas preventivas que ofrece cualquier tipo de medicina.

Como desventaja pienso que, en principio, la práctica de la *Wewepahtli* implica una seria labor educativa por parte de los *Temaxtianitl* y creo que esta tarea de divulgación se enfrenta con creencias arraigadas de forma sistemática en la cultura médica de la ciudad de México donde el modelo biomédico tiene una fuerte influencia ideológica. Por lo tanto el objetivo último de esta medicina podría quedar incompleto y ver reducido su campo de acción al alivio y curación del padecer.

2.3.1 Equilibrio-desequilibrio, consecuencias lógicas de la conducta.

La *Wewepahtli* entiende la salud como el equilibrio que debe mantener la persona entre factores internos y externos a su cuerpo, los componentes a los cuales me referí en párrafos anteriores; por ejemplo, si el individuo desea mantener equilibrado su cuerpo, entre otras tareas, tiene la obligación de beber la cantidad adecuada de agua, descansar el tiempo necesario, consumir los alimentos en determinadas proporciones. Al mismo tiempo, debe comportarse de manera conveniente para que otras formas de vida (personas, animales, vegetales, minerales) no pierdan el equilibrio por su causa, es decir no provocarles la abstinencia de los componentes deseables para su existencia. De forma general se puede decir que la enfermedad es la pérdida de equilibrio entre esos componentes corporales, sociales y ambientales, los cuales participan con igual grado de importancia. Es relevante señalar que cada componente carece, en sí mismo, de cualidades positivas o negativas para contribuir al balance individual o para deteriorarlo, más bien es la persona quien debe advertir cómo interactuar con ellos en un momento específico para lograr el equilibrio.

El vocero de la Tradición comenta que, algunas veces, el padecimiento puede ser una forma de equilibrio y señala la posibilidad de que las personas nunca alcancen un equilibrio completo porque se encuentran sujetas a un entramado de determinantes económicas, sociales y culturales, la cuestión entonces es procurar acercarse al equilibrio. Ambos conceptos, equilibrio y desequilibrio asociados con la enfermedad y salud ya han sido tratados por algunos autores, entre ellos Austin (1980:288-289), quien advierte que en las fuentes etnográficas “el desequilibrio se expresa principalmente en términos de exceso de naturaleza fría o caliente”. Además, resulta de sumo interés la breve introducción que ofrece, pues señala que el hombre nahua, al concebirse como centro en el cual confluían todas las calidades de los componentes del universo de forma equilibrada, hacía de él “la síntesis ordenada y estable del universo” (Austin 1980:285). Viesca (1976) confirma que las concepciones de salud y enfermedad giraban en torno a las ideas de equilibrio y desequilibrio; incluso las agresiones de los dioses y entes impersonales tenían lugar cuando el organismo se encontraba desequilibrado, señala que un organismo fuerte (valorado en términos de proporción de energía) tenía una barrera que impedía la introducción de estas fuerzas. En los siguientes párrafos describiré con detalle las ideas que la *Tetzkatlipoka* ha socializado acerca de las proporciones de energía y la forma en la cual el hombre debe organizarlas en sí mismo.

2.3.2 El código *Nawi Ollin Teotl*. “Esencia del movimiento cuatro”.

Como he venido indicando, este sistema médico propone que cada persona debe organizar un conjunto de componentes con el objetivo de acercarse a un estado de equilibrio; estos componentes cobran gran relevancia en el sistema *Wewepahтли* porque constituyen la base para alcanzar una mínima calidad de vida. Cada uno de ellos se encuentra asociado a una de las categorías que, como se verá más adelante, forma parte del código central de esta medicina.

Siguiendo al vocero de la Tradición, los componentes y sus respectivas categorías son los siguientes: la “respiración” que es considerada como “indispensable” para el ser humano, el “descanso” en la categoría de “necesario”, la “hidratación” clasificada como “deseable” y la “alimentación” que se encuentra en la categoría de “excelente”; la combinación adecuada de estos componentes, también denominados “causas” dan paso al “hecho” que las personas reconocen como “vida”. Tal distribución, lejos de ser azarosa, está

regulada por proporciones específicas (ver anexo 6). El “hecho” denominado “vida” requiere cien por ciento de la energía que cualquier forma de vida es capaz de generar, así que para completarlo, el sistema estima los siguientes porcentajes para cada uno de los componentes: la respiración con cincuenta y dos por ciento, el descanso tiene un veintiseis por ciento, la hidratación se conforma de un trece por ciento y la alimentación con un nueve por ciento. Cada persona es el “origen” de estas causas, es decir, la responsable de mantener el equilibrio que le genere “vida” (Ver anexo 1) por lo tanto, uno de los principales métodos curativos es la “modificación de hábitos” (principalmente se modifica la forma en cómo se respira, la cantidad de agua que se ingiere al día, las horas de sueño, la postura para dormir, la cantidad, frecuencia y calidad de los alimentos).

A cada una de las cuatro categorías también le corresponde una facultad humana que considero de orden cognitivo. Siguiendo el mismo orden, en la categoría de lo “indispensable” para el ser humano está considerada lo “natural”, explicada por el vocero de la Tradición como la forma de vida más sencilla; en la categoría de lo “necesario” está el “instinto”; lo “deseable” es la “voluntad” y con lo “excelente” se asocia la “conciencia” (ver anexo 3).

El orden que compromete las categorías, “indispensable”, “necesario”, “deseable” y “excelente” se concentran en el *nawi ollin teotl*, código (entendido como el conjunto de signos y reglas (Leeds 1993:51) organizador de varios aspectos de la existencia humana, incluyendo los recursos médicos. Me parece que la trascendencia de este código radica en su capacidad de comunicación de una visión de mundo, al mismo tiempo, funciona como un potente marcador de identidad (Leeds 1993:34). Respecto a la medicina, aún cuando los médicos de la *Tetzkatlipoka* no comparten de manera explícita el contenido de este código con los usuarios es interesante la forma en cómo lo actualizan cada vez que los atienden, lo cual motiva una constante (re) interpretación de algunos signos (precolombinos) con el objetivo de ofrecer respuestas a situaciones nuevas, y de esta manera mantener esos signos vigentes.

El símbolo del *nawi ollin teotl* -López Austin (op.cit) lo identifica como el quince- se encuentra dentro del “núcleo duro”⁷ que compartieron diferentes grupos culturales quienes, en algún momento, estuvieron asentados en “Mesoamérica”, región que incluye al grupo nahua, relevante para este trabajo (López Austin 1998:58) -ver anexo 4-.

Se puede apreciar la interpretación que la Tradición hace de este símbolo, las correspondencias, las diferencias y la concepción dinámica de esta estructura dispuesta por el orden que sigue cada componente (ver anexo 4).

Una aclaración que quizá ayude a comprender el código utilizado por la *Wewepahtli* al momento de asociar “dioses” con cualidades psíquicas y requerimientos físicos, colores e incluso una distribución espacial es la definición del término “teotl”; el vocero lo precisa como esencia o en última instancia energía. Puedo afirmar que las sustancias contenidas en la “respiración” son indispensables para generar vida, sin ellas es impensable la existencia humana; tanto las sustancias producidas durante el descanso como la conducta motivada por el instinto son necesarias para mantener la vida. Resulta deseable tener las sustancias o la esencia del agua así como la voluntad del hombre, pero es posible mantener, aunque sea por un corto periodo la vida sin ambas. Para finalizar, las sustancias proporcionadas por la alimentación favorecen el sustento de la vida, aún cuando es posible vivir con una provisión deficiente. Sin embargo, la excelencia se consigue teniendo las proporciones de alimento adecuadas y si la persona observa un comportamiento derivado de la conciencia.

2.3.3 Conformación del cuerpo humano.

Todo sistema médico acepta y promueve alguna concepción de cuerpo humano, pues guiado por ella ofrece criterios de salud, de diagnóstico, de causas de la enfermedad, etcétera. La *Wewepahtli* distingue un cuerpo compuesto por cinco niveles: físico, mental, emocional, el tonal (bioatmósfera magnética) y *newatl* o “yo” (ver anexo 5). Todos se encuentran en estrecha relación, cada uno puede afectar y ser afectado por otro. A continuación daré una breve definición de cada componente y mencionaré las principales

⁷ Por núcleo duro, el autor entiende la “estructura o matriz de pensamiento y el conjunto de reguladores de las concepciones [que] actúa como estructurante del acervo tradicional, otorgando sentido a los componentes periféricos del pensamiento social”. (López Austin, 1998:58).

formas para mantener el equilibrio, el orden de la presentación no tiene el propósito de ordenarlas de mayor a menor importancia ni algo semejante.

El nivel físico se refiere a los músculos, tendones, articulaciones, huesos, órganos y los restantes sistemas del cuerpo humano. El equilibrio en este nivel se logra, entre otras cuestiones, proporcionando al cuerpo las sustancias que requiere en cantidades adecuadas mediante la respiración, el descanso, la hidratación y la alimentación. Los médicos de la Tetzkatlipoka también suelen recomendar la actividad “física” (alguna clase de ejercicio), además de ciertas normas de higiene.

El conjunto de emociones como tristeza, alegría, enojo, entre otras es denominado nivel emocional; su equilibrio depende de la forma en cómo la persona expresa sus sentimientos y emociones, es decir, se espera que cada persona cuente con los recursos afectivos y cognoscitivos suficientes para adaptarse a cada situación de manera favorable. Los médicos de la *Wewepahtli* reconocen que las emociones se encuentran sujetas a la calidad de las interacciones que la persona mantiene con su medio y debido a su carácter dinámico resultan blanco fácil para el desequilibrio. Esta vulnerabilidad la expresan diciendo que “las emociones son la boca de las enfermedades” por lo tanto resulta frecuente que el origen de varios padecimientos se encuentre en el nivel emocional o que, acompañado con algún padecimiento correspondiente a otro nivel, se vea desequilibrado el nivel emocional. Para la *Wewepahtli* las emociones son como “ríos que fluyen en el cuerpo” y cuando no son expresadas se convierten en “agua estancada que se pudre y huele mal”; a su vez causa obstrucciones que, cuando son removidas (con uno de los tratamientos de esta medicina), provocan dolor. Encuentro que las emociones están más relacionadas con el *tonal*, aunque como mencioné todos los niveles corporales se sobreponen unos con otros.

Se le llama Tonal a todas las experiencias que una persona obtiene durante su vida y que quedan “grabadas” en una especie de “bioatmósfera magnética” (nombre que le da el vocero con un afán de traducción) que rodea al cuerpo; es una especie de memoria con determinada carga emotiva. En realidad, el equilibrio del Tonal parece muy similar a del nivel emocional; para este nivel, la persona debe ser consciente de las emociones que le generan los sucesos cotidianos y expresarlas de forma adecuada en el momento en que surgen. Las emociones que no han sido expresadas, además de estancarse, se integran

como memorias que permanecen grabadas en el tonal y alojadas en el nivel físico –en particular en las coyunturas-. Creo que la diferencia entre el nivel emocional y el tonal es que mientras el primero tiene un carácter dinámico, el segundo se acerca a una estructura que si bien puede ser modificada a lo largo de la vida, conserva sus propiedades básicas. Viesca (1997:144-145) afirma que el tonalli (también designado como tona o tonal) es de naturaleza caliente y se asocia con el calor vital; lo ubica en la cabeza y señala que desde ésta irradia su fuerza al resto del cuerpo; una parte de la energía cognoscitiva y sensitiva que se encontraba en los ojos provenía del tonalli y con el teyolía compartía las funciones intelectivas, pero no se sabe cuáles. Por último el autor indica que el tonalli es un aliento, una emanación y tiene buen aroma.

Al nivel mental se le reconoce como “la capacidad de distribución eléctrica en el cuerpo”, para la Wewepahtli la mente no sólo reside en el cerebro, sino en todas las terminales nerviosas del cuerpo que son una extensión del cerebro. Al parecer tiene bastante relación con el sistema nervioso central y periférico. El equilibrio de este nivel se asocia con la conservación de las distintas funciones “cerebrales” y capacidades cognoscitivas, en los casos de ciertas discapacidades, el equilibrio puede lograrse si la persona reemplaza las funciones dañadas.

La Wewepahtli explica al newatl como el “yo” encargado de conducir las decisiones del individuo; comparable con un centro de elaboración de juicios puesto que es el newatl quien decide qué clase de vida sostener. Su desequilibrio involucra un complejo de sentimientos como el odio, el rencor, la ambición o los celos muy cercanos a las emociones cognoscitivas superiores como amor, culpabilidad, envidia, entre otros. Aunque también son universales como las emociones básicas, presentan mayor variabilidad cultural e implican un procesamiento cortical más intenso (Evans 2002:17-43). Se supone que el mismo newatl –factor dinámico- es el encargado de conducir hacia el equilibrio el comportamiento de la persona frente a esas emociones.

2.3.4 Recursos que se ofrecen.

Para sostener el equilibrio o recuperarlo, la Wewepahtli emplea diferentes métodos y técnicas de curación, además cuenta con un vasto repertorio de instrumentos para la curación. Entre los métodos se encuentra el Apapaxtli tlawayotl maihpaxtli (ablandar lo

que genera el corazón de la gente con las manos que curan) que es un método diagnóstico y de corrección, la modificación de hábitos y costumbres. También está el método del “espejo”, además de una serie de recursos como la herbolaria, los instrumentos de origen vegetal, animal, mineral y los elaborados por el hombre. Debido a los objetivos de esta investigación solamente se profundizará en un par de métodos, el Apapaxtli y el del “espejo” porque considero que son los que tratan de manera directa los padecimientos mentales e involucran un proceso de autoconocimiento.

Apapaxtli tlawayotl maihpahltli

Este método es un sistema de “manipulación y digitopresión corporal”, el médico toca, presiona y acomoda músculos, huesos, tendones y articulaciones, en esta forma se estimulan los sistemas linfático y nervioso. De acuerdo con el vocero, se despierta el flujo natural del ser humano pues se accede a los cinco componentes del cuerpo. Casi sin excepción, todas las personas que acuden al servicio médico reciben este tratamiento por ser, como ya dije, el método diagnóstico y una de las terapias correctivas rápidas de la Tradición. En su calidad de diagnóstico, con la digitopresión el médico tiene la posibilidad de explorar el cuerpo del usuario y detectar o reconocer las zonas o los componentes que pudieran tener algún funcionamiento inadecuado, por ejemplo, alguna desviación ósea, una deficiencia en cualquier órgano o alguna emoción contenida. Como tratamiento, éste método permite corregir algunos de los malestares de manera directa, por ejemplo, si se presenta alguna contractura muscular o si se requiere estimular la vía respiratoria. En cuanto a los problemas mentales, con este método, se accede a las memorias emocionales que pudieran estar alojadas en el componente físico; la digitopresión es una forma de remover y limpiar al cuerpo de esas memorias. Por eso, durante el tratamiento, la persona puede tener reacciones de ira, llanto, risa y en la mayoría de las ocasiones experimentar dolor; el dolor de las emociones contenidas.

Tetzkatlipoka, la “conciencia”.

Otro de los tratamientos que se dirige al proceso dinámico de la personalidad es el que los terapeutas han explicado y denominado como “el espejo”, esta definición responde a fines prácticos.

Uno de los objetivos de la Wewepahtli es desencadenar en cada persona un proceso de autoconocimiento, es decir, que el individuo advierta los recursos y limitaciones (afectivas, materiales, cognoscitivas, sociales, etcétera) con los cuales cuenta para conducirse hacia las formas de existencia adecuadas y en general alcanzar un estado de equilibrio. Cuando una persona experimenta ese proceso y logra cierto grado de autoconocimiento –y equilibrio- puede decirse que se encuentra en la categoría de “excelencia”, entonces la persona ha logrado “vivir con conciencia”.

El método utilizado para involucrar a la persona en este proceso se basa en los propios especialistas, los Temaztianitl, quienes cumplen la función de “espejo” de los usuarios. Ellos guían al usuario para que distinga los elementos que contribuyen a su equilibrio o aquellos que lo alteran. El tratamiento busca que el usuario “conozca su rostro”, esto es, que observe en sí mismo las “causas” que lo han conducido al estado en el cual se encuentra. Por ejemplo, si una persona sufre de dolor de cabeza continuamente, no solamente será aliviado del padecimiento, también se le hará reflexionar acerca de las razones del padecimiento. Esto es, si son ocasionadas por una alimentación deficiente, por inadecuados hábitos de descanso, porque ha permanecido sin expresar algunas emociones o podría ser una combinación de todos esos elementos. En esta forma se espera que el usuario pueda corregir los elementos que alteran su equilibrio con auxilio de los métodos y técnicas que los médicos le proporcionan de acuerdo con su padecimiento. En cierta manera, este método abarca otros métodos y técnicas de la Wewepahtli porque para que los especialistas aproximen a los usuarios a un proceso autoconocimiento, necesitan de todos los recursos que esta medicina aporta.

Este proceso se encuentra contenido en la voz Tetzkatlipoka pues de acuerdo con el vocero, este concepto refiere la búsqueda de la consciencia. Lo anterior sugiere que el especialista sigue la lógica del nawi olli teotl, en primera instancia apela a los recursos inmediatos que toda persona posee (capacidad de respirar, substancias “bioquímicas”, capacidad de acumular calor, de tener movilidad, entre otras), o sea, a lo “natural”; el segundo paso es aprovechar las “conductas instintivas” como resguardarse del peligro; luego, el especialista se encarga de orientar la “voluntad” de la persona para que su conducta le reporte algún tipo de beneficio; por último se dirige a la “conciencia” para que la persona promueva su cuidado. Es en este sentido que entiendo y sintetizo la dinámica del nawi olin teotl visto desde las concepciones médicas de la Tradición; aun cuando han

quedado muchas cuestiones en el tintero, he preferido dejar hasta aquí el saber de la Tetzkatlipoka debido a los propósitos de la investigación. Cierro el capítulo con las siguientes consideraciones.

Me interesa dejar claro que la medicina practicada por este grupo participa de las transformaciones que, en general, toda medicina calificada como tradicional sufre con el transcurso del tiempo: la mezcla con recursos de otras medicinas o culturas, la re elaboración de conceptos y la adaptación de la práctica curativa a la vida urbana. Aun cuando el proyecto que sostiene el grupo Tetzkatipoka tiene como propósito mantener cierta pureza con respecto a las metamorfosis arriba mencionadas, creo que no lo ha preservado de las condiciones sociales y culturales que se pueden leer con el correr de la historia, así como tampoco lo previene de la ineludible adaptación que representa mantener un estrecho contacto con las construcciones sociales contemporáneas de la realidad. Entre éstas, la mercantilización a la cual se ha visto expuesto el servicio médico para su continuación puesto que los médicos necesitan satisfacer las condiciones para la práctica médica, como la renta de un consultorio, el transporte para la atención a domicilio, entre otras.

Para el tratamiento de problemas mentales por medio de la Wewepahtli, identifico las siguientes potencialidades –vistas desde esta medicina-, integra la problemática tanto con el nivel “fisiológico” como “ambiental”, tiene costos bajos, se dirige a la prevención, cuenta con elementos que están integrados en el repertorio cultural de los habitantes de la ciudad de México, como el tipo de alimentación que recomienda, se muestra positiva ante la combinación que los usuarios realizan con otros sistemas médicos y respeta el entorno cultural del paciente. Por otro lado entre sus limitaciones puedo mencionar que es escasamente socializada, puesto que en términos cuantitativos son pocos los terapeutas entrenados para ofrecer el servicio y para enseñar su método curativo, puede mercantilizarse tanto como la biomedicina, la labor educativa señalada párrafos atrás parece que se cumple de forma parca por lo que elimina la orientación preventiva, su reproducción es lenta y selectiva porque el proceso de aprendizaje es largo debido a que implica una serie de fases que se inician con el auto cuidado, el cuidado de la familia, el cuidado de la comunidad y finalmente se llega al público en general.

3 ¿CÓMO LO CUENTO? MÉTODO.

En todo proceso dirigido al conocimiento del mundo o a la resolución de una pregunta específica, llega el momento de tomar algunas decisiones metodológicas que no sólo lleven a buen término los objetivos sino que durante el proceso mismo de indagación aporten una dirección consecuente con la mirada teórica a la cual se apega quien investiga. Así que en este capítulo presento los cimientos o lo que considero el soporte óseo del trabajo, entre ellos, los objetivos del estudio, la forma en cómo procedí para trabajar en campo y de esta manera procuro al lector el primer acercamiento a la materialidad empírica, también explico cómo construí el corpus y por supuesto los distintos pasos requeridos para su análisis.

3.1 OBJETIVOS

Como mencioné en la introducción, el objetivo general del estudio es comprender la forma en cómo intervienen las prácticas curativas ofrecidas por la medicina *Wewepahlti* en la salud y la enfermedad mental con base en las narraciones de algunos usuarios y realizar una aproximación a la construcción corporal a partir del análisis de las narraciones. Este objetivo se descompone en los siguientes específicos:

- 1 Conocer algunas de las características de los usuarios de la medicina *Tetzkatlipoka* mediante la descripción de sus rasgos socioeconómicos, considerando indicadores como edad, sexo, ocupación, entre otros.
- 2 Examinar las causas por las cuales acuden a esta medicina.
- 3 Identificar a cinco usuarios que asistan debido a padecimientos de orden mental.
- 4 Conocer las prácticas curativas (atención) insertas en la trayectoria clínica del usuario y comprender el sentido que éstas tienen en su proceso salud-enfermedad.
- 5 Indagar la(s) forma(s) en la(s) cual(es) los usuarios participan en los tratamientos de la medicina *Tetzkatlipoka*.
- 6 Comprender la forma en la cual las prácticas curativas de la Tradición han intervenido o influido en los problemas mentales de los usuarios y con base en lo anterior, conocer la evaluación que hace el usuario del (os) tratamiento(s) de esta medicina.
- 7 Conocer la evolución del problema o padecimiento después del tratamiento.

8 Realizar una aproximación a la relación que puede existir entre las diversas prácticas curativas utilizadas por los usuarios y la modificación de su sí mismo (el sí mismo o yo materializado en el cuerpo).

A partir de estos objetivos se realizó el trabajo, los específicos, en particular, guiaron los tópicos que abordé durante las entrevistas y como más adelante se apreciará (en el capítulo cuatro) la información se presenta siguiendo la secuencia de los mismos. La evidencia empírica que sustenta el estudio es de índole discursiva, una parte de ella está conformada por documentos elaborados por los médicos de la Tradición como las historias clínicas y los folletos que anuncian los servicios ofrecidos por los miembros de la *Tetzkatlipoka*. La otra parte comprende las entrevistas realizadas a cinco mujeres, todas las entrevistas fueron hechas por la autora. Cabe señalar que el trabajo de campo fue esencial para aproximarme tanto a las personas con quienes construí el corpus como a los documentos elaborados por los miembros de la Tradición. Así mismo, el trabajo de campo apoyó la construcción del corpus puesto que mediante la tarea de observación pude identificar algunos aspectos importantes que tome en cuenta al momento de realizar las preguntas a las entrevistadas, además, en otro momento del estudio, la información elaborada durante la observación se utilizó como contexto para el análisis del corpus.

3.2 ESTUDIO EN CAMPO

La investigación inició con una aproximación etnográfica en distintos escenarios, entre ellos el *kalpulli* en la colonia Del Valle, en la ciudad de México y una cabaña en Huitzilac, Morelos. En ambos lugares utilicé la técnica de observación participante y logré realizar una serie de contactos importantes para el estudio; además obtuve una visión integral de las diferentes actividades que realizó el grupo *Tetzkatlipoka* durante esa temporada. También realicé observaciones en los distintos lugares en que se llevaron a cabo las entrevistas, estos lugares fueron un domicilio particular en la delegación Coyoacán, un parque en la delegación Tlalpan y un par de cafeterías ubicadas en la colonia Roma y en la Noche Buena respectivamente, como se puede apreciar, estos lugares están concentrados en la ciudad de México. Las observaciones se registraron en un diario de campo que incluyó la serie de acontecimientos, comportamientos y conductas no verbales de los miembros de la Tradición, usuarios y simpatizantes, fragmentos de conversaciones con algunas personas, descripciones físicas de los lugares, así como las apreciaciones

generales de la investigadora. Subrayo el énfasis con el cual se atendieron cuestiones como las condiciones materiales en las cuales se realiza la práctica médica, la interacción entre el terapeuta, usuarios, sus acompañantes y la utilización de algunos recursos médicos. Al mismo tiempo consulté distintas fuentes de información de tipo informal como folletos, diarios, cuadernos, cartas y documentos elaborados por los terapeutas y por un par de usuarias. Este material resultó indispensable para el análisis de la información respecto a la práctica curativa de los médicos de la *Tetzkatlipoka*.

3.3 ESCENARIO MÉDICO.

Asistí repetidas veces al *kalpulli* de la colonia Del Valle (uno de los lugares donde se ofrece el servicio de medicina) y logré observar el ir y venir de hombres, mujeres y niños que han asistido a consulta. Estas personas, a quienes he denominado “usuarios”, acudían por diferentes motivos que yo tan sólo podía inferir o imaginar, hasta el momento de realizar los primeros contactos. Aunque este espacio físico no sea el único que los médicos utilizan para ofrecer sus servicios, fue el lugar donde realicé la mayor parte de las observaciones y donde fueron atendidas por primera vez las cinco mujeres entrevistadas. Por lo tanto, considero pertinente situar al lector en el lugar donde se efectuaron los actos médicos, es importante recordar que durante el trabajo de campo, el *kalpulli* cerró sus puertas debido a un cambio de domicilio. No obstante me parece conveniente exponer algunas de las observaciones que realicé antes del cierre del *kalpulli*.

La casa que el grupo de la Tradición solía llamar *kalpulli* estaba acondicionada de acuerdo con las necesidades del grupo, es decir, para sus actividades. Una actividad que tenía gran importancia era la atención médica, para la cual estaba reservado un cuarto en la planta baja de la casa. Dentro del cuarto se apreciaba una colchoneta; algunos guacales pintados de rojo o negro a modo de asientos con sus respectivos cojines; una pequeña ofrenda (sobre un guacal se veían varios objetos como una cazuelita, una vela, una figura prehispánica, entre otros). Había diferentes cuadros en la pared que mostraban, entre otras, las figuras de Coatlicue, Zapata y el continente americano. También había una ventana que estaba cubierta por una tela gruesa de color rojo que protegía del paso de la luz. Todos los usuarios recibían la terapia –el *Apapaxtli tlawayotl maipahtli*– en este cuarto, algunas veces el acto médico se completaba aquí, otras veces

continuaba afuera del cuarto, en el pasillo distribuidor (donde había unas banquitas), con una plática entre el médico y el usuario. Cuando el usuario asistía por primera vez, los médicos seguían una pequeña rutina que se cumplían más o menos en cada ocasión, le preguntaban a la persona qué sabía acerca del tratamiento, de acuerdo con esto le explicaban la naturaleza de la terapia y se tomaban alrededor de una hora indagando la información para la “Historia clínica” (dependía en gran medida del usuario), después iniciaba el *Apapaxtli*. Con las personas que ya habían asistido, la rutina abarcaba el *Apapaxtli* y una plática que variaba de acuerdo con el usuario pues podían iniciar antes del *Apapaxtli*, durante éste o después. La duración del *Apapaxtli* era variable, aproximadamente entre cuarenta minutos y hora y media. Exceptuando casos de “emergencia” (que solían ser caídas), a todos los usuarios se les pedía que asistieran al tratamiento con cuatro horas sin haber consumido alimentos, que llevaran una sábana y aceite, en caso de que no llevaran estos artículos, se les proporcionaba en el *Kalpulli*.

Para asistir, los usuarios hacían una cita ya fuera por teléfono, en el momento en que finalizaba su consulta o había quienes el día que asistían, pedían cita para familiares o amigos. El costo de la consulta sufrió algunos modificaciones a lo largo de los últimos cuatro años, al principio el pago era voluntario, el usuario decidía si remunerar o no al terapeuta. Había personas que pagaban con dinero, otras quienes lo hacían en especie (bolsas de arroz, dulces, comida, etcétera); la cantidad de dinero también variaba, algunos usuarios pagaban entre ciento cincuenta pesos y doscientos, otras personas dejaban diez o veinte pesos. Solamente la medicina (compuestos herbolarios) tenía un costo fijo de cincuenta pesos. Más adelante, siguiendo las palabras de uno de los terapeutas, los costos del *kalpulli* (luz, renta, gas) fueron imposibles de sostener y los médicos fijaron cuotas de pago, de acuerdo con el tipo de servicio que la persona solicitara, que iban desde los ciento treinta pesos hasta los dos mil pesos. Sin embargo, no todos los usuarios participaron de esos precios porque según los terapeutas, conocían la situación económica de algunos de los usuarios y sabían que a muchos les resultaba penoso pagar tales cantidades, así que con ellos se mantenía la cuota voluntaria. Después del cierre del *kalpulli* en enero del año 2003 algunos de los médicos continuaron practicando esta medicina en distintos lugares de la ciudad y sus alrededores. Me parece que el cierre repercutió en forma inmediata tanto en el número de usuarios como en la organización de la atención.

3.4 LAS ENTREVISTAS, LAS ENTREVISTADAS .

Antes de iniciar la aproximación a los usuarios, platicué con uno de los médicos de la *Tetzkatlipoka* acerca del proyecto de investigación para que me permitiera realizar las observaciones y contactar con los usuarios dentro del *kalpulli* de la colonia Del Valle. Al obtener una respuesta favorable realice las primeras pláticas informales con los usuarios para detectar a las personas que acudieran por enfermedades o padecimientos mentales. Sin embargo, debido al cambio de domicilio del *kalpulli* y la eventual interrupción de sus actividades, pronto necesité de otra forma para continuar contactando a los usuarios. Es en este momento que uno de los terapeutas accede a que revise las “Historias clínicas” del último año, como estos documentos contienen los datos generales del usuario, incluyendo domicilio y número telefónico, resultó una manera adecuada para aproximarme a las personas que respondían a los intereses del estudio. Realicé otros contactos en una casa (ubicada en la colonia Santa Úrsula Coapa, Coyoacán) donde acompañé a uno de los terapeutas que acudió para dar tratamiento a distintas personas.

Entrevisté a siete mujeres, tres fueron contactadas en el *kalpulli* de la colonia Del Valle, una en la casa de Santa Úrsula Coapa, otra más mediante una tercera persona y dos las contacté vía telefónica, utilizando los datos aportados en las historias clínicas. A cada una de las mujeres se les planteó el objetivo general de la entrevista –conocer a los usuarios de la medicina de la Tradición- y se les solicitó permiso para audio grabarla. Las entrevistas se realizaron en los lugares que las entrevistadas eligieron, entre ellos, su domicilio particular, un par de cafeterías, un parque, una cabaña en el estado de Morelos y solamente una (que posteriormente fue eliminada) se realizó vía telefónica. Todas las entrevistas se realizaron en una sola sesión y tuvieron una duración que fluctuó entre los setenta y los noventa y cinco minutos. De estas siete entrevistas decidí eliminar un par, la razón fue que una de ellas no presentaba la característica que demandó el estudio (haber acudido al servicio médico de la Tradición por una enfermedad o padecimiento mental) y la otra porque se realizó vía telefónica y consideré que de esta manera perdía información importante (comunicación no verbal, aunque no fue punto central en el trabajo, en todas las entrevistas tome algunas notas al respecto).

El trabajo con las narraciones de las usuarias mantuvo el ánimo descrito con tanto acierto por Jorge Méndez (2002:245) cuando dice que la persona que padece es quien más sabe de sí misma, “no son la ciencia y la teoría las que guardan la última palabra sobre su

síntoma, su procedencia y su evolución” sino quien padece y él mismo es quien mejor identifica el origen del sufrimiento y la relación que tiene con su historia personal así como su posible significado. Justo ese sentido es lo que estas líneas se proponen destacar, además de responder a formulaciones concretas respecto a la práctica médica. Guiada por esta certeza me aproximé al corpus que fue conformado por las unidades narrativas que construí en cinco entrevistas realizadas a cinco mujeres: Isabel, Gloria, Luisa, Bertha y Virginia (sus seudónimos para este trabajo). Ellas acudieron al *kalpulli* ubicado en la colonia Del Valle, en la ciudad de México para recibir atención médica y de manera generosa, permitieron ser entrevistadas. En seguida muestro una tabla para que de una mirada rápida el lector conozca algunos datos generales de estas cinco mujeres.

DATOS SOCIOECONÓMICOS DE LAS ENTREVISTADAS.

SEUDÓNIMO	LUGAR DE NACIMIENTO	EDAD	OCUPACIÓN	LUGAR DE RESIDENCIA. (ENTIDAD Y DELEGACIÓN)	ESCOLARIDAD
ISABEL	JERUSALEM, ISRAEL.	30	MODELO Y CANTANTE	TEL AVIV (SUBURBIO)	LICENCIATURA
LUISA	MINATITLÁN, VERACRUZ, MÉXICO.	29	MANDO MEDIO EN UNA EMPRESA.	DISTRITO FEDERAL BENITO JUÁREZ.	LICENCIATURA
VIRGINIA	MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO.	58	HOGAR	DISTRITO FEDERAL COYOACÁN.	SECUNDARIA
GLORIA	DISTRITO FEDERAL, MÉXICO.	25	SE DESEMPEÑA COMO ANTROPÓLOGA.	DISTRITO FEDERAL COYOACÁN	LICENCIATURA
BERTHA	DISTRITO FEDERAL, MÉXICO.	30	ASISTENTE DE DIRECCIÓN.	DISTRITO FEDERAL CUAJIMALPA	LICENCIATURA.

El primer encuentro que tuve con Virginia y con Isabel se sucedió en el *Kalpulli*, mientras que a Bertha, Gloria y Luisa las contacté por teléfono. A cada una le comuniqué abiertamente el propósito general de la investigación y les comenté las condiciones en las que me proponía realizar la entrevista (audio grabada) en caso de que aceptaran colaborar. Las entrevistas con cada una ocurrieron en distintos lugares, aquellos que la entrevistada eligió a excepción de la entrevista con Isabel pues fue realizada en la cabaña donde permanecía tomando el tratamiento. Con todas las entrevistadas sostuve pláticas informales, menos con Gloria, antes de la entrevista.

En promedio, cada entrevista ocupó una hora con diez minutos y se construyeron un total de sesenta y una unidades narrativas de las cuales se excluyeron tres de ellas en el análisis puesto que diferían de los intereses del estudio, éstas correspondieron a la entrevista con Isabel; las tres narraciones eliminadas relatan su viaje a México. Es importante mencionar que además de las narraciones, para el análisis sintáctico utilicé otros fragmentos de la entrevista que se relacionaran con los temas de interés, lo cual apoyó el examen de las narraciones a manera de cotexto. La forma en que organicé el material para su exposición se orientó por las categorías analíticas para facilitar la lectura, puesto que siguió el orden de los objetivos generales y específicos. En cada categoría analítica –“enfermedad y padecimiento mental”, “forma de acceso a la *Wewepahlli*”, etcétera- aglutiné las unidades narrativas correspondientes, en todos los casos indico el número de unidades narrativas analizadas y su respectiva carga para las entrevistadas, es decir, cuántas fueron extraídas de la entrevista de Luisa, cuántas de la de Isabel, etcétera. Por eso es necesario advertir que una misma unidad narrativa puede participar en dos o más categorías analíticas, por ejemplo, la unidad narrativa número tres de la entrevista de Bertha puede haber sido examinada en la categoría de “prácticas curativas y recursos” al mismo tiempo que en la de “padecimientos y enfermedades mentales” debido a su contenido. De acuerdo con esta distribución puedo decir que la categoría analítica bajo la cual se analizaron más unidades narrativas fue la de “prácticas y recursos”, tuvo veintiocho unidades y la que menos unidades tuvo fue la de “acceso a la *Wewepahlli*”. El hecho de que las categorías presenten una distribución irregular entre ellas y entre las cinco entrevistas se debe al peso que en cada entrevista se le dio a cada tema. Esto es, como consideré al discurso como un acontecimiento único, no me propuse obtener una distribución regular entre cada tema, mucho menos entre los discursos de cada una de las usuarias, mi interés radicó en construir una entrevista orientada por los contextos

discursivos o marcos interpretativos de referencia en términos de las informantes; por lo tanto, lo que formalizó cada entrevista fueron los temas desprendidos de los objetivos específicos. En la siguiente tabla muestro de forma rápida el volumen de las narraciones en cada entrevista.

Entrevistadas	Cuartillas por entrevista	Renglones por entrevista	Número total de narraciones	Número de narraciones analizadas	Número de renglones en narración
Isabel	29	819	18	15	365
Luisa	24	664	18	18	323
Virginia	7	183	4	4	41
Gloria	21	639	8	8	170
Bertha	22	644	13	13	229

Tabla 1. Volumen de las unidades narrativas en cada una de las entrevistas.

En cada una de las entrevistas, los grandes temas que se contemplaron se desprendieron directamente de los objetivos específicos del estudio, como ya había mencionado, y algunos de ellos se trabajaron como categorías analíticas, se trataron los siguientes tópicos,

- Padecimiento o enfermedad por la cual él usuario acudió a la medicina *Tetzkatlipoka*.
- Las prácticas o recursos utilizados con anterioridad o para tratar el padecimiento o enfermedad.
- Experiencia del usuario con la *Wewepahtli*.
- La evolución del padecimiento o enfermedad después del tratamiento con la *Wewepahtli*.
- Evaluación de las prácticas y recursos médicos ofrecidos por la Tradición que la persona utilizó.

3.5 EVIDENCIA EMPÍRICA.

Este trabajo privilegió el estudio de la evidencia discursiva, es importante mencionar que con fines de análisis los he distinguido en dos grupos, el primero comprende documentos

que fueron elaborados por los médicos de la *Tetzkatlipoka* y los otros corresponden a las entrevistas que realicé durante el trabajo de campo. El análisis que se realizó para los dos grupos difirió en beneficio de los objetivos del trabajo; si bien con las entrevistas se construyó el corpus que fue el eje del análisis narrativo y que en cierta medida constituye la columna vertebral de la tesis, con los otros documentos se realizó un trabajo de carácter descriptivo, no menos importante puesto que además de responder a algunas de las preguntas planteadas en el estudio, permitieron conocer una dimensión notable de la práctica médica de los miembros de la Tradición y en forma modesta de la relación entre los usuarios y la medicina tradicional urbana.

Los documentos elaborados por los médicos que se analizaron de manera descriptiva (elaborando relaciones entre los datos) fueron la Historia Clínica y el directorio de pacientes, ambos se describen en los anexos 7, 8 y 9. Con éste último documento utilicé operaciones matemáticas básicas para obtener porcentajes asociados al sexo, por ejemplo, ¿cuántos hombres recurrieron a la *Wewepahlli* durante el 2001? ¿Qué porcentaje procedió del Distrito Federal? El manejo de este par de textos buscó mantener la confidencialidad de los usuarios omitiendo información -como nombres y direcciones- solamente se transcribieron los datos que resultaran significativos para el estudio, entre ellos edad, sexo, ciudad de procedencia y ocupación. Por su parte, para la construcción del corpus se necesitaron distintas fases que en seguida detallo.

3.6 CONSTRUCCIÓN DEL CORPUS

Considero que inicié la construcción de la evidencia discursiva desde el momento en el cual decidí incluir a las personas que respondieran a determinadas características (excluyendo así a otros tantos grupos de personas) pues de esta forma me apego a un conglomerado de discursos; en este caso alrededor de la salud mental y las prácticas médicas alternas al modelo biomédico. Por lo tanto las fases abarcan este primer momento.

Primera etapa. Identificación.

Como en esta investigación se favoreció el estudio de los discursos producidos por los usuarios que asisten debido a padecimientos mentales realice una operación de selección o identificación. Durante la observación participante logré hacer una serie de contactos

con los usuarios y mediante conversaciones informales pude identificar a aquellos que decían acudir por algún padecimiento o problema que, de acuerdo con la definición propuesta para este estudio, se consideró de carácter mental. Más adelante, por las circunstancias que se expusieron con anterioridad, revisé las “Historias clínicas” de algunos usuarios que asistieron de enero del 2002 a noviembre del mismo año, de esta forma pude reconocer a las personas quienes el documento reportó que acudieron por problemas o padecimientos mentales, a estas últimas personas las contacte por la vía telefónica.

Segunda etapa. Entrevista

Se utilizó la entrevista antropológica para producir la evidencia discursiva, realicé este tipo de entrevistas tomando en cuenta que las personas involucradas están re-presentando los eventos ya organizados en algún grado para el escucha y que participan dentro del marco de la conversación (asimétrica y sujeta a ciertas máximas) con todas las oportunidades y limitaciones que la forma del discurso impone⁸ (Riessman 1993:9). De igual manera considere la definición de entrevista que sugiere Labov (1977:30) “un evento de habla en el cual una persona, A, extrae información de otra persona, B, la cual está contenida en la biografía de B.” Esta información ha sido experimentada y absorbida por esa persona que la dará con una cierta orientación e interpretación, es decir, el narrador selecciona una interpretación subjetiva de los eventos y los valora, tal interpretación estará condicionada por la experiencia y orientación de la otra persona. El autor considera que las entrevistas se pueden dividir entre las que son solicitadas por el entrevistado (consulta clínica) y las que son requeridas por el entrevistador (por ejemplo las encuestas de mercado o las solicitadas con la finalidad de obtener información de la persona, de sus prácticas, creencias u opiniones); en este caso, las que yo realicé se apegan al segundo tipo. Por otro lado, pensando en que entrevistador y entrevistado producen juntos la evidencia discursiva dentro del marco de la interacción, estimé adecuado apegarme a la propuesta de Guber (1991). Esta propuesta se compone de dos fases: la primera es de “apertura” y se recomiendan preguntas “descriptivas” con las cuales se solicita a la persona que hable de cierto tema, pasaje de su vida o experiencia, cito un ejemplo, “¿Podría usted contarme cómo se entero del servicio médico de la *Tetzkaltipoka*?”. Este

⁸ Si bien la intención no es dirigirme hacia el análisis conversacional y para no omitir el peso que este evento pueda tener en el objeto de estudio y su análisis, se examinará como parte del contexto.

tipo de preguntas sirvieron para construir contextos discursivos o marcos interpretativos de referencia en términos del informante (Guber 1991:227). En la siguiente fase “especificación” se busco, como entrevistador, circunscribir el discurso de la persona, es decir, orientarlo hacia sitios, situaciones y términos del material obtenido y que se requirieron ampliar o profundizar (Guber 1991:233). En esta fase se realizaron preguntas como: “¿Podría establecer en sus propias palabras cuál fue la causa de X padecimiento?” La formulación de las preguntas variaron de entrevistada a entrevistada porque se busco que las preguntas fueran adecuadas al contexto discursivo específico.

Tercera etapa. La transcripción y el análisis, “selección y reducción”. Construcción de categorías de análisis.

Una vez audio grabadas las entrevistas y como primera aproximación, realicé una transcripción de contenido que abarcó las palabras y algunas características de la conversación (llanto, risa, pausas largas, entre otras); es fundamental mencionar que desde esta fase descriptiva “temprana” se opera una atribución de significado por lo cual fue necesario explorar repetidas veces cada transcripción. En esta fase se revisaron cuestiones como la puntuación correspondiente a los silencios y la puntual transcripción de cada palabra. Una vez finalizada esta etapa, el siguiente paso respondió al análisis estructural que consistió en reconocer las unidades narrativas contenidas en cada entrevista, para lo cual me base en la propuesta de Labov y Waletzky (1967), en los anexos 10, 11, 12, 13 y 14, el lector podrá conocer la estructura de las narraciones. Como se mencionó en el primer capítulo estos autores formulan una estructura que consta de los siguientes componentes, orientación, nudo o complejización, evaluación, solución y coda. Así que, todas las unidades narrativas que se localizaron en cada una de las cinco entrevistas se segmentaron de acuerdo con los anteriores componentes, más tarde, estas estructuras narrativas se integraron al total de la entrevista. Cabe señalar que no todas las narraciones presentan cada uno de tales componentes, es decir, algunas carecen de coda o evaluación, lo cual no es extraño a este tipo de análisis pues la reunión de todos los componentes proyectan un prototipo, es decir, no se espera que cada narración contenga todas las propiedades. En esta forma se respetó el contexto de cada narración a la vez que se destacó como unidad separable del resto de la entrevista.

Como lo que interesó en este trabajo fue el análisis conjunto de las entrevistas, construí categorías analíticas que se correspondieron con los temas de la entrevista –arriba mencionados-. Consideré que si bien cada entrevista –texto- posee un marco (contexto) particular, todas se enmarcan dentro de estos cortes temáticos, por lo tanto, el contenido de las unidades narrativas de cada entrevista fueron examinadas a la luz de estos temas, a este tipo de análisis Labov (1977:39) lo denomina superficial o de primera lectura y Díaz (1999:53) lo reconoce como triangulación de entrevistas. En este momento también pude conocer el peso que tuvo cada uno de los temas en la construcción de narraciones por parte de cada entrevistada.

Después de que las unidades narrativas se agruparon en cada tema, las estudié como unidades discretas, separables del total del discurso, con claros principios y fines. El análisis se orientó por tres ejes o funciones que integraron diferentes niveles de análisis, en primer lugar está el referencial que se interesa por conocer la información que el hablante transmite acerca del mundo. El siguiente es el social que presta atención a la interacción con el otro en la situación de entrevista y en el mundo y por último la función expresiva enfocada en el despliegue de los sí mismos, los sentimientos, orientaciones y estatus. En cada unidad narrativa identifiqué los siguientes atributos.

El espacio y la temporalidad dentro de los cuales el narrador se mueve desde el inicio de la narración hasta el final. Los actores que participan en los eventos que narran. En seguida, la cohesión del diálogo puesto que examiné las contribuciones entre la entrevistada y la entrevistadora así como de la unidad narrativa, es decir, la cohesión entre los eventos o acciones. Para tal fin, consideré algunos dispositivos de cohesión (que proporcionan claves para encontrar significados bajo la superficie de la proposiciones, por sí mismos no crean sentido Schiffrin (1987:10), en el primer capítulo mencioné con mayor detalle los fundamentos de los marcadores como “pero”, “y”, “o”, “porque” “así que”, “ahora”, “entonces”, entre otros. También, la forma en cómo el narrador se auto construye, es decir, observé las identidades marcadas en el texto por pronombres, yo, mi, nos, etcétera. Por último, las oposiciones y equivalencias construidas por medio de frases nominativas y adjetivos (Carbó 1984:24). Así obtuve una serie de consideraciones preliminares respecto a cada una de las temáticas formuladas y el cómo los hablantes construyeron su narración.

Las operaciones anteriores me permitieron, por un lado, realizar comparaciones entre los discursos de las entrevistadas, específicamente, entre las unidades narrativas construidas dentro de una misma categoría analítica o tema. Por otro lado comparar las narraciones agrupadas en las diferentes categorías dentro de una misma entrevista. Cuando hablo de discurso me apego a Polanyi y Scha (1983) quienes argumentan que el discurso posee una estructura sintáctica en la cual las cláusulas pertenecen a unidades de discurso de diferentes tamaños desde la toma de turno, sus cambios y las unidades semánticas más extensas como las narraciones y los eventos de habla. Por otra parte, también me permitió identificar los núcleos semánticos recurrentes dentro de una misma categoría, por ejemplo, en la categoría de “experiencia del *Apapaxtll*”, identifiqué el núcleo semántico “dolor” en todas las entrevistas.

La tarea de análisis consideró el corpus discursivo que no estaba estructurado como unidad narrativa, éste se trabajó con una orientación semántica, es decir, la preocupación primera fue relacionarlo con alguna categoría analítica, a manera de cotexto. En este caso se preguntó qué (más) decía la entrevistada acerca de cierto tema, a diferencia de las unidades narrativas donde se preguntó qué decía la entrevistada y cómo lo decía.

Considero que una de las tareas más sugestivas fue al momento de examinar todas las unidades narrativas construidas en una misma entrevista puesto que a partir de las numerosas lecturas fui encontrando las peculiaridades de la entrevistada. Esto es, la forma en cómo introducía la narración, la presentación de actores, los juicios que manifestaba sobre algún tópico en especial, en fin, la clase de reiteraciones y en ocasiones omisiones que exponían su persona ante la entrevistadora. Esta clase de operaciones, si bien no trataron de forma exhaustiva el tema, me aproximaron a la discusión sobre la construcción del sí mismo o yo, el cual, como ya mencioné, considero que se realiza en el cuerpo. En este sentido, las diferentes unidades narrativas contenidas en una sola entrevista me acercaron a la forma en que, en un tiempo preciso, la persona se construye en términos de eventos pasados. El lector podrá apreciar en el siguiente capítulo los resultados del proceso que hasta aquí se ha descrito.

4 HISTORIAS DE LOS QUE PADECEN. RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN.

“Los profesionistas de la salud podrían enriquecer sus habilidades a partir del análisis de narraciones sobre enfermedad, sobre el padecer, sobre la vida misma.”

Arnoldo Kraus. *Una lectura sobre la vida.*
Artículos sobre la enfermedad y sus caminos.

En este capítulo presento, en primer término, la revisión de los documentos que me proporcionó uno de los médicos de la Tradición y en seguida el análisis de las narraciones construidas con base en un corpus compuesto por cinco entrevistas. La organización del capítulo propone al lector una aproximación a los usuarios de la *Wewepahtli* a partir de tres distintas perspectivas o tres momentos diferentes. Este ejercicio se corresponde con la forma en que cómo fui acercándome a las personas que asistieron al servicio médico de la *Continua Tradición Tetzkatlipoka*, es decir, desde los primeros contactos durante los cuales solamente observaba casos contables hasta el momento en que tomaron rostro y voz, convirtiéndose ante mis ojos en personas. Al inicio del capítulo expongo un cuadro general de los usuarios que, de acuerdo con uno de los médicos, han recurrido a la *Wewepahtli* desde hace nueve años y quienes se han concentrado en el *kalpulli* de la ciudad de México.

4.1 USUARIOS DEL SISTEMA WEWEPAHTLI, SUS PADECIMIENTOS Y ENFERMEDADES.

Considero que la siguiente información puede sumarse a los trabajos realizados en México que se han interesado en los usuarios de la medicina alejada del modelo biomédico. Entre estos se encuentran la investigación que realizó el IMSS (Instituto Mexicano de Seguridad Social) en el Distrito Federal en la cual se indica que más del 50% de los derechohabientes de una muestra de 1000 que solicitaron consulta en el área de medicina familiar, mantienen contacto con la medicina tradicional (Warman 1991). También se encuentra el estudio de Zolla (1992) orientada hacia el medio rural y que analiza los principales padecimientos que son objeto de demanda por parte de la población. Por su parte, en la investigación que Campos (1997) lleva a cabo con una curandera del Distrito Federal, indica que la mayoría de las personas que asisten con la

especialista son mujeres de edad madura y provienen de clases medias populares y de diverso nivel educativo. Existen otros trabajos como encuestas vía telefónica (Eisenberg et al. 1998), estudios de las variables obtenidos en éstas (Astin 1998) e investigaciones en poblaciones específicas (Lozano 1995) que fueron realizados en los Estados Unidos, por lo cual no es recomendable extrapolar los resultados a la población mexicana debido a las diferencias culturales y al marco social (Berenzon 2003).

La información que revisé está contenida en dos tipos de documentos, el primero es un archivo en excel (anexo 9) y el otro la historia clínica (anexo 8). Ambos fueron elaborados por los terapeutas y proporcionados por uno de ellos. Me parece que si bien estas fuentes pueden carecer de algunos rasgos de “confiabilidad”, quiero llamar la atención de dos de sus cualidades. Una es el registro mismo, al parecer es poco común que los terapeutas que no inscriben su labor dentro de algún marco institucional o reconocido por el Estado elaboren documentos detallados acerca de las personas que recurren a ellos puesto que su lógica de atención difiere de los servicios institucionales. La otra cualidad radica en el contenido pues nos señala la información que el terapeuta eligió registrar ya sea porque la consideró importante o pertinente a sus intereses.

Respecto al primer documento, ignoro la fecha en la cual fue elaborado y las fechas en las que los usuarios registrados asistieron al tratamiento, sólo conozco la última fecha en que fue modificado el directorio: el veintisiete de mayo del año dos mil uno. Se trabajó con la información observada en cuatro columnas, la “I” intitulada: “sexo”, la columna “H” rotulada como “edad”, la “Z”, “actividad” y la “R”, estado. De esta manera expongo algunos indicadores socioeconómicos relevantes, como edad, sexo, ocupación y lugar de residencia de las personas que considero usuarios de la *Wewepahtli*. Los datos aparecen concentrados en tablas que muestran cifras y porcentajes que relacioné entre sí para obtener un marco descriptivo.

4.1.1 ¿Quiénes son los usuarios?

En el directorio (ver anexo 9) se registran un total de mil seiscientos noventa y ocho nombres de los cuales mil ciento sesenta y ocho son femeninos, quinientos veintisiete son masculinos y de tres no se sabe el sexo porque además de que la columna correspondiente a “sexo” está vacía, uno está escrito en una lengua extranjera (se reporta

originario de República Zimbabwe, columna “S”, “país”), los otros dos en náhuatl y podrían corresponder a un hombre o mujer. Como se observa en la siguiente tabla, la cantidad de mujeres registradas duplican la cantidad de hombres; lo cual no es inesperado pues presumo que la demanda de salud de la mujer resulta más amplia que la del hombre debido a la reproducción y al cuidado de los niños además de contar con las diferencias entre hombre y mujer respecto a la experiencia del dolor y de padecer matizadas por elementos culturales.

Total	1698	100%
Mujeres	1168	68%
Hombres	527	31%
No se sabe	3	.1%

Tabla 1. Cantidades y porcentajes de mujeres y hombres registrados en el directorio.

Respecto a la edad, en la columna “H” observe un total de mil seiscientos cincuenta y cuatro cuadros con información (97.4% del total), los cuarenta y uno restantes se encuentran en blanco. En la siguiente tabla se asocia la edad y el sexo, como se aprecia la edad se concentró en cinco rangos para obtener una descripción más detallada.

Rango de edad	Mujeres	Hombres	Total de edades registradas
	Universo 1140	Universo 514	Universo 1654
18 años y menos	100 = 8.7%	93 = 18%	193 = 11.6%
19-29 años	212 = 18.5%	104 = 20.2%	316 = 19.1%
30-49 años	510 = 44.7%	205 = 39.8%	715 = 43.2%
50-69 años	263 = 23%	93 = 18%	365 = 21.5%
70 y más años	55 = 4.8%	19 = 3.6%	74 = 4.4%

Tabla 2. Cantidades y porcentajes de edad asociada con sexo. Datos tomados del directorio.

Tanto en la columna de hombres como en la de mujeres el rango que tiene mayor porcentaje es el que abarca de los treinta a los cuarenta y nueve años. Rango en el que el hombre y la mujer se encuentran en edad productiva, por lo tanto, expuestos a un nivel

mayor de tensión provocada por factores como la jornada doble, condiciones económicas poco satisfactorias, conflictos laborales, accidentes laborales. Por su parte y como ya señale, la mujer está en edad reproductiva y/o desempeñando el papel de madre.

Trabajé con la columna “Z” (actividad) para aproximarme al nivel socioeconómico de los usuarios, en esta columna solamente aparecen setecientos cuarenta y cinco (43.8% en relación al total de los renglones) cuadros con información; de los cuales, quinientos trece corresponden a mujeres y doscientos treinta y dos a hombres. Es importante aclarar que la categoría “actividad” no puedo corresponderla con las categorías de “escolaridad” o “nivel de ingresos”, tan sólo se registro la actividad que las personas reportaron estar desempeñando en el momento de asistir al servicio médico.

En la tabla siguiente presento una relación entre sexo y distintas actividades, las cuales están agrupadas en siete categorías con el propósito de describir las ocupaciones más recurrentes entre los usuarios.

	Mujeres	Hombres	Total de actividades registradas
	Universo 513	Universo 232	Universo 745
Profesionistas	106 = 20.6%	51 = 21.9%	157 = 21%
Comerciantes	43 = 8.3 %	32 = 13.7%	75 = 10%
Jubilados/Pensionados	16 = 3.1%	18 = 7.7%	34 = 4.5%
Estudiantes	39 = 7.6%	18 = 7.7%	57 = 7.6%
Hogar	196 = 38.2%	-	196 = 26.3%
Otros	112 = 21.8%	112 = 48.2%	224 = 30%
Desempleados	1 = .1%	1 = .4%	2 = .2%

Tabla 3. Cantidades y porcentajes de las actividades de los usuarios registrados en el directorio asociadas con el sexo.

En la categoría de “otros” se agrupan diferentes actividades, como chofer, estilista, campesino, albañil, instructora de aereobics, carpintero, empleada doméstica, es decir, aquellos en los que se requiere un nivel técnico o se reconocen como autoempleo. Como se observa, en la columna encabezada por “mujeres” destaca el porcentaje de usuarias que reportan dedicarse al cuidado del hogar seguida por aquellas que registraron

actividades técnicas de autoempleo. En cuanto a los hombres, el porcentaje más alto lo registran las actividades técnicas o de autoempleo, seguida por los profesionistas. Si no tomamos en cuenta al hombre y la mujer que se reportan como “desempleados”, tanto para la columna de hombres como para la de mujeres la categoría de “jubilados/pensionados” sería la de menor porcentaje de asistencia. En general podemos decir que alrededor de un 65% del total de las personas reportaron percibir algún tipo de remuneración en el momento en que acudieron al servicio médico.

Otra de las columnas con las cuales trabaje es la “R” que tiene como encabezado “Estado”, ofrece la información del estado en el que reside la persona en el momento de la consulta. Con excepción de ciento cincuenta y un renglones, todos los demás contienen la información. En la mayoría de los renglones se registró el Distrito Federal, mil ciento setenta y uno, o sea, el 69%; trescientos diez renglones señalan el Estado de México y en cincuenta y nueve renglones, 3.4% (del total) se indica otro Estado. Entre estos últimos aparecen los siguientes: Puebla, una persona; de Tamaulipas, una persona; dos personas de Veracruz; tres de Jalisco; una persona de Oaxaca; una más de San Luis Potosí; tres de Coahuila; de Quintana Roo, tres personas; seis personas de Morelos; nueve de Toluca; de Hidalgo cuatro personas; cinco de Michoacán; una de Zacatecas; cuatro de Tlaxcala; de Guanajuato tres personas; dos de Sinaloa; una de Nayarit; una de Nuevo León; una de Guerrero; de Querétaro, una y otra más de Aguascalientes. De otros países se señalan, una de Francia; una mujer de Colorado; una de O.K. (sic), Estados Unidos; de Wisconsin, Estados Unidos, una persona y República de Zimbabwe, una persona.

Distrito Federal	1171=69%
Estado de México	310=18.2%
Otros estados de la República Mexicana	59=3.4%
Estados de otros países	6=.35%
Sin registro	151=8.8%

Tabla 4. Estados de procedencia de los usuarios. Datos obtenidos del Directorio.

Como se aprecia, la mayoría de los usuarios que acudieron a la colonia Del Valle para recibir tratamiento radican en el Distrito Federal, en segundo lugar se encuentran los usuarios que radican en el Estado de México, lo cual se debe posiblemente a que uno de los terapeutas, tiempo atrás, tuvo un lugar de atención en este lugar.

Los datos que mostré en las tablas permiten ver que se registró un variado universo de personas que recurrieron a la Wewepahtli. Por otro lado, las personas que más recurrieron a este servicio fueron, en definitiva, mujeres entre 30 y 49 años de edad dedicadas a las actividades del hogar; lo cual coincide con la información presentada por Campos (1997) en su investigación realizado con una curandera en la ciudad de México. Desde este primer acercamiento se observa que las mujeres ocupan un destacado lugar como usuarias de esta medicina pues representan las dos terceras partes del total de personas registradas en el directorio. Entre las preguntas más tempranas que surgen después de conocer el panorama general de los usuarios es ¿cuáles son los motivos que llevan a estas personas a la Wewepahtli? En la siguiente sección, el examen de las Historias clínicas ofrecen algunas respuestas.

4.1.2 Causas por las cuales acuden los usuarios del sistema *Wewepahtli*.

Otro documento que manejan los terapeutas de la *Tetzkatlipoka* y al cual tuve acceso es la “Historia clínica” (ver anexo 9) de los usuarios. Este documento es utilizado por los terapeutas cuando su servicio es solicitado por “primera vez”. La información con la cual trabajé se encuentra en la sección “Historia clínica” y corresponde al renglón encabezado con “Acude por”, donde se espera que el terapeuta anote las causas que llevan a la persona a consultarlo. Es importante señalar que no todos los documentos tienen la información que solicita el mismo, en algunos faltan aspectos de la “historia clínica”, así como en la sección de la “autorización de atención terapéutica” se advierte la falta de datos.

Universo total	Universo de Mujeres	Universo de Hombres
76	51	25
Edad	6-80 años	3-84 años

Tabla 5. Universo usuarios registrados de enero a noviembre del 2002. Sexo y edad. Tomado de la “Historia Clínica”.

En 40 de los 76 documentos sí se observó la información correspondiente a “Acude por” y entre la información que obtuve (ver anexo 10) se observa que en 21 de los 40 documentos el terapeuta reportó que la persona acudió por padecimientos musculares y

del sistema óseo; cinco mujeres acudieron por problemas en el aparato reproductor; por problemas digestivos acudieron seis personas; en seis documentos se señalan problemas del aparato respiratorio y en tres, padecimientos relacionados con dolor de cabeza. Respecto a los problemas mentales reconozco 15 personas que acuden por padecimientos mentales, de las cuales ocho son mujeres; además el terapeuta reportó un niño que acudía por espanto.

En este documento se aprecia una nutrida polifonía, pues además de la voz del terapeuta se encuentra la voz del usuario, ambas, a su vez, están conformadas por las voces de distintas medicinas, por ejemplo hacen referencia a medicamentos alópatas o nociones como “espanto”. Sin embargo, considerando la escucha selectiva del terapeuta, puedo afirmar que lo escrito es aquello que le resulta significativo en el momento de oír a la persona. Se leen distintas voces que aluden al campo mental, algunas se podrían englobar dentro de las “enfermedades” mentales, mientras que otras he preferido caracterizarlas como padecimientos o problemas. Como mencioné en el capítulo uno, lo mental abarca los desórdenes afectivos y emocionales. Entre las enfermedades mencionadas por mujeres se leen las siguientes (transcribí las oraciones tal como aparecen en las historias clínicas, éstas aparecen entre comillas).

“Depresión por antiestamínicos”, además, la misma mujer de 39 años menciona “migraña postmenstrual”. La siguiente, de 42 años es reportada como “depresiva y que busca la causa”, en el mismo renglón se lee “enojona”. De otra mujer de 28 años, el terapeuta escribió “Fobia angustia”, así mismo, registró:

“dolor de estómago respiración muy mal miedo a lo que la gente piensa sudoración piensa que la gente lo sabe se siente fea con mal olor inferioridad relación padres adoles. Mala deprimida llora no se siente bien en su cuerpo se siente dif.... angust. Infat.”.

En este texto se aprecia la referencia a dos patologías bien identificadas por la psiquiatría, fobia y depresión, también un problema que se puede considerar de índole fisiológica y por último quiero llamar la atención hacia la descripción del estado psicoemocional que el terapeuta anota acerca de la usuaria.

En tanto, de los hombres se registraron las siguientes enfermedades, estrés, en uno de 37 años. En la Historia Clínica de un niño de 3 años y ocho meses se anotó: características autistas y de un hombre de 33 años el terapeuta apuntó “Inflamación estomacal Hambre compulsiva nervioso estresado comezón compulsiva con ardor (...) calor”. Por último, un hombre de 51 años mencionó el insomnio asociado con “cervical adormecimiento antebrazos...der hombros metatarso der”, “(...)Agruras....inflam.”.

En el grupo de padecimientos o problemas de las mujeres registradas se encontró que, en una de 44 años, el terapeuta escribió “aprendizaje”, lo cual me resulta confuso puesto que podría referirse tanto a problemas de aprendizaje como al interés de la persona por obtener un aprendizaje de la *Tetzkatlipoka*. De la misma mujer se anota, “flebitis-obesidad-digestivos quistes ovarios seno-hormonal (raro)”. La siguiente de 27 años tiene en su registro, “Riñon, colon, emocional, bronquios.”. De otra mujer de 47 años, el terapeuta asentó, “Emocional falta de respeto de los demás para ella misma.”, que podría ser un tropo construido por el terapeuta o una referencia textual de lo dicho por la persona. Otra mujer de 50 años acude, según el terapeuta por, “en busq. De una herramienta para la psiq. Dolor artic B. Der. Garganta –3 años terapia- ...emocio/des.”, en éste caso se lee la demanda de atención tanto fisiológica como psicológica. De una mujer de 46 años, el terapeuta escribió, “Dolor espalda, riñon, talón (esp.calcareo) cansancio o sent. De no estar “aterrizada” incomprendida.”.

Como padecimientos o problemas mencionados por los hombres se encuentran, “equilibrar su ser”, de un varón de 38 años, lo cual aun cuando no es un problema de salud o molestia como tal, me parece que es una demanda válida dentro del escenario médico. Otro, de 32 años, de acuerdo con la anotación del terapeuta acude para “dar cause a su energía”, solicitud que considero similar a la del usuario anterior puesto que más que una molestia (señalada explícitamente), en ambas se busca la actualización de las potencialidades de la persona, es decir, no los guía la enfermedad sino la salud. Para finalizar, un hombre de 47 años acude por, “Sueño dolor cabeza costillas dif. p/resp. Cansancio deshumanizarse, 3 meses....”.

En las cuarenta historias clínicas que proporcionan la información acerca del “por qué” una persona acude a solicitar el servicio médico de la Tradición, considero que se aprecia un amplio inventario de enfermedades, padecimientos e inquietudes. Al parecer, las

personas que fueron registradas por los terapeutas en estas cuarenta historias clínicas acuden en busca de los recursos para tratar por un lado, depresión, gastritis y diabetes y por otro, espanto, dolor de cabeza y nervios. Esto es, las entidades patológicas construidas por la biomedicina o la psicología y los padecimientos construidos por la cultura popular -denominados síndromes de filiación cultural-, además de enfrentar hibridaciones que se han alimentado de medicinas alejadas tanto de la biomedicina como de la medicina tradicional mexicana, como la “energía” más relacionada con las medicinas asiáticas. Al menos esto es lo que la escucha selectiva del terapeuta que registró en papel las demandas de los usuarios, me ha permitido conocer. Pienso que las personas asisten por todas esas causas porque padecen y se enferman de todo ello. Sin embargo, creo que aún existe una brecha profunda entre la causa última por la cual una persona busca atención médica y la enfermedad o padecimiento que manifiesta. Esto es, la variedad de núcleos semánticos que escribió el terapeuta en cada historia clínica, refieren a una experiencia concreta de sufrimiento, la cual resulta significativa para él, pero me parece que esa inicial indagación (para la elaboración de la historia clínica) conforma, precisamente, el comienzo de lo que será el encuentro entre el terapeuta y la persona que experimenta un dolor. Para los practicantes de la *Wewepahtli*, que utilizan un método diagnóstico basado en la manipulación corporal y de acuerdo con su saber, la aproximación al sufrimiento de la persona trasciende lo verbal pues se podría decir que palpan los dolores en el cuerpo en todos los casos y de esta manera conocen los padecimientos.

4.2 Y ENTONCES ¿QUÉ SUCEDIÓ? NARRACIONES DE LAS USUARIAS, SU ANÁLISIS.

En esta sección expongo el análisis de las narraciones de cinco mujeres que recurrieron a los servicios de la *Wewepahtli*. La información está organizada de acuerdo con las categorías analíticas que construí a partir de los temas abordados en las entrevistas. A continuación presento una tabla que ofrece al lector una idea acerca de la distribución de las unidades narrativas, los números dentro de las casillas indican el número de unidades narrativas encontradas por cada categoría analítica. Es importante recordar que una misma unidad narrativa, debido a su contenido, pudo ser analizada en una o más categorías analíticas.

Categorías analíticas	Unidades narrativas en cada entrevista				
	Isabel	Luisa	Virginia	Gloria	Bertha
Enfermedad y padecimiento mental	4	5	1	4	5
Prácticas curativas y recursos	8	11	1	2	7
Formas de acceso a la <i>Wewepahtli</i>	1	1	-	2	-
Experiencia en el <i>Apapaxtli</i> y con otros métodos y recursos de la <i>Wewepahtli</i>	1	3	1	5	2
Evolución del padecimiento o enfermedad y Evaluación del tratamiento de la <i>Wewepahtli</i>	3	3	2	5	3

Tabla 6. Número de unidades narrativas por cada categoría analítica en cada una de las cinco entrevistas.

En cada categoría analítica he reproducido las narraciones que sostienen las afirmaciones que se aprecian respecto a cada tema o categoría. Resulta necesario advertir que en algunas categorías, principalmente en las últimas dos que expongo, me abstuve de transcribir aquellos relatos que ya han sido presentados en categorías anteriores con la finalidad de no hacer el texto repetitivo. El análisis estructural, la unidad narrativa fraccionada en sus distintos componentes, se incluyó también en los anexos y para consultar cada unidad se podrán identificar porque se encuentran señaladas dentro de un paréntesis de la siguiente manera. Unidad narrativa aparece abreviada como U.N., en seguida aparece el número de la unidad y después de dos puntos, los renglones de donde fue tomada la información, por ejemplo, (U.N. 3:234-240) indica que la cita se encuentra en la unidad narrativa número tres del renglón 234 al renglón 240. Cuando la cita no está incluida en alguna unidad narrativa se apunta la página y los renglones correspondientes, por ejemplo, (pag. 5:13-18), en todos los casos se aclara a cuál de las cinco mujeres pertenece la narración.

4.2.1 Enfermedad y padecimiento mental.

Para esta categoría se analizaron un total de 19 unidades narrativas construidas en las cinco entrevistas. La distribución entre las entrevistas es la siguiente, en la de Isabel se observaron cuatro unidades narrativas referentes a esta categoría, en la de Gloria encontré cuatro, con Luisa analicé cinco, de Virginia fue una y con Bertha, cinco. Las frases, núcleos semánticos y oraciones que se leen entre comillas son citas extraídas del corpus estudiado.

Una vez más insisto sobre una de las características que comparten las mujeres que entrevisté, todas recurrieron a la *Wewepahtli* por causa de una enfermedad o padecimiento que, según mi definición, se considera de índole mental. Lo que aquí interesa es la forma en cómo construyen su padecer o su enfermedad porque me parece que de eso dependerá la relación que mantengan con los tratamientos de la medicina *Tetzkatlipoka* e incluso si ésta responde a las demandas específicas de cada mujer.

Entre las enfermedades que ellas mencionaron se encuentran: depresión, estrés y fobia. También aparecen otras entidades que en algunos casos se encuentran asociadas con éstas enfermedades (en otros casos, como única demanda de ayuda) como problemas musculares, tensión, preocupación, cansancio, tabaquismo, insomnio, problemas con la pareja. Además, mencionaron enfermedades y padecimientos consideradas por la biomedicina como de orden fisiológico, entre ellas, trastornos menstruales, nódulos en las cuerdas vocales, gastritis, colitis y sobrepeso. De una manera rápida, puedo decir que estas son las enfermedades y padecimientos que Luisa, Virginia, Bertha, Isabel y Gloria atendieron con la medicina de la Tradición. Sin embargo, a continuación veremos que las mujeres se auxilian de los términos (modalidades semánticas) “depresión”, “fobia” y “estrés”, culturalmente aceptados, para comunicar su experiencia de sufrimiento, la cual suele encerrar para cada mujer eventos de características diferentes. Es importante señalar que, con excepción de Gloria, la entrevista fue realizada después de haber sostenido pláticas informales con las entrevistadas y consideré éstos contextos discursivos para formular algunas de las preguntas.

Respecto a la depresión, fueron Isabel y Luisa quienes la mencionaron. Con base en el análisis sintáctico de las unidades narrativas de Isabel, concluí que para ella la depresión es lo contrario de “estar feliz”; es una idea opuesta a “estar sobre sus pies” y opuesto a “ser saludable” (U.N.2:46-57). Para Isabel, la depresión es un estado que puede durar unas semanas (aunque reconoce que la ha padecido durante diez años) y se compara a

“sentirse terrible”, “miedosa”, que “todo sea inservible” y “carente de razón” (U.N.18:716-731). A continuación transcribo los relatos de la entrevista de Isabel, aludidos líneas arriba.

Isabel. Unidad Narrativa número 2

Orientación

Bien, como dije conocí a S. hace dos años y medio. Mi depresión fue (pausa) crudamente dicho, hablando en general cerca de diez años desde los diecinueve hasta los veintinueve. Con periodos bajos, altos, bajos, la mayor parte de los años no estaba consciente de esto.

Nudo

Se profundizó cuando tenía veinticinco, vintiseis, se profundizo. Y con S. el proceso duró nueve meses y él simplemente me hizo más fuerte y más fuerte y entonces sentí que estaba realmente saludable, tú sabes, no feliz todo el tiempo pero estaba feliz, estaba sobre mis pies de nuevo.

Solución

Y entonces me tomo un año entero alcanzar esta estabilidad, esta nueva estabilidad antes de que me fuera a mi gran viaje. Quería estar segura de que realmente podía hacer este viaje por mi misma y lo hice, lo hice. También fue mucho gracias a la práctica del yoga, la práctica diaria de yoga. (Guarda silencio).

Isabel. Unidad narrativa número 18

Orientación

Me acuerdo de dos veces, en estos tres días, también una Sun Shine Coast. Fue un día de depresión, menos de un día, pero me sentía como si quisiera morir, me sentía terrible, miedosa.

Nudo

Todo es totalmente, totalmente inservible, sin razón y para mi está acabado. Y es gracioso, en la, en las, la última depresión fue después de encontrar a D., no sé sobre, es un colapso, es un derrumbe porque la depresión es más es un estado, quizá por unas pocas semanas, mínimo. Esta dura menos de un día, no dura de la mañana a la tarde, no es una depresión es un colapso. Un fuerte colapso. (Pausa). Fue un, fue un colapso después de conocer a David. Y me sentí ¡oh! como quiero morir, todo este viaje, es inútil, estoy fallando, nunca lo lograré y luego pensé ¿qué hay acerca de D.?

Solución

No quiero morir, quiero estar con D., amo a D.. Y este, este fue el comienzo para componerme, como “no, realmente no quiero morir”.

Evaluación

Fue extraño, es la primera vez que me está pasando en mi vida. Que, pienso en otra persona. ¡Ah! (suspira) Yo no quiero, quiero decir, me quiero a mí para ser mi razón de no, de querer vivir. No alguien más, pero no es algo malo, si alguien me ama y yo lo amo y pienso. ¡Oh! Por él voy a parar todo esto, esta cosa miserable ahora. Está bien hacerlo por él, ¿sabes? Puedo decir, pudiera empezar a reponerme, luego unas pocas horas más tarde o un día después, lo hago por mí. Está bien si es lo trivial, y es interesante.

Para Luisa, la depresión encierra una idea opuesta a la de “manejar algunas cosas” como la muerte que en su caso fue la de un familiar (U.N.10:194-215). Al mismo tiempo no le dan ánimos de hacer las actividades cotidianas y no percibe “nada bonito” en el mundo (pag.12:415). Por otro lado, encuentro que existe una profunda distancia entre las experiencias que Isabel y Luisa construyeron en la narración. Mientras que Isabel construye la depresión como si se tratara de una pertenencia, algo que se tiene (U.N.2:46-57); Luisa lo hace como si ésta fuera el resultado de una serie de eventos (U.N. 9:177-182). A continuación presento las dos unidades narrativas de Luisa que se comentaron.

Luisa. Unidad narrativa número 9

Nudo

Depresión, llevaban pocos meses de que había fallecido mi padre, entonces, digo, pues lógicamente poco tiempo para asimilarlo ¿no?, asimilar el cambio. Desde el punto de vista que yo acababa de regresar de un viaje, acoplarse de nuevo a la familia, acoplarse de nuevo a México, luego el fallecimiento de mi papá. Este, digo otros factores que afectaron el no conseguir trabajo, el no estar haciendo algo productivo de alguna forma ¿no?

Evaluación

Entonces como que todo te va llevando a cierta depresión.

Luisa. Unidad Narrativa número 10.

Orientación

No, principalmente no. Digo por un lado me quería sentir bien lógicamente. Decía bueno, si me sirve, yo fui principalmente masaje “okey te vas a relajar, de alguna forma te vas a sentir mejor” ¿sí? Igual por lo mismo “estás tensa por toda la situación, un masaje un cierto tipo de masaje te va a servir para relajarte igual para pensar más coherentemente” ¿sí? Yo iba principalmente por eso. Este, estando con E. digo para mi se me hizo de alguna forma chistoso por era era un masaje, pero a la vez como que te empezaba a abrir y empezabas a hablar ¿sí?

Nudo

Entonces yo traía rollos, lo de mi papá, de que estaba sola, de que me sentía sola, la familia, la relación con la familia, no estoy viviendo con la familia, todo eso ¿no? Y pues entran mil y un dudas, que, de alguna forma a lo mejor el expresarlas fuera de la mente, o sea te ayudan a a decir “bueno no estoy tan mal”. ¿Sí? Y de alguna forma sí, mientras masajeara E. el “¿cómo te sientes? Qué estás pensando ahorita?” Te ayuda a que exteriorices todo ese rollo ¿sí? Digo recuerdo una vez, una de las veces que fui al masaje con E., este me dice, “¿qué estás pensando?” Y le digo “no pues es que estoy pensando que estoy muy bien, o sea, que me siento muy bien aquí adentro, en el cuarto” ¿no? Le digo “pero me da temor salir”. Entonces me dice, “¿por qué?”, le digo “no porque sé que no toda la gente va a entender por qué pienso así, por qué siento así, por qué soy así blablablabla” ¿no? Dice “güey pues es que”, bueno no me dijo “güey” ¿no? Pero este, que en si yo tenía, que yo sabía cual era la solución, de alguna forma o mandar a todos a la chingada y que no me interesara qué pensara siempre cuando yo me sintiera bien o que de plano me acoplara a ellos. ¿Sí? Y que entonces hiciera por decirlo así lo que ellos querían o ser lo que ellos quieren que yo sea.

Evaluación

En ese plan yo sé perfectamente que yo decía en el plan de que dices “bueno ahorita estoy a gusto, me estoy consintiendo, estoy bien, estoy tranquila, pero igual en una hora voy ir a casa de mi mamá y voy a empezar a lidiar con los problemas de que mi papá falleció y acuérdate de todo todo el desmadre y todas las broncas que hubo y que siguen habiendo” ¿Sí? En ese plan, digo, inconscientemente, o sea, se dio con E..

Considero que ambas mujeres justifican su experiencia de depresión a partir de estas concepciones; es decir, Isabel al afirmar que la depresión es parte de lo “que ella es” y “parte de su vida” (pag.21:692-694), está dejando claro que esa es la razón por la cual no sabe si algún día la depresión se acabará. Esto es, mientras que para Isabel se convirtió en una enfermedad crónica –de diez años-, para Luisa es un estado pasajero y circunstancial, por lo tanto sus vidas se ven afectadas de forma diferente, la demanda de atención también es distinta y el tratamiento (ofrecido por la Tradición) de ambas difiere. En el caso de Luisa le afectaba más la “tensión” y el tabaquismo que la depresión, los

“problemas musculares” asociados a la primera han orientado su búsqueda de recursos curativos y es el cristal a través del cual evalúa los tratamientos, es decir, si la relajan y le quitan la tensión son eficaces, si no, los pone en duda. En cambio, la trayectoria de recursos a los cuales Isabel se ha aproximado para tratar “su” depresión, suma una nutrida lista; además posee un modelo explicativo más complejo (a partir de la biomedicina y una lectura de su medio cultural, U.N.3: 59-75) que el de Luisa, que se basa en una creencia individual (pag.13:389-395).

Isabel. Unidad narrativa número 3

Orientación

Es algo en Israel, que la mayoría de la cultura occidental, la cultura europea, oriental, todos saben acerca de la depresión. En mi familia, mi padre estuvo deprimido por muchos años; mi tía, mis familiares, todos, es como cuando la gente conoce la televisión. Así que es una cosa común, pero yo la negué por muchos años, ¿sabes? Yo corría por la comida, tuve desórdenes alimenticios, una clase de bulimia, mi propia versión de bulimia, por sexo, por toda clase de cosas que me mantenían alejada de estar conmigo misma, porque entonces me deprimía mucho, me daba mucho miedo estar sola, estar conmigo misma, eso realmente me aterrizzaba.

Nudo

Entonces, bueno tú preguntaste por el cómo; cuando yo supe que estaba deprimida; yo, mi primera gran depresión cuando me di cuenta que me estaba desmoronando, estuve cerca de cometer suicidio, estuve cerca de estar hospitalizada en el departamento psiquiátrico, fue hace, cerca de, cuando tenía veinticuatro, veinticuatro, sí.

Solución

Entonces me di cuenta de que algo estaba realmente mal con mi vida. Y luego tuve períodos de bajas y altas, tuve depresiones, algunas veces de cinco seis meses, luego estaba bien por dos o tres meses y luego muy mal por tres semanas, luego tenía una muy buena semana, luego, cosas como esas.

Evaluación

Pero en el fondo cuando no huía, cuando algo realmente lindo no pasaba afuera, me deprimía.
(Guarda silencio)

Isabel evalúa los tratamientos curativos en función de la depresión, además, los problemas como los sentimientos de soledad y su activa fantasía los construye teniendo

como eje la depresión, por ejemplo, explica que una “crisis” es una depresión que puede durar unas pocas horas.

La fobia y el padecimiento asociado con el ciclo menstrual son reportados por Gloria, subraya que la primera vez que asistió fue con la intención de atender el padecimiento de un tercero, su hermana (U.N.1:2-54). En su narración destacan algunas cuestiones importantes para conocer el funcionamiento de la *Wewepahtli*, entre éstas que la denominación “fobia”, de acuerdo con Gloria, fue aportada por el terapeuta de la Tradición que la atendió (U.N. 3:89-106) y al parecer, a partir de ese momento ella se apropia de la noción para hacer alusión a las sensaciones que le provocan los pájaros. Además, Gloria no menciona si con anterioridad había buscado ayuda para tratar este problema como lo hizo con el padecimiento del ciclo menstrual. La segunda vez que Gloria asistió al servicio de la *Tetzkatlipoka* fue con el propósito de continuar el proceso de “ajuste emocional” que inició en su primera visita así como para atender la irregularidad y el dolor que le ocasionaba su ciclo menstrual (U.N. 5:126-149). Ella narró que tuvo este padecimiento desde los once años y que desde esa edad lo trató con ginecología, igualmente manifestó que le afectaba de manera importante en su vida cotidiana, tomando en cuenta lo anterior, llama mi atención que opusiera la idea de “cólico” a la idea de problema de salud “física” (U.N. 3:92-106).

Gloria. Unidad narrativa número 1.

Orientación

Aja, yo conocí la tradición mediant por medio de una hermana, mi hermana vive en Oaxaca y una amistad de ella, este, le recomendó, este, tomar una terapia para arreglar un problema que ella tenía en la rodilla, este, ella me pidió que la acompañara y fuimos a la casa en la colonia del Valle, al centro de donde dan las terapias, este; esa fue la primera vez que yo, bueno, mi primer acercamiento.

Nudo

De ahí, este, ese mismo día recibí yo una primera terapia, que, digamos que yo me sentía bien, pero la terapia me, cambio mucho emocionalmente, y, este, como que a lo mejor se podría decir que destapó cosas que yo no había trabajado, entonces de ahí decidí seguir tomando terapias. Entonces, tomé esa primera terapia ¿Si puedo mencionar los nombres de las personas?

E Claro que sí.



G Con P. después estuve yendo con F., este una persona que también da terapias, con ella lo que yo estaba tratando, era tratando de regularizar mi ciclo menstrual que era muy doloroso y muy irregular. Este estuve un año trabajando eso, con ella directamente, recibía terapia proximadamente una vez al mes o cada dos meses; me estaba regulando con un té y este, y en un año se regularizó mi ciclo y terminé con los, con los cólicos, cosa que yo había tenido toda mi vida ¿no? O sea, desde que tuve mi primera menstruación te era muy doloroso y, y bueno a partir de ese tratamiento que duró un año, este, pues se regularizó mi ciclo y el dolor también, este, disminuyó bastante, este; de ahí, la persona que me atendía, era F., se embarazó y este, y embarazada pues no puede dar terapias, entonces fui y esperaba recibir terapia de ella, pero estaba Z., ¿no sé si lo conozcas?

E Sí, Z..

G Y él me dio, este, una terapia porque no estaba F., ya. O sea, a partir de eso, Z. me dio una terapia y luego me invitó a participar en el (SE INTERRUMPE LA GRABACIÓN PORQUE LLEGA UNA PERSONA A SALUDAR A GLORIA)

G Entonces ¿en qué me quede?

E: Con Z..

G: Ah, bueno, entonces Z. me dio una terapia y de ahí me invito a participar en un Yanki Xiwitl, en la celebración que hacen del año nuevo. Eso hace, van a ser cuatro años este marzo ¿no? Que participe en el primer Yanki Xiwitl. De ahí, el mismo me Z. me invito a para participar en un grupo de aprendices que él tiene en Toluca, o sea, digamos que está el Kalpulli de aquí, que es donde estuviste tú con E. y Z. maneja otro kalpulli en Toluca, donde tiene un grupo de de aprendices ¿no? Y donde también trabaja gente y tiene ahí, a veces atiende, da terapias y todo. Entonces, me invitó allá como, pues se supondría como, como aprendiz ¿no? Hice también los cuarenta días que hiciste tú, pero allá en Toluca. Entonces, toda mi relación ha sido, este, digamos que de aprendizaje ha estado allá, de hecho con E. nunca recibí terapia de él, porque cuando fui pues fue P., fue F., luego fue Z.. Entonces los primeros dos años más o menos de que yo empecé como aprendiz pues el trabajo era muy personal pues, o sea, era mucho trabajo interno, mucho, pues mucha disciplina, cambiar mi alimentación, trabajar, este problemas emocionales y mentales que había tenido desde de muchos años.

Evaluación

Este, yo sí considero que hubo mucho, mucho cambio en mi manera de ser desde que recibí la primera terapia y hasta ahorita ¿no? Porque sí me he involucrado un poco y este, creo que me ha servido mucho y sí, sí he percibido cambios, incluso gente que, que conozco de muchos años ha percibido cambios en mi también. Este, bueno, de que empecé a trabajar, pues te digo que los primeros años fue mucho trabajo personal, de alimentación, de pues de regularizar cuestiones de mi salud de todos niveles ¿no? Físico, mental, emocional y este pues ya últimamente, pues he estado aprendiendo un poco más, ahorita ya doy las terapias, pero a nivel familiar, o sea las puedo

aplicar con mi familia porque pues es todo muy gradual, entonces ya sé cómo se aplican pero ahorita sólo trabajo con mujeres y básicamente pues gente muy cercana, o sea, amistades o mi mamá, familiares, este y con las mismas, otras, este, aprendices ¿no? Y otras practicantes, entonces, ese es el tiempo que llevo trabajando. No sé si tengas una pregunta así, específica.

Gloria. Unidad Narrativa número 3.

Orientación

No, él lo primero que me dijo, o sea, antes de recibir la terapia, él nos explicó que, que esa terapia trabaja en cinco distintos planos que es el físico, mental, emocional, energético y en el alma. Él dijo que en los primeros cuatro, este, son los que se pueden manipular durante la terapia, el quinto digamos que, se refería como a la esencia de la persona, no no lo puede tocar el terapeuta o digamos que puede pero no es ético hacerlo, entonces, este, esa fue la primera explicación que nos dio.

Nudo

Me pregunto si, bueno decía que se podían arreglar padecimientos físicos, este, problemas de salud y luego me dijo que, si tenía a, que también se podía arreglar fobias, me dijo que si tenía yo alguna fobia. Yo desde niña tuve como que mucho miedo a los pájaros, cosa muy rara porque pues un pájaro no, finalmente no causa eso pero era como una sensación ¿no? Que me causaban, se lo comenté esa vez y pues le dije de algunos padecimientos, le dije que yo sufría de cólicos muy fuertes, pero en realidad no tenía ningún problema de salud física.

Solución

Entonces pues le platique de eso, duro toda la terapia y este, él más que nada me ayudo a llorar ¿no? O sea, me decía, es que como que me guardaba mucho las cosas ¿no? Me decía pues que si tenía ganas de llorar que llorara más que, pero no me dio, este, ninguna yerba, no me dio ninguna medicina y este, y me dijo que regresara cuando yo quisiera ¿no? Tampoco me dijo una fecha de, que yo tenía que regresar. (Pausa)

Gloria. Unidad narrativa número 5.

Orientación

Bueno, a mi me venía la regla y ese día prácticamente no funcionaba, o sea, yo no iba a trabajar ¿no? Porque eran muy fuertes los dolores, o sea; tuve muchos problemas de eso desde que tuve mi primer periodo, fue a los once años yo estaba en la primaria todavía y llegó muy doloroso y me duro cinco meses ¿no? O sea, mi primer periodo duro cinco meses sin parar, o sea, era muy, no

era abundante, pero era constante ¿no? durante cinco meses. De ahí yo me empecé a tratar, pues, pero con ginecología ¿no? O sea, con medicina alópata.

Nudo

Pues sí me, me lo controlaban con pastillas que pues, supongo que eran hormonas, pero, o sea, se controló un poco, o sea, ya, digamos que lo normal era que me durara ocho días, pero siempre con dolor, o sea, eso sí nunca lo pude evitar o tenía que tomar pastillas muy fuertes para el dolor, que a lo mejor me, me daban sueño o me, me quedaban, generalmente, el, el primero o segundo día que me bajaba la regla pues yo no, no iba a trabajar, no iba a la escuela; no salía de la casa, generalmente, en la cama y, y probaba de todo, o sea, tomaba té, pastillas, este, todo lo que pudiera, este, encontrar y con el, el tratamiento que recibí si fue muy paulatino, o sea, no fue obviamente de un día para otro ¿no? Pero alrededor de un año tomé el té cada mes y, y estuve recibiendo terapias constantes, y pues sí me sorprendí mucho ¿no? Porque no, o sea, había veces que no tenía nada de dolor y eso nunca me había pasado ¿no?

Evaluación

Entonces sí, este, pues sí me sorprendió bastante y, pues es, por lo mismo seguí siendo muy constante ¿no? En, en el uso del té y a la fecha ya no tomo el tratamiento, pero no, si acaso me da un poco de dolor, pero nunca ha vuelto a ser lo mismo ¿no? y soy muy regular en las fechas, que antes podían pasar dos o tres meses que no me bajaba y luego me bajaba dos veces en un mes, o sea, era una irregularidad pero tremenda ¿no? Entonces por eso decidí que eso era lo que yo iba a trabajar ¿no?

El estrés es mencionado por Virginia y Bertha. Virginia asocia el estrés con las preocupaciones (U.N.3:46-55) y el enojo (pag.3:58-60), señala que ha aprendido a “manejarlo”. Este manejo del estrés está relacionado con la expresión de sus emociones como la tristeza y la frustración. Para explicar el estrés, Bertha lo compara con otros eventos como los conflictos con la pareja, la ruptura de la relación de pareja, estar sin pareja y una relación inestable (U.N. 4:77-92). Bertha considera que la causa del estrés y de no estar bien, no descansar o el insomnio es “traer cosas en la cabeza que no se dejan ir” (U.N.6:158-177). Esta última construcción “traer cosas en la cabeza”, se iguala a la de “traer todo el pedo” (U.N. 4:77-92), ambas se refieren a las situaciones siguientes: problemas con la pareja, tareas pendientes y el deseo de realizar alguna actividad y no poder realizarla. La narración a la cual hago referencia en el caso de Virginia es la siguiente:

Virginia. Unidad narrativa número 3.

Orientación

Mejor porque ya no me, po, bueno, de por sí, ya había aprendido a manejar más el estrés y como te digo, sacar las otras cosas ¿no? Y por ejemplo yo creo que también por eso me dolía más la pierna, por, pues porque ya ves que luego uno se preocupa de cualquier cosa que no tiene ni siquiera razón de ser (risas). Te preocupas ¿no? Pero ahora ya no siento eso.

Nudo

Ya desde que me libero eso de la pierna ya no pu, ya no me, no me duele, puedo mover bien mi pierna, ya no me duele la espalda, a la altura que le digo de los ñiones, que me dolía porque ¡ay! Tenía que dejar cualquier cosa que estaba haciendo y ya, porque aparte de eso sentía, ya de mucho sentía como se me venía una bola para acá (se señala la espalda baja) y se me trababa aquí (se señala la ingle).

Evaluación

Y ahorita ya no, ya desde que él me hizo la quebradora china ya no (risas).

Las narraciones de Bertha son:

Bertha. Unidad narrativa número 4.

Orientación

Porque mira, por ejemplo, para empezar en el cuello, soy muy delicada de la garganta, y como a [nombre de su amiga], por ejemplo, a ella sí le dijo de que tenía no sé que cosa en la garganta y blablabla dije ¡puta! Pues a mi me va a encontrar pero de aquí a China. Soy muy delicada de la garganta, por ejemplo también del cuello, el cuello lo tengo como que muy frágil ¿no? hago algún movimiento brusco y me da tortícolis, mal pedo ¿no? Dije de seguro me va a decir algo del cuello o de la garganta o de que fumo mucho, por ejemplo a K. le dijo algo así del cigarro ¿no? No y yo fumaba en esa época cabrón, cabrón.

Nudo

No me dijo nada así de oye como que estás medio jodida de esto, no nada, o sea más bien fue del estrés de lo que tú traes, de piensa dos veces en una cosa o, de te digo fue más como, tipo psicológico, no tanto de salud. De salud no me dijo nada, por ejemplo, yo decía, bueno a lo mejor me dice que estoy muy delgada, que para la estatura y eso necesito más peso o algo ¿no? Nada, o sea, nada, de salud nada, super bien, okey chido.

Solución

Sales a gusto, relajada, con pila y aparte te late más en el sentido que dices, me explaye, o sea, como quise y pues no tengo nada, o sea, estoy bien o sea, fue esa situación de estoy poca madre ¿no? Si cierto, esto a lo mejor si lo manejo de tal manera o, salí así de super positiva, super, no, chingón, chingón. Estuvo bien.

Bertha. Unidad narrativa número 6.

Orientación

No sé, tal vez cinco años, más o menos cinco años, creo que sí, no, no, toda mi vida no eh, pero como cinco años, me dan temporadas y por ejemplo mi mamá que me decía has yoga, has yoga, has yoga y yo así, luego ¿no? O sea y el día que me metí, puta el primer día dormí profundo y como bebé, super bien, super bien, entonces dije ¡puta! Esta madre sí resulta ¿no? Entonces ya de ahí te clavás, entonces ya como que vas y de repente dices ¡puta! Ya no puedo ir, ya con los meses, pero siempre trato de, pues de regresar porque a mi sí me funciona ¿no? Aunque digan que mmhh la hueva ¿no? Así de mmhh te pones no, no, no, aja, o sea, güey pues eso es aparte o sea si meditas nada más es tu pedo y puedes meditar en donde sea ¿no?

Nudo

El hecho de hacer ejercicio, de tener bien la posición, la postura la columna, el clavarte, en ese instante clavarte en que lo que estás haciendo es para cargar de energía, para liberarla, equilibrar o para estar bien es lo que a mi me late, o sea, no soy tan si necesito llevar un equilibrio total así; si no, no puedo. Cinco años yo creo eh, nunca me había puesto a pensar en esto eh, ¿desde cuando tengo insomnio? O duermo muy mal por ejemplo, no me da insomnio, pero cualquier ruidito, ¡juta! Despierto ¿no? Y tardo una hora en dormir y otro ruido y ¡puta! Otra vez y dices, eso me caga ¿no? Porque no descanso salgo estresada, no sé, no estás bien ¿no?

Evaluación

Y sé que esto debe ser por cosas que tú traes en la cabeza que no dejas ir o le das mucha importancia a algo que no debería o te conflictúa o o sea. Ha de ser eso. Estoy segura, siempre que tengo pedos, sufro de insomnio o algo así, cañón, o sea.

Noté cierta semejanza entre los razonamientos que hicieron Gloria, Luisa y Virginia para explicar la causa de alguna de sus enfermedades o padecimientos. Gloria, señaló que “el fondo” de sus trastornos menstruales se debía a “algo emocional” (pag.6:158-160). Luisa dijo que la calcificación formada en su vesícula seguramente la sufrió por ser “corajuda y

no sacar todo lo que piensa” (pag.23:615-617). Finalmente, Virginia manifestó que el incremento de dolor físico en su pierna se debió a las “preocupaciones” (U.N. 3:46-55). Sin embargo, resulta interesante que a excepción de Virginia, Luisa y Gloria quienes anteponen otro tipo de explicación para las mismas enfermedades, Luisa ofrece una “más científica” (pag. 23:631-635) y Gloria una relacionada con un tratamiento biomédico (pag.6:152-156). Estas observaciones participan, de acuerdo con Roldán (2002:292) de una tendencia extendida por todo el mundo en que es más aceptable manifestar molestias físicas que emocionales, es decir, es preferible experimentar y comunicar sufrimientos vinculados a una evidencia patológica u orgánica que emocional. Sin embargo, es importante considerar tanto el marco cultural como la dolencia física.

En otro orden de ideas, el tiempo es un factor fundamental o fundacional para la denominación del dolor o molestia y para que éste sea reconocido como evento importante ya sea como padecimiento o como enfermedad. Así mismo es un indicador que activa la búsqueda de ayuda, si una molestia tiene una larga duración se recurre a un especialista. También da la pauta para comparar el devenir del propio cuerpo, la diferencia entre un antes y un después porque marca cambios cualitativos en la existencia de la persona.

Si bien el lector conoce algunos de los términos que estas mujeres emplean para expresar sus experiencias vinculadas al dolor, el sentido que atribuyen a éstas requiere de una revisión de otros elementos cercanos a su vivencia, las diversas formas en las que han intentado aliviarlo.

4.2.2 Prácticas curativas y recursos.

En este apartado se concentraron las narraciones y extractos discursivos referentes a las actividades que las entrevistadas realizan con el fin de aliviar sus padecimientos, enfermedades o con el propósito de sentirse mejor sin que el disparador inmediato sea una experiencia de sufrimiento. La diferencia entre prácticas y recursos se encuentra en que mientras las prácticas aluden a un conjunto de acciones, los recursos son objetos materiales de los cuales la persona se sirve. Sin embargo, algunas actividades como el caminar o estar sola las considere como recurso porque las entrevistadas nos las relacionaron con alguna medicina específica, más bien son las mismas usuarias quienes han llegado por sí mismas a estas formas de alivio.

Para esta categoría se analizaron veintinueve unidades narrativas distribuidas de la siguiente manera, analicé ocho unidades en la entrevista de Isabel, dos en la de Gloria, once unidades con Luisa, una narración en la de Virginia y siete más de Bertha.

Gloria, Isabel, Luisa, Virginia y Bertha han recurrido a diferentes prácticas curativas como la ginecología (biomedicina), el yoga, la psiquiatría, el reiki y han empleado variados recursos como la lectura, el canto o los tés, para atender algunas de las enfermedades o padecimientos que fueron mencionados con anterioridad. Cada uno de ellos les ha reportado alivio, mayor dolor o a veces un aprendizaje concreto; el orden en el cual los han recorrido (carrera médica) afecta de manera considerable cuestiones como la expectativa de curación, la evolución del padecimiento, entre otras. Los he aglutinado en el cuadro siguiente con objetivo el de que mediante una mirada rápida el lector perciba la heterogeneidad de los mismos.

Prácticas curativas	Recursos curativos
Psiquiatría, budismo tibetano, retiros, meditaciones, terapias psicológicas, talleres de superación, yoga, reiki, reflexología, ginecología, medicina siónica, limpiezas con huevo o con hierbas, o con las manos, otorrinolaringología, operación quirúrgica, homeopatía, masaje curativo, mancias, santería.	Distintos lugares (desierto, montaña), lecturas, escribir (llevar un diario y escribir cartas), voz (cantar), tés, masajes antiestrés, limones asados, medicamentos (Prozac, hormonas), radiografías. Bienes inmuebles, pareja, amigos, cassettes de relajación, pegarle a una almohada, caminar, estar sola, fumar.

Encontré que el yoga es una práctica común para Luisa, Gloria, Isabel y Bertha. Gloria lo practica como una alternativa para hacer ejercicio, para “trabajar con el cuerpo” (pag.20:595-600) y no está interesada en la “cosmovisión” del yoga (pag.19:572-578). Luisa, además de hacer ejercicio, lo utiliza para relajarse (U.N.3:47-61) y le es indiferente la “ideología” yogi (U.N. 3:47-61).

Luisa. Unidad narrativa número 3.

Orientación

L Tiempo, lo del yoga fue aproximadamente hace dos tres años cuando empecé con eso. Empecé entre a yoga por hacer ejercicio, hacer un tipo de ejercicio, y resultó que era muy buen ejercicio y aparte me relajaba, dividían las clases ¿no? Ejercicios fuertes y eh ejercicios de relajación.

Nudo

De ahí, ahí estuve pues aproximadamente unos seis meses, no llevando toda la, ideología yogui. Seguía con el rollo de “es ejercicio, sirve para relajarte, punto”. De allí tome otro tipo de yoga que era más meditación ahí no hacíamos ejercicios en sí, más que de meditación; que también digo ayudaban para relajarse. ¿Sí? Este, fuimos, bueno fuimos porque iba mucho con una amiga, a otro tipo de terapias de meditación, no recuerdo el nombre, también, unas tenía que ver era muy parecido al yoga otros eran más orientadas a a culturas occidentales y cosas por el estilo.

Evaluación

Fue en temporadas de que, bueno estaba trabajando, el horario de trabajo era extenso de nueve a nueve de la noche, fácil, hasta que opté por tomarme un tiempcito, y este y bueno cambiaron situaciones; el trabajo era menos o cosas por el estilo o realmente pues descansaba más también. Sí. (Pausa).

Por su parte, Isabel lo practica para estar sana mediante “el cuerpo” y el “trabajo físico” (U.N.10:243-281), además le proporciona un momento para estar consigo misma y “conectar con la tierra” (U.N. 10:243-281).

Isabel. Unidad narrativa número 10.

Orientación

Exactamente, este lugar del que te hable acerca del grupo especial, yo estaba instalada allí, y fue una experiencia muy, muy poderosa para mí y me ayudó a estar saludable también, yo fui dos veces en ese verano. A Sinai por diez días, a (pausa) Sí. Vremon..... Todos estos desiertos que en verano son muy calurosos. Y cuando regresé comprendí que iba a empezar a practicar yoga. No recuerdo la exacta decisión, por qué. (recordando) ¿Por qué? ¿Por qué? ¿Sabes? Yo me di cuenta por medio de mi cuerpo, en Osmadala se trataba de mucho trabajo físico y sentí la conexión con la tierra, con el cuerpo. “Voy a estar sana mediante eso”. Esa es una buena, esa es una buena frase. Porque pasa aquí también con E., yo, yo regresé a la práctica del yoga, hace dos semanas. Después de dejarlo dos meses. Sí. Yo me di cuenta de eso en Osmadala. Y cuando regresé al centro, lo busqué y lo mismo, ¡la vida puede trabajar tan sencillo! Sí tú realmente quieres. Cerca de mi casa, a dos minutos caminando estaba un centro de Shivananda, un centro pequeño, con una

maestra, D.. Mi, ella es una muy buena amiga mía hoy. Entonces empecé, y después de una lección me di cuenta que esto es la mejor cosa para mi, comencé a estar sana mediante el yoga.

Nudo

Luego, fue dos meses después, que empecé a ver a S., así que fueron juntos, el yoga y S., fue tan poderoso que nueve meses después yo estaba realmente sobre mis pies. Y nueve meses, después de nueve años o diez años es es muy corto. ¿Cierto? Empezar con esta noción de estar sobre tus pies, por supuesto, se han empeorado muchas, muchas cosas después de eso, pero fueron nueve meses. Así que el yoga, el yoga, el yoga y (pausa) Mi depresión, tú, tú me preguntaste cómo, cómo me trate de curar, de qué manera, así que además de tratar con ayuda como psicólogos, talleres de todo tipo, cosas como esas, mi manera privada, excepto los desórdenes alimenticios y sexo, fue fantasiando y yo estaba totalmente encerrada en mi burbuja. ¿Sabes? Mi burbuja ilusoria, mi fanta, mi burbuja de aire. ¡Ah! Me olvidaba del tratamiento de reiki, el tratamiento de reflexología, pero ¿sabes? Es sólo otro tratamiento muy, muy bueno, también me planto en el suelo, a la tierra.

E ¿Cuándo fue este tratamiento de reflexología?

I (Recuerda) Fue a, fue a los veinticinco, a los veint, no no, veintiseis quizá. Sí. Hace año y medio.

Solución

Así que mi, yo era realmente una persona.....con fantasías y yo rompí esta esfera y me hizo realmente muy frágil porque esta esfera, puede ser muy hermosa, pero si no hay conexión con la tierra, se esfuma muy rápidamente. Cuando algo muy pequeño de la realidad de afuera, entra y cambia, y, y está en desacuerdo con tu fantasía.-

E Se rompe.

I Sí. Así que (pausa) El yoga y S. y E. y estas pocas semanas aquí (pausa) mi viaje en Canadá, me lograron conectar con la tierra. (Pausa) Porque este es mi, porque tengo este antecedente de estar totalmente en esta esfera de fantasía. Esta es la mejor, la mejor cura para mi. (Silencio).

Para Bertha la práctica del yoga se relaciona con la idea de hacer ejercicio, lo cual implica, “tener una adecuada posición en la columna”, “cargar la energía, liberarla”, “equilibrar” y “estar bien” (U.N. 6:158-177) también con el “tranquilizarse” y “olvidarse de todo” (U.N.10:266-292); agrega que al practicar yoga se está “con uno mismo” (pag. 6:134-140). La narración número seis fue transcrita en la categoría de padecimiento y enfermedad mental.

Bertha. Unidad narrativa número 10.

Orientación

Ah, lo que pasa es que ella pertenecía, bueno alguna vez hizo yoga y aparte estaba, un tiempo también estuvo con los Rosacruces, hubo un tiempo que estuvo con Shaya Michan, no haciendo yoga, pero sí este, no sé, bueno todo, no sé que tanta madre con él, o sea, ella sí estaba más metida en ese pedo ¿no? Entonces como me veía muy muy prendida me decía puta güey tienes que hacer yoga güey, o sea, es que estás cargando mil madres y no la sacas, has yoga, relájate olvídate de todo bye y hasta que el día que le hice caso obviamente ¿no? Que dije órale va ¿no? Sí de hecho también por ella pues empecé a leer más de cosas así como de metafísica o ese tipo de cosas ¿no? Pero no clavarte tanto ¿no? No ser tan terrenal, porque me decía que yo era, bueno que soy muy terrenal. Me decía a ti te mueven un pedo y ya, ya se te chingo, o sea, todo tu plan, y eso es cierto. Has de cuenta yo digo voy de aquí a allá y si de aquí a la puerta alguien se me cruzó, ya me chingo todo mi pedo. No veo el de que le puedo dar la vuelta, digo ¡puta! ¿Qué haces en mi camino cabrón? O sea yo iba bien ¿no? (risas) Me decía no güey, tú necesitas relajarte, o sea, pensar, no, no tomar las cosas tan en serio porque no puedes tener todo bajo control.

Nudo

Entonces fue como un estate quieta, tranquilízate, entonces me empecé a meter en eso de, por ejemplo leer un poco de metafísica, un poco de, o sea, no estoy clavada en la metafísica tampoco ¿no? Pero sí hay cosas que me han servido. He leído de otras cosas que me han servido ¿no?

Solución

Entonces voy como agarrando de todo un poco ¿no? Me late tu choro y digo a pues órale, leo y digo bueno, de tu choro, a lo mejor no soy tan clavada, pero de tu choro me latió esto y es lo que tomo, entonces es lo que he estado haciendo últimamente, o sea de todos como que voy garrando algo para, para yo misma no, pues no ponerme en pedos, porque la neta es que yo soy la que armo los pedos y lo sé.

Coda

Sí, sí, cañon; pero sí, fue por ella, fue por ella porque ella sí tenía otra manera de pensar, tenía otra manera de ver la vida, de no pues me vio en ese instante pues muy mal y me dijo pues hazlo, has la prueba y si no te funciona pues has otra cosa. Y sí la probé y dije puta que chingón ¿no?

Las cuatro mujeres combinan el yoga con otros recursos y prácticas, por ejemplo Isabel regresó a la práctica del yoga (sin guía de otra persona puesto que está muy familiarizada con los ejercicios) mientras llevaba el tratamiento de la *Wewepahltli*. Gloria lo combina con las prácticas de la Tradición, Luisa con masajes y tés y Bertha con diversas lecturas.

Como se aprecia en el párrafo anterior, la construcción de la práctica del yoga está relacionada con tres ideas, el desgaste físico, la relajación y el estar consigo mismo. Observé que las cuatro mujeres eligieron este tipo de ejercicio porque es el que mejor se adapta a sus condiciones específicas (ausencia de condición física, falta de inclinación por el deporte en general, flexibilidad en la disciplina y cercanía del lugar donde se practica yoga). Cabe resaltar que las cuatro mujeres realizaron la búsqueda de este recurso de manera voluntaria, alguien se los recomendó, decidieron buscar un lugar para practicarlo y asistieron de la misma forma.

Un recurso que tres de las entrevistadas suelen utilizar es la lectura de libros, entre estos, textos de metafísica, uno intitolado “Conversaciones con Dios”, acerca de los ángeles, libros sobre prácticas de relajación y los que tratan de alguna tradición como el budismo o el chamanismo. Isabel emplea algunas de sus lecturas para explicar sus experiencias de enfermedad (U.N.15:461-481). A Bertha le son útiles algunas de las lecturas que ha realizado para tranquilizarse (U.N.10:266-292) y a Virginia (pag.3:57-60) le han servido para aprender a manejar el estrés, al mismo tiempo ella escucha cassettes que “le remueven adentro algo” (U.N. 4:70-77) y le permiten desahogar emociones y sentimientos. En seguida, el lector puede leer las narraciones a las cuales me refiero en este párrafo.

Isabel. Unidad narrativa número 15.

Orientación

Bueno, primero que todo me di cuenta que tengo que relajar mi mente porque cuando me empiezo a sentir mal es como (pausa) otro “darse cuenta”, ayer. Cuando empiezo a estar mal físicamente, miedo, es lo que viene.

Nudo

Inmediatamente invade el miedo y luego empecé a tener toda clase de escenarios espantosos, nada gratos, “oh, ¿qué pasara cuando llegue a Vancouver? Estaré completamente agotada y D. no querrá vivir conmigo”, “podrá estar lloviendo todo el tiempo y no encontraré, quiero tener suficiente dinero y luego”. Todo parece terrible ¿sabes? Miedo, miedo, miedo, “en San Miguel, bla, bla,bla”.

Solución

Luego me di cuenta que lo tenía que parar, para, para esta conversación, solamente relájate. Déjalo ir es una conversación, nada malo va a pasar, no sabes que va a pasar, solamente relájate. Para mi una de las formas más (pausa) útiles es escribir. Cuando tengo esta idea en mi cabeza y no lo quiero, empiezo a escribirle a D.. Incluso, cuando empiezo a escribirle a D. está cerca este “darse cuenta” porque este “darme cuenta” se vuelve realidad mediante la escritura. Empiezo a decirle “oh, me siento tan sola y triste y enferma hoy y estoy sola y luego, luego comienzo mediante lo que yo escribí, veo se presenta muy claro, y me doy cuenta y luego escribo en mi diario más y más y más. Así relajo mi mente y luego me siento en una postura de meditar. Luego empiezo, ¿sabes? Tengo, está escrito en mi diario, puedes mirarlo, sobre ayer, en verdad. Puedes ver, puedes ver mis últimos tres días es acerca de lo que me doy cuenta y lo que comprendo, el proceso. Me doy cuenta que yo creo las condiciones, yo también tengo, no te lo dije, pero (pausa). Después del budismo tibetano, mi segunda revelación más grande sobre lo espiritual fue “Conversaciones con Dios”. ¿Has escuchado de “Conversaciones con Dios”?

E-No-

I Es un best seller mundial, escrito en Estados Unidos pero fue traducido por ejemplo a veintisiete lenguas, lo tienen en español también. Hay millones de copias como, no sé, treinta millones.

Virginia. Unidad narrativa número 4.

Nudo

No, yo te digo que yo este, he escuchado muchos caset de relajación, sobre respiración, sobre los ángeles, sobre, por ejemplo me ponía las estaciones de Vivaldi, las cuatro estaciones, me, escuchaba coros gregorianos, música clásica. Entonces con eso, este, eso me empezaba a remover adentro.

Solución

Y así es como lo sacaba, escribiendo. O si no, dándole de trompadas a una almohada (risas).

E Y después de darle de trompadas ¿cómo te sentías?

Evaluación

V Me sentía liberada, me sentía liberada, me sentía a gusto, me podía dormir. A mi ¿sabes también que me ayudo a aminorar todo eso? El Reiki.

Bertha y Luisa son las únicas que reportaron haber acudido con especialistas dedicados a la curandería, a la santería, al espiritismo o a la lectura de cartas, aun cuando las razones

fueron diferentes en cada ocasión, las entrevistadas reconocen que de alguna forma les ayudaron para obtener bienestar.

Luisa reportó tres clases distintas de limpieas, hechas por tres especialistas diferentes; en la construcción de sus narraciones destaca que en todas estas ocasiones Luisa asistió únicamente como acompañante, es decir, sin la intención de buscar ayuda para sí misma, por diferentes circunstancias terminó tomando el tratamiento, las veces subsecuentes acudió de forma voluntaria, a diferencia de Bertha quien reconoció que asistió en busca de ayuda.

Luisa, como resultado de una de las limpieas en la cual el especialista utilizó sólo las manos, refiere que se sintió hiperactiva y finalmente relajada (U.N.7:144-154). La efectividad de otra de las limpieas, una "rameada" que se realizó con un atado de diferentes yerbas, Luisa la atribuye a "la buena vibra que se pasa", de la especialista a ella; y a "el saber de la especialista" y "la calidad como persona" (U.N.16:525-547). A continuación muestro las narraciones de Luisa.

Luisa. Unidad narrativa número 7.

Orientación

Cuando, hijole, bueno todo esto es con los ojos cerrados. Cuando abrí los ojos lo único que te decía es "¿qué ves?" O sea, que veía en sus ojos, y yo así como que "okey qué veo que los tienes oscuros", o sea, realmente ¿no? No metida en el rollo.

Nudo

Y este me dice "no, vuélvelos a cerrar ta ta tal. Los vuelvo a abrir y fue cuando los abrí y que sentía la hiperactividad de que dices "ahorita hago destrozo y puedo hacer lo que sea" ¿no? Entonces este señor me ve y me y me dice "¿Cómo te sientes? Le digo, "estoy hiperactiva", o sea, "podría correr, hacer lo que fuera" ¿no? Me dice, "no ¿sabes qué? Tienes muchos" algo así como que "tienes muchos deseos de conocimiento, pero todo es tranquilo, tienes que estar tranquila, todo es paso por paso". Me hizo volver a cerrar los los brazos y hizo un tipo de masaje en lo que es la la columna vertebral.

Solución

Cuando volví a abrir los ojos estaba más tranquila; y bueno, en sí, así fue, y salí toda relax.

Luisa. Unidad narrativa número 16.

Orientación

Otras limpias, este, bueno con una señora de Veracruz. Este, con esta señora yo llegué porque según esto, uno de mis sobrinos, este estaba, le llaman espantado, que cuando estaba en el vientre de mi cuñada, chocaron, mataron una vaca y pues que el mismo feto lo siente. Entonces este, el chavito es hiperactivo y aparte no se se va con ninguna otra persona que sea mamá o papá ¿no? Entonces en Veracruz, unas vacaciones que fuimos le empezaron a decir a mi cuñada y a mi hermano que el niño estaba espantado que le tenían que hacer una rameada o una limpia o algo.

Nudo

Llegamos a casa de esta señora y este, que de hecho, digo, chistoso, la señora ya grande, o sea, yo le calculo, en ese tiempo haya tenido unos setenta años, doña S. se llama, bueno espero que se siga llamando todavía. Y este, y nos ve nos empieza a regañar de que hubiéramos llegado antes que porque, para que nos diera como un tratamiento mejor ¿no? Okey, bueno, la señora excelente, empezamos a platicar con ella, nos dice si que la rameada nada más iba a ser el niño o alguien más y este, nos recomienda que las tres personas nos la hagamos ¿no? La primera que pasó con que pasó con ella fui yo que agarro, no recuerdo qué yerbas son, pero son las típicas que ocupan para para hacer las limpias ¿no? Hizo un tipo rezo, el Padrenuestro, este, las mojo en agua bendita, las yerbas, las iba frotando por todo el cuerpo, digo, esto fue sentada y haciendo ciertas oraciones; y este, es sí eso fue toda la limpia ¿no?

Evaluación

Yo ahí digo que la señora es tan buena persona que de alguna forma te pasa su buena vibra ¿no? Sepa o no sepa bien su rollo o te pasa lo bueno que ella tiene. Este, yo me di cuenta por ejemplo que con mi sobrino, los rezos fue diferente, y bueno ahí si no me fije como eran los rezos, y de hecho con esa señora yo intento ir cada vez que puedo, o sea, mínimo a saludarla y ya sé que a fuerzas me va a hacer una rameada ¿no?

En cuanto a Bertha, ella asistió con un especialista que nombra como “el hermanito”, porque quería “conocer” y para ver que “le decían”, reemplazando en cierta medida la lectura de cartas a la cual suele acudir, (U.N.12:518-527). El especialista le dio unas gotas para tratar el insomnio las cuales dice Bertha que le ayudaron por una semana (U.N.11:474-489) y que obtuvo sueños muy lúcidos, su evaluación general es que el “hermanito” “la impresionó” (U.N.12:518-527). Más adelante, Bertha narra que asistió con otro especialista dedicado a la santería con el objetivo de entender qué estaba pasando con su relación de pareja, él le ayuda con esto pero en la cuestión del insomnio no le funcionó el tratamiento (U.N.13:538-552).

Bertha. Unidad narrativa número 11.

Orientación

Putas es que, me he tomado mil madres, traté, fíjate, la de lechuga, bye, la pinche lechuga me hizo lo que el viento a Juárez, ni madre, luego fuimos con él, ah pues con el hermanito me dio unas gotas, me sirvieron ¿cuánto me habrán servido? Una semana, ya después regresé a mi ritmo normal. Lo que sí me latió de ese güey, es que esas pinches gotas, soy, me fijo mucho en mis sueños, o sea, a lo mejor es una mamada, hasta lo he pensado ¿no? Pero lo que, a veces lo que sueño como que dices, puta, trae algo, o sea ¿no? y con esas pinches gotas, ¡puta!

Nudo

Tuve unos sueños que despertaba y decía ¡no mames! O sea ¿qué pedo? ¿no? Nada de que así super fantasioso, no, no, muy reales, como si te dijeran ¿me entiendes? Así de puta güey es esto, o sea, no le busques, ubícate o, o, o tenía yo un pedo con una persona, con una persona y, y, con una persona que tú sabías y en el sueño veía yo el pedo con la persona ¿no?

Solución

Entonces cuando volvía yo a tratar a la persona así de que dices, no mames, es un sueño ¿no? Pero cuando volvía a tratar a la persona como que ya veía yo los detalles que antes a lo mejor no veía y decía ¡no mames! ¿Qué pedo? ¿no?

Evaluación

Entonces en eso me encantaban esas pinches gotas.

Bertha. Unidad narrativa número 12.

Orientación

Sí porque, soy medio, no aficionada, pero sí me late, de repente que me lean las cartas ¿no? Entonces esa vez la persona que, que las lee poca madre, no, ya no está en México ¿no? Entonces fue así de, puta, alguien güey, alguien ¿no? Entonces K me dijo oye pues que el hermanito que esto así. Pues a ver qué me dice, o sea, fui así de a ver güey.

Nudo

No, me encantó ese, me impresionó, él me impresionó, así, me dejó muda en cierto aspecto ¿no? Pero sí pude hablar con él que fue algo cagado, por las experiencias que me había dicho K, de que casi casi tú llegas, él te dice y pero no hay, o sea, no hay cierta Interacción ¿no? No, no, con ese güey sí tuve interacción, a lo mejor muy poca pero la tuve y me quede así de ¿no que no hablabas güey?

Evaluación

O sea, salí así de que ¡no manches! No, fue muy chingón, ese güey me impresionó.

Bertha. Unidad narrativa número 13.

Orientación

Ah, ahí sí me acuerdo perfectamente, ahí si fui con él porque tenía pedos con mi güey. Entonces no sabía así como, como que de repente necesitas que alguien te diga lo que a lo mejor tú ya sabes, o sea, a lo mejor tú lo sabes pero no lo aceptas, te lo dice otra persona y, o sea, es el empujón de, si es cierto, qué pendeja ¿no? Como no sabía qué estaba pasando, o sea no, no entendía las cosas. Dije puta ¿qué pedo? Yo neces, es una necesidad ¿no?

Nudo

Así de necesito que alguien me diga ¿qué pedo? Güey porque no entiendo, o sea, me estoy quebrando el cerebro pero no entiendo ni madre ¿no? Porque con él, me encantó también así de estás pendeja, el pedo es este y yo así gracias, ya lo sabía, pero te pagué para que me lo dijeras no hay pedo, y él me recomendó como mil tés, y él, por ejemplo el tratamiento de él sí lo seguí ¡puta! al dedillo eh, pero de todas maneras había días que no dormía yo bien.

Evaluación

Sí la de la parte del insomnio quién sabe qué, qué tengo debe de ser algo que traiga muy clavado, muy muy adentro que para que de repente como que aflore y después una hueva y una chinga ¿no?

Considero que las entrevistadas adoptan una postura pragmática con respecto a las prácticas como la meditación, las limpias, el budismo tibetano puesto que toman de éstas aquello que les funciona para satisfacer una necesidad o inquietud específica, ya sea, relajarse, valorar una situación o pasar un momento agradable. Pueden considerarlas como actividades que practican con regularidad, pero no se adhieren de forma total a éstas; por ejemplo, Isabel indica que algunas de sus meditaciones, pensamientos, conductas y lemas están influidos por el budismo tibetano, no obstante, no se considera budista. Por lo tanto, en ningún momento, estas mujeres encuentran contradicciones entre las diversas prácticas o recursos, más bien consideran que todas se dirigen hacia una única meta: el bienestar.

El lugar que ocupa la biomedicina (en este caso se señala la psiquiatría, ginecología y otorrinolaringología) en la carrera médica de las tres mujeres es un tanto diferente. Isabel que ha tenido contacto con tratamientos psiquiátricos (medicamentación), asegura que no “cree” en ellos porque le ofrecieron soluciones momentáneas (U.N.4:73-85), es decir, no trastocaron la raíz de su problema. Así que prefiere tratar cualquier enfermedad, desde una infección vaginal hasta la depresión, con “su curandero” Israelí, quien al parecer, trabaja con una combinación de homeopatía, reiki y masajes como se muestra en la siguiente narración.

Isabel. Unidad narrativa número 4.

Nudo

No, no estuve. Pero fui tratada con tratamientos psiquiátricos, píldoras para la depresión cuando tenía veinticinco. Fue con, pienso que ¿proza? Fue el primero.

E Prozac.

I Sí, para mi es muy conocido. Eso fue cuando tenía veinticinco años, lo tome por cinco meses quizá por medio año. ¿Cinco meses? Algo así. Luego estuve mejor, pero yo no creo en esto, eventualmente estás mejor, luego estas pero ¿sabes? Luego, la segunda vez que fui tratada con píldoras psiquiátricas tenía veintisiete, dos años más tarde, y entonces tome hmmm, no recuerdo; es un nombre largo, las tome por (piensa).

E ¿Píldoras?

I Sí píldoras, las tome por dos o tres meses; que estuve con esta píldora.

Evaluación

Pero luego las cosas comenzaron a cambiar en mi vida, alrededor de los veintisiete y luego (pausa) muchas historias ah. Fui a la India, encontré el budismo Tibetano, las cosas empezaron a cambiar.

La experiencia de Luisa con un par de padecimientos que culminaron en operaciones quirúrgicas, le infundieron cierto margen de desconfianza hacia los practicantes, no hacia el tipo de medicina. Ella apunta que si bien los medicamentos tienen la capacidad de “calmar un dolor” (con algunas excepciones) los médicos no siempre “le atinan” al diagnóstico, como se aprecia en la siguiente narración.

Luisa. Unida narrativa número 14.

Orientación

Este, ay (recordando), fue aproximadamente, ¿qué habrá sido? Como a los diecinueve, veinte años, aproximadamente. Este, bueno, salía mucho de antro, entonces era normal que me quedara afónica, de vez en cuando, pero de repente empezó a ser más seguido, cada fin de semana que salía me quedaba afónica. Lógicamente al salir pues es el humo de la disco, el humo del tabaco, el alcohol, los hielos, lo que fuera. De ahí, por ejemplo, me este, duró una afonía una semana y que dices “bueno ya, pues para el aire o que te hubiera dado un aire o tal cosa, como que ya fue mucho ¿no?” Y cuidándome y todo. Empiezo a ir con con otorrinolaringólogos a que me chequen, unos me decían que era la nariz, que porque tengo desviado un tabique, otros ya me querían operar de la nariz, otros no sabían ni qué onda, y este, de repente, le empezaron a atinar, digo un par de doctores qué tenía; mi rollo es que no sabía o no sé, porque la verdad no sé si ya sé, respirar bien, o sea, mi trabajo involucra hablar mucho y aparte soy muy parlanchina.

Nudo

Entonces, este, el hablar mucho, el no saber respirar y aparte el fumar formaron un tipo de de hongos, como un racimo de uvas pequeñito en las cuerdas vocales, entonces esto hace que este, que no vibren bien y por eso se me arroncaba más la voz, lógicamente pues sientes excelente que tengas la voz ronca, pues hasta te acostumbras y la haces más ronca, pero no estás respirando bien. Me operan porque es necesario operación, que de hecho, digo es, le llaman nódulos en la garganta al tipo de hongos, generalmente lo sufren locutores, cantantes, o sea, como que es muy normal que pase, gente que forza o que este utiliza mucho la voz, y a mi me decían que era raro, a pesar de que en mi trabajo involucraba mucho hablar, el tabaco había podido ser un factor por el cual a mi me había salido, a pesar de que no había tenido tanto tiempo fumando para el tiempo que me dice que me salieron los nódulos. Entonces, bueno me hacen una operación quirúrgica, me raspan lo que son las cuerdas, sacan los nódulos y este, bueno de ahí de alguna forma cambia mi voz, en un inter, o sea, se hace un poquito más aguda en lo que cabe, llevo un tipo de tratamiento que no terminé, de que de modulación de la voz, de respiración, yo respiraba por la boca, o sea, el rollo de si respiras con el estómago o con los pulmones, o sea, todo eso ¿no?

Solución

Entonces de alguna forma empieza a mejorar en un tiempo como de un año dejo de fumar, lógicamente no tenía ningún problema, antes de la operación yo sufría mucho de gripa, fácil me daba cada dos meses gripa y de que me tumbaba en cama, o sea, definitivamente; después de la operación a lo mucho me da gripa una vez al año, me da raro como lo que decía que en vez de que me de la gripa la parte de los ganglios, me da en el paladar ¿no? Pero no es tan grave como las que me daban antes, bueno ahorita ha incrementado porque empecé, volví a fumar, este, eh, primero muy tranquila, luego empecé a fumar mucho más,

Evaluación

entonces, lógicamente pues son, son aspectos que te afectan de nuevo, que de hecho, ya me habían dicho doctores, “los nódulos te van a volver a salir forzosamente” o sea, forzosamente.

Para Gloria la ginecología ofrece cuestiones positivas como los exámenes de papanicolaos pero la experiencia que tuvo con los medicamentos la mantienen alejada de éstos, dice que la biomedicina es “buena” pero limitada.

En algunas de las narraciones distingo la importancia que las mujeres confieren a la relación entre tiempo y efectividad de los tratamientos. Para las entrevistadas resulta importante apreciar diferencias cualitativas en la evolución de su enfermedad, padecimiento o problema, después de haber iniciado algún tratamiento. Esperan que estos cambios se mantengan, es decir que no regresen a su condición de sufrimiento, sobretodo cuando ellas opinan que se han apegado rigurosamente a las indicaciones del especialista. Por ejemplo, Bertha indicó que el terapeuta de la Tradición es “más rápido” que el yoga para conseguir que se relaje (pag.6:127-131). De acuerdo con Isabel, al utilizar el tratamiento de S. (su curandero de Israel) y la práctica del yoga, obtuvo resultados en un corto tiempo (nueve meses), a diferencia de otras prácticas y recursos como talleres, bienes inmuebles, psiquiatría, retiros y grupos de autoayuda que utilizó a lo largo de diez años. Lo anterior se muestra en la narración número diez presentada párrafos atrás dentro de esta misma categoría.

A decir de Luisa, el té que tomó le quitó la tos en dos días, a diferencia de otros recursos que trató durante un mes y a partir de esa experiencia le “tiene fe” a ese té. La siguiente narración contiene la información.

Luisa. Unidad narrativa número 15.

Orientación

Qué tés tomo, tomo uno excelente que me recomendaron hace años, que es de gordolobo compuesto con un cachito de ocote y una con pizquita de orégano y ese me lo habían recomendado, que lo tomara por las noches antes de acostarme lo más caliente que pudiera, si pudi, si quería, pues que le pusi, bueno con miel, de echo de abeja y si quería que le echara como piquete y eso, uy me lo recomendaron hace varios años, sí, fue después de la operación, alguna vez me dio una tos de perro pero que ya duraba como un mes con la tos y no se me quitaba, como

si trajera tierra ¿no? En la garganta y no se me quitaba, y este y un doctor este, me oyó toser y me recomendó el té “ay pues en dos días se te va a quitar” y yo “ay sí, claro ¿no?”

Nudo

Bueno, “no pierdo nada”. Me lo tomé, dos días me lo quito, o sea, la tos que traía desde hace un mes y que ya me había tomado medicamentos y que la miel con limón y que los limones asados en la garganta, mil cosas y nada me había hecho.

Evaluación

Entonces de ahí le tengo fe a ese té.

En el caso de Gloria, el tratamiento ginecológico que inició a los once años le controló parte del padecimiento, pero no eliminó su condición de sufrimiento y lo compara con el de la *Wewepahтли* que al cabo de un año modificó su condición. La narración número cinco que alude a este evento fue transcrita en la categoría de “enfermedad y padecimiento mental”.

Siguiendo con el tópico de la efectividad, llamo la atención hacia los recursos como pastillas e infusiones los cuales adquieren un papel activo con respecto al papel receptivo o pasivo que las entrevistadas sugieren en las narraciones. En una de las narraciones que se mostró algunos párrafos atrás, Luisa señala que los medicamentos alópatas, la miel con limón y limones asados, “no le hicieron” (U.N. 15:508-520). Gloria señala que las pastillas “le dan sueño” (U.N.5:126-149) y por su parte, como se apreció en la unidad narrativa número once, transcrita párrafos atrás, a Bertha el té de lechuga “no le hizo”.

Para finalizar con esta categoría me gustaría apuntar que los recursos mencionados en la parte derecha del cuadro que aparece al inicio de la sección, a excepción de los medicamentos y las radiografías, ocupan un lugar destacado porque son auto administrados, es decir, competen a la auto atención y en ocasiones se emplean con fines preventivos. Algunos son resultado de un aprendizaje que les han dejado algunas prácticas curativas, otros responden a las redes de apoyo de cada una y otros son “descubrimientos” individuales.

4.2.3 Forma de acceso a la *Wewepahтли*

Para esta categoría se analizaron cuatro unidades narrativas, la distribución es la siguiente, en la entrevista de Isabel encontré una, en la de Gloria son dos y con Luisa una. Es importante mencionar que respecto a Virginia, la información se obtuvo de pláticas informales que se registraron en el diario de campo. En este apartado expongo la forma en la cual las cinco mujeres se enteraron de la existencia de la Tradición y llegaron al *kalpulli* de la colonia Del Valle, puedo decir que las redes sociales se encuentran en el centro de esta parte de la experiencia curativa.

De las cinco, Gloria es la que lleva más tiempo vinculada con la Tradición, cinco años, le sigue Virginia que tiene dos años de conocer al especialista, después Luisa y Bertha con aproximadamente un año e Isabel que al momento de la entrevista tenía dos meses de tener noticias del especialista. Gloria llegó al *kalpulli* acompañada por su hermana, quien residía en Oaxaca y tenía un problema en la rodilla, su hermana había tomado en cuenta una recomendación de una amistad para asistir con los médicos de la Tradición. (U.N.1:2-54 esta narración se presentó en la categoría de “enfermedad y padecimiento mental”). Virginia se enteró de la existencia de uno de los especialistas por medio de su hermana que radica en Estados Unidos y acudió acompañando a otra de sus hermanas quien sufría de una enfermedad grave. Luisa llegó también por recomendación de una amiga y se hizo acompañar por otra amiga pues ambas querían recibir un masaje (U.N.1:1-8).

Luisa. Unidad narrativa número 1.

Nudo

Este, bueno llegamos, llegamos a, bueno a la casa de E., E. y nos dio una hoja donde venía toda la explicación de la bueno cultura indígena que siguen, la que creen, cómo era el proceso de los este, bueno masajes; que nos daba un tipo de cantos, que no era falta de respeto, una cosa que nos llamó la atención de que si sentíamos que nos faltaba el respeto en cierto momento, que debíamos de romper su, bueno su ídolo, el ídolo que tiene porque en dado caso es una ofensa y que no podía practicarlo más ¿no?

Evaluación

Ese fue el princ, el primer contacto aparte de que tenía un a un chavo adentro, masajendolo y andaba gritando. (Silencio).

A Bertha la llevó una amiga y acudió porque quería “desestresarse” con un masaje (pag. 1:6-7). Isabel tuvo referencias de uno de los médicos de la Tradición por medio de otro

especialista en Israel, un médico homeópata. Ella buscaba un guía espiritual o algo curativo y destaca que todo lo que sabía de Ehekateotl es que era un curandero.

Isabel. Unidad narrativa número 1.

Orientación

Encontré a E. por medio de un contacto de correo electrónico mediante mi curandero de Israel, S.. Yo le dije que iba a estar en México y que buscaba una especie de guía espiritual o algo curativo y él me dijo que aquí había una persona, E..

Nudo

Él no conoce a E.. Él y entonces él me dio un número en Estados Unidos yo llamé a Estado Unidos ellos me dieron el número de E. yo le escribí [e-mail] a E. y vine a la ciudad de México en enero ocho.

Solución

Y lo encontré en la tarde y todo lo que sabía acerca de él es que es un curandero, eso es todo.

Aun cuando la difusión de esta medicina continúa siendo de voz en voz, es decir que las personas asisten por recomendación de otras personas que ya han utilizado el servicio, se distingue cierto grado de movilidad tanto de los especialistas de la Tradición como de los mismos usuarios (lo cual vimos en la primera parte de este capítulo, alrededor de un veinte por ciento de los usuarios proceden de lugares distintos de la ciudad de México). Aquí queda ilustrado por los casos de Isabel y Virginia. De igual forma, la presencia de herramientas como el internet que utilizó Isabel para comunicarse tanto con su curandero en Israel como con el médico de la Tradición en México, forman parte de los medios cotidianos de algunos de los terapeutas de la *Tetzkatlipoka*. Más adelante conoceré si los factores arriba mencionados influyen en el tratamiento y en la relación entre el usuario y el terapeuta y de qué forma.

Como aprecié en las narraciones de las entrevistadas, cada una al momento de hacer el contacto con los especialistas de la Tradición o llegar al *kalpulli*, tenían escasa información acerca del tipo de tratamientos que allí podían encontrar. Luisa, Bertha y Gloria reportaron que sabían que se trataba de masajes, Isabel y Virginia que había

curanderos. Lo anterior me sugiere que la utilización de la *Wewepahtli* puede ser colocada en el mismo nivel que otras prácticas de las cuales trasciende más la técnica que las bases teóricas sobre la cual se apoya, como el yoga, el budismo y los métodos de relajación.

A excepción de Gloria y Virginia que acudieron como acompañantes de sus respectivas hermanas, las otras tres mujeres se dirigieron con una demanda específica, que apoyadas en la información de sus informantes y de acuerdo con su modelo explicativo de enfermedad, pensaron que este tipo de tratamiento podía ayudarlas. Por otro lado, me parece relevante que las usuarias acudan acompañadas y que tanto el terapeuta como ellas consideren legítima esta compañía porque de esta manera el acto médico deja de ser una relación de binomio y abre las posibilidades de integrar a un tercero dentro del proceso de atención, por lo menos que haya otra persona visible. Además permite que el propio especialista conozca un componente de la red de relaciones sociales del usuario, ya sea un familiar, una amistad u otro terapeuta.

Como se planteó en el capítulo tres, la *Wewepahtli* cuenta con diferentes métodos, técnicas y recursos, entre los que se mencionaron el aprendizaje, en el cual se involucraron tres de las entrevistadas. En el siguiente apartado abordaré este tema.

4.2.4 Experiencia de las usuarias con el *Apapaxtli Tlawayotl Maipahtli* y con otros métodos y recursos de la *Wewepahtli*.

Las impresiones durante el primer contacto, la información que tenían sobre los tratamientos y la primera terapia, fueron algunas de las cuestiones que traté en las entrevistas. El *Apapaxtli Tlawayotl Maipahtli*, que es el método diagnóstico y correctivo más rápido que tiene la Tradición, forma parte de la *Wewepahtli*. En esta sección con el fin de lograr una mejor comprensión, me refiero al primero como masaje y a la segunda como otros recursos y técnicas (cambio de alimentación, tés, tareas concretas cotidianas). Primero expongo al masaje puesto que todas las entrevistadas lo experimentaron. Como se observará en los siguientes párrafos, lo que más destaca en las narraciones acerca del masaje es lo doloroso de la manipulación, la comunicación verbal que surge con los terapeutas y el proceso de reflexión desatado a partir de la sesión o durante ésta.

En esta sección se analizaron doce unidades narrativas, la distribución de éstas es la siguiente, en la entrevista de Isabel encontré una, en la de Gloria fueron cinco, Luisa tiene tres, Virginia una y Bertha dos.

Para hablar del *Apapaxtli*, Isabel lo compara con el tipo de masaje que le daba S. y, se refiere al *Apapaxtli* como la experiencia de “alguien tocándola”, señala que fue el contacto físico más doloroso que ha tenido en su vida (U.N.17:646-665). Sin embargo, a partir de este primer tratamiento, Isabel decide “estar con el terapeuta” y continuar aprendiendo (U.N. 17:646-665). En esta narración aprecio que para Isabel tuvo más importancia la interacción con el terapeuta que el masaje mismo para decidir si continuaba el tratamiento o no.

Isabel. Unidad narrativa número 17.

Nudo

Siguientes dos, tres días. Los cuales fueron más claros, porque en los siguientes dos, tres días él también me dio un tratamiento, un día después, estaba completamente sorprendida, te describí cómo trata S.. E. ¡ah! Casi moría, fue la experiencia más dolorosa de alguien tocándome en mi vida. Físicamente, fue el contacto más doloroso que he tenido en mi vida, fue casi horrible, pero, después de este tratamiento, después de esta noche, fue una noche larga. Lo traté primero a él y él me trató fue realmente extraordinario para mí. Y tuve una gran sensación de que sí, este es un maestro grandioso y sí él es exactamente con quien debo estar y sí debería hacer el curso. Yo pensé que este curso iba a ser de masaje, un mes entero aprendiendo técnicas de masaje ¿sabes?

Evaluación

No sabía, pero tú sabes, las cosas están cambiando las últimas tres semanas, tres, cuatro semanas, tres semanas y (pausa) Sí, sí, él también me dijo que íbamos a, ¿sabes? Yo vine sencillamente, vine cuando estaba en total caos. Un lugar en total caos, lo sentía y sólo vine justo en la conjunción. Cuando E. y su vida iban a dar una vuelta para un nuevo comienzo y yo iba a dar un giro por un nuevo comienzo con mi cumpleaños, con treinta años, con mi, simplemente pasó ¿sabes? Pienso en hace tres semanas, solamente hace tres semanas y hoy me siento en un nuevo comienzo. Y E. lo preparo, él sabía, es una persona sabia, él sabía que era lo que yo realmente, realmente necesitaba. Es no, es a ninguno, es nadie, es nada. (risas) Lo que necesito es estar sin otra persona, lo que necesito es nada, yo necesito estar conmigo misma, necesito explorarme a mí misma y poder ver fácilmente mi verdadero rostro.

De acuerdo con Gloria, la primer terapia, en específico el masaje, le provocó “un cambio emocional”, “le destapó cosas” (U.N.1:2-54 esta narración aparece en la categoría de “padecimiento y enfermedad mental”). También señala que le cambió mucho su manera de ser. A esta primer terapia, Gloria la califica de muy emocional porque menciona que lloró, además refiere que duró mucho (4 a 9 de la tarde) e indica que fue dolorosa “físicamente”; ella utiliza la expresión “fue fuerte”, agrega que le provocó un tiempo indefinido de inestabilidad emocional (U.N.2:62-74). Continuando con este primer masaje, Gloria señala que el terapeuta la “ayudó a llorar” y él le mencionó que se “guardaba mucho las cosas” (U.N.3:89-106, esta narración se encuentra en la categoría de “padecimiento y enfermedad mental”). Debido al cisma emocional que el primer masaje le ocasionó, Gloria decidió seguir asistiendo al servicio médico en el *kalpulli* (U.N.1:2-54) y después de haber recibido una invitación a participar en una de las actividades del grupo inició su acercamiento a la *Wewepahtli* (U.N. 1:2-54).

Gloria. Unidad narrativa número 2.

Nudo

No, la verdad yo no tenía idea, mi hermana me dijo que iba, que se trataba de un masaje, de una terapia, este. Cuando recibí la terapia, esa fue la terapia más fuerte a mi me dolió mucho, me dolió muchísimo, fue muy larga, o sea, yo entré, habré entrado a las cuatro y salí de ahí a las nueve de la noche, entonces ahí recibí la terapia, lloré, lloré mucho, o sea, fue muy emocional, o sea, además de que físicamente me dolió, fue muy emocional, este, lloré mucho, me dormí, me volví a despertar, o sea fue muy este, muy muy fuerte. De ahí, tuve como un tiempo como de mucha inestabilidad emocional, o sea, como que se estaban ajustando cosas y sí, yo cuando entré no, no tenía idea de lo que era, y además no iba con la intención de recibir la terapia yo.

Evaluación

O sea, como que sucedió ¿no? O sea, y este, pues sí me, me impactó mucho como, como sí siento que hubo muchos, mucho cambio ¿no? Por eso regrese, también ¿no? Y más que nada creo que esa primera vez fue muy emocional, el, los cambios que hubo, a pesar de que me dolió mucho físicamente. ¿No?

Luisa sintió los movimientos del primer masaje “muy fuertes”, hubo “masajes” que le provocaron risa; durante el masaje, según ella, el especialista le decía que sacara todo –

refiriéndose a la risa, llanto, gritos- (U.N.12:254-283). De esta primera vez, Luisa relata que “salió excelente” del masaje y salió del cuarto de atención, platicando con el terapeuta (U.N.12:254-283). Esa vez siguiendo las palabras de Luisa, ella traía “rollos”, cuestiones que la inquietaban o preocupaban o eran fuente de ansiedad y que al exteriorizarlas le ayudaron a pensar que no estaba tan mal. (U.N. 11:217-243). Luisa narra que durante el segundo masaje “se empezó a abrir” y que “volvieron” a tener la plática afuera del cuarto donde se realizó el masaje (U.N. 13:285-316). En seguida presento las tres narraciones que comenté.

Luisa. Unidad narrativa 11.

Orientación

No, principalmente no. Digo por un lado me quería sentir bien lógicamente. Decía bueno, si me sirve, yo fui principalmente masaje “okey te vas a relajar, de alguna forma te vas a sentir mejor” ¿sí? Igual por lo mismo “estás tensa por toda la situación, un masaje un cierto tipo de masaje te va a servir para relajarte igual para pensar más coherentemente” ¿sí? Yo iba principalmente por eso. Este, estando con E digo para mi se me hizo de alguna forma chistoso por era era un masaje, pero a la vez como que te empezaba a abrir y empezabas a hablar ¿sí?

Nudo

Entonces yo traía rollos, lo de mi papá, de que estaba sola, de que me sentía sola, la familia, la relación con la familia, no estoy viviendo con la familia, todo eso ¿no? Y pues entran mil y un dudas, que, de alguna forma a lo mejor el expresarlas fuera de la mente, o sea te ayudan a a decir “bueno no estoy tan mal”. ¿Sí? Y de alguna forma sí, mientras masajeaba E. el “¿cómo te sientes? Qué estás pensando ahorita?” Te ayuda a que exteriorices todo ese rollo ¿sí? Digo recuerdo una vez, una de las veces que fui al masaje con E., este me dice, “¿qué estás pensando?” Y le digo “no pues es que estoy pensando que estoy muy bien, o sea, que me siento muy bien aquí adentro, en el cuarto” ¿no? Le digo “pero me da temor salir”. Entonces me dice, “¿por qué?”, le digo “no porque sé que no toda la gente va a entender por qué pienso así, por qué siento así, por qué soy así blablablablabla” ¿no? Dice “güey pues es que”, bueno no me dijo “güey” ¿no? Pero este, que en si yo tenía, que yo sabía cual era la solución, de alguna forma o mandar a todos a la chingada y que no me interesara qué pensara siempre cuando yo me sintiera bien o que de plano me acomodara a ellos. ¿Sí? Y que entonces hiciera por decirlo así lo que ellos querían o ser lo que ellos quieren que yo sea.

Evaluación

En ese plan yo sé perfectamente que yo decía en el plan de que dices “bueno ahorita estoy a gusto, me estoy consintiendo, estoy bien, estoy tranquila, pero igual en una hora voy ir a casa de mi mamá y voy a empezar a lidiar con los problemas de que mi papá falleció y acuérdate de todo todo el desmadre y todas las broncas que hubo y que siguen habiendo” ¿Sí? En ese plan, digo, inconscientemente, o sea, se dio con E..

Luisa. Unidad narrativa número 12

Orientación

Este, okey, con detalle. Bueno, entre el cuarto, vi la ofrenda que tienen, lógicamente no entendí nada porque no estoy metida en en su cultura. Me empezó a explicar un poquito lo que hacía y empezó a hacer el cántico, bueno para esto, previamente ya me había dicho “quítate toda la ropa tatata” ¿no? Este, por un lado, como que, incómoda de que dices bueno estas esperando a alguien que entre totalmente desnuda y no sé ni qué me va a hacer ¿no? O sea aunque estés abierta y que digas “bueno, es un masaje ¿no?” Pero no sabes cómo va a ser el masaje, cómo es el masaje realmente ¿no?

Nudo

Empieza a hacer el cántico, este, empieza a masajearme, al principio sen lo sentí muy fuerte el masaje, este, me fue explicando todo el proceso que hacía y que de alguna forma era como, bueno él me explicaba que era como una computadora ¿no? Que le pones, la re inicias, o sea la dejas no en blanco, pero como que quitas toda la porquería que tienes, y te intenta dejar en con lo bueno para que le sigas dando ¿no? De alguna forma; pero el masaje lo sentía excelente, según yo iba a tener moretones, iba a estar toda adolorida por el masaje que es be que es bastante fuerte. Salí excelente cuando ya salí con él platicando ese día de hecho, digo, hubo movimientos o bueno masajes que hizo que por ejemplo me daban risa ¿no? O me daban cosquillas y él y él me decía así de “ríete”, o sea, saca todo, “si te quieres reir ríe y si quieres llorar llora y si quieres gritar, grita, no hay problema” ¿no? Nunca hubo algo tan así, aparte pues te sientes este como que presionada ¿no? De alguna forma, no estás acostumbrada a abrirte tan fácil, digo, con ninguna persona de alguna forma ¿no? Salgo me empieza a platicar de alguna forma cómo me ve; me comentó de la garganta, que de alguna forma le tenía que bajar al cigarro, porque él había sentido que este, que me estaba afectando ya mucho el cigarro, que de hecho ya había tenido antecedentes de de alguna operación o equis rollo; él me dijo que traía una leve una depresión, y (recordando) ¿qué otra cosa me dijo? Depresión tabaquismo, ah bueno y que estaba se, arriba de mi peso, entonces que podía subir más de peso si no me cuidaba. Él pensaba de hecho me había dicho que yo iba a necesitar terapi más terapias y que de hecho igual iba a necesitar medicamento, en ese, en el plan medicamento, no sé que medicamento decía ¿no?

Solución

Volví a ir una segunda vez ya de alguna forma en un plan curativo de bueno si estoy mal, pues ayúdame a alivianarme ¿no? Ayúdame a estar bien.

Luisa. Unidad narrativa número 13.

Orientación

Fui como un mes después más o menos, le calculo eso, no recuerdo bien, pero aproximadamente un mes. Y este, la segunda vez que fui, bueno la misma sesión, los masajes, total; me empecé a abrir más con él, cosas que me dieron risa, o sea, masajes o puntos que me daban risa, ya me atacaba de la risa, empecé a hablar más con él, este que fue la situación que comenté anteriormente de “estoy bien en el cuarto, pero me da miedo salir porque igual no me aceptan blablabla” y al salir volvimos a tener la plática de bueno, cómo me ve tata tal ¿no?

Nudo

Ya le había bajado al cigarro yo me dijo que iba bien en eso y me dijo de nuevo del (pausa) del sobrepeso. Me dio una explicación de digo, “okey es ciudad, no puedes comer realmente bien aparte trabajas, tal”, me dio toda una explicación de “aunque sea tacos pero es buena nutrición si lo sabes combinar” ¿no? Y de la depresión me dijo, “bueno tu depresión es muy poca, o sea, es pequeña de alguna forma, no es tan grave, por lo tanto realmente no necesitas el medicamento que yo pensaba darte”. Ya pues perfecto, mínimo ahí voy saliendo ¿sí? Esa fue la segunda vez y la tercera vez, creo que entonces si fueron tres veces nada más que he ido con él; fui como que en un plan mantenimiento, de que dices “por si estoy bien por si no estoy mal” este pues bueno pues “vamos a chearnos de alguna forma, pues un masaje no te caí mal, o sea, sigues sacando cosas, sigues pensando” ¿no? Y esa vez por ejemplo, digo del masaje estuvo excelente, platicamos (pausa) de bueno de lo del tabaquismo, después y él me dio una explicación, bueno que era una muy similar a la que me habían dado a mi este, doctores, de que había tenido yo anteriormente en la garganta y de alguna forma, digo, mi papá murió de cáncer, lógicamente yo por tener células de cáncer cuando me operaron, pues es el como que el principal miedo ¿no? y una de las cosas que él me dijo fue “no, no tienes cáncer. Tienes un tipo de hongo”, que lo mencionó, mencionó el término científico que es el mismo término científico de lo que yo había tenido cuando me operaron y me dio unos polvos de yerba para que de alguna forma sacarlo por medio de las flemas.

Solución

Entonces me dio todas las recomendaciones, mis sobrecitos, cómo los iba a tomar, todo el rollo y este y los empecé a tomar, digo, termine el tratamiento; era un tratamiento no sé de semana y media, o sea, seis días uno, seis días el otro o digo, tés, este tés o agua de uso preparado con

este polvo de yerbas y pues sí digo, el primer té, por ejemplo, te hacía sacar flemas, se supondría que en dentro de esas flemas irían los los nódulos o los hongos que yo tenía, digo pues no, no eres médico, no sabes si sí salen las flemas ¿no?

Para describir su experiencia en el *Apapaxtli*, Virginia marca una diferencia entre la idea de calor a la de dolor y para describir este último utiliza la metáfora “una bola de fuego”, sintió que esta “bola” le recorría el cuerpo. Niega haberse sentido mal durante el masaje y del dolor señala que solamente lo sintió en algunas partes del cuerpo como en la ingle y la espalda (U.N.1:11-21). Virginia se interesó por aprender algunos métodos de la *Wewepaxtli* porque se sintió satisfecha con los resultados que vio en sus familiares y en ella misma, además de que obedece a su inquietud por aprender diversos métodos de curación.

Virginia. Unidad narrativa número 1.

Nudo

Mira, no, no me dolió. Me dolió, sentía como me iba subiendo calor. Calor por el cuerpo por todo el cuerpo que se me fuera subiendo el calor. Y sentí, pero no sentía, sentía como una, no mano. Qué te puedo decir? Como una bola que me envolvía toda la pierna. Hacia arriba, pero donde si me dolió mucho fue en la ingle; en la ingle y en la parte de la espalda. Ahí sí me dolió, pero en los brazos, sentía esa lumbre que me iba subiendo por todo el cuerpo. Pero no me sentía mal y no me dolía, no más ahí en esas partes fue donde me dolió y me dolió mucho, como si me hubiera metido un clavo y me lo hubiera sacado (risas) del otro lado. Porque ni siquiera el cuello ni las piernas me dolían, la cabeza me dolía no, eso fue lo único que me dolió.

Evaluación

Pero te digo que sentía como una, si una bola una cosa de lumbre que me iba jalando todo así para arriba. Eso fue lo que sentí.

Bertha rememora que durante el masaje se sintió a gusto y que el terapeuta le explicó que utiliza distintos niveles de presión, cuando el terapeuta “le hizo la presión en el máximo nivel” ella dice que “estuvo cabrón” (pag.1:19-22). Según Bertha, durante el masaje estuvo riéndose y platicando, dice que se “explayó” (pag.2:38-42). Califica de forma positiva a la terapia en función a la negación del sentimiento de morbo y agresión por parte del terapeuta (U.N.2:59-66).

Bertha. Unidad narrativa número 2.

Orientación

¿La pila? Un ratote, o sea, así de de intensa, pues ese día, al otro que todavía amanecí así como, ya después como que paulatinamente fue bajando ¿no? la pila, pero si me duro un rato, fue como un mes. No, no, chingón, chingón, chingón.

Nudo

Aparte lo que me latió fue que todo el tiempo está completamente desnuda y no sientes el, el morbo, me dio una cuestión tan cabrona así de ¡uta! Pues quítate todo y está agarrándolo y entonces, prácticamente te agarra todo ¿no?

Evaluación

O sea, pero no sientes agresión, super confiado, así de agarra, no hay pedo. Super bien, super bien, super bien.

En cuanto al uso de otras técnicas y recursos de la *Wewepahtli*, cito en primer término a Isabel quien, pasó un mes en una cabaña, sola la mayor parte del tiempo. Ella dice que esta experiencia le ayudo a encontrar a su propio curador y maestro: ella misma. Compara este tipo de aprendizaje con otro tipo “enseñanzas” como el Tao, el Zen , el budismo así como a una alusión a su viaje (por Canadá y México), señala que estas enseñanzas explican que una persona emprende un viaje completo sólo para llegar al punto de inicio y que su estancia en la cabaña mostró, sólo que allí su viaje ha sido “dentro de la conciencia, mental” (pag. 24:676-684).

Gloria dice que desde la primer terapia el terapeuta le dio las bases de la alimentación que tienen “ellos” –los miembros de la Tradición- en una hoja impresa. Después de que Gloria adoptó este tipo de dieta, influyó en su casa para que sus familiares más o menos la siguieran (pag.12:344-347). Gloria afirma que el sistema sobre el cual se basa la *Wewepahtli* le parece “lógico”, es decir, tiene la capacidad de entenderlo y adaptarlo a su vida cotidiana porque las cuestiones que el sistema propone no le son ajenas (pag.14:389-392). Otro aspecto de la *Wewepahtli* que ella probó para atender su irregularidad menstrual fueron tés que los tomaba de acuerdo con el ciclo lunar y narra que al cabo de un año terminó con los cólicos. Ella destaca su constancia tanto para tomar el té como para recibir terapia (U.N. 4:109-122). Gloria asocia la idea de su aprendizaje en la *Wewepahtli* con la idea de “trabajo interno” o “trabajo personal” (U.N.1:2-54).

Gloria. Unidad narrativa número 4.

Orientación

No sé exactamente cuánto tiempo, habrán pasado alrededor, de dos a cuatro meses, o sea, no me tarde más de cuatro meses en regresar, o sea, como fue hace mucho no me acuerdo la, el tiempo exacto.

E Sí, más o menos.

G Pero ya que regrese, este, pues toco que me atendiera F., y con ella pues ya lo que le dije es que quería trabajar mi, regularizar mi ciclo menstrual. Además de, pues los, todo lo que sirve la terapia ¿no? O sea, digamos que no se enfoca nada más en eso.

Nudo

Me ayudo en eso y en eso se enfocó con un té. Me dio el té que se llama *ziwapahtli*, que *ziwapahtli* quiere decir medicina de la mujer. Ese té yo lo tomaba con la luna, o sea, yo lo empezaba a tomar antes de la luna llena, cuatro días antes de la luna llena y terminaba cuatro días después de la luna llena ¿no?, incluyendo el día de la luna llena, o sea, lo tomaba nueve días al mes, siempre alrededor de la luna llena.

Evaluación

Y pues si fui muy constante en, en tomar el té y este, y en recibir las terapias, pues alrededor de cada dos meses más o menos. (Pausa).

Al preguntarle a Bertha si el terapeuta le había comentado algo sobre su salud, respondió negativamente, más bien fue “como personal”, “como una plática con un amigo” y para explicarlo califica este evento como “psicológico” (pag. 1:27-34).

Virginia comentó con relación a la *Wewepahtli* que se necesita mucha disciplina para aprenderla (pag.6:151-153) y que ha percibido cambios en su cuerpo que atribuye a esta medicina, en particular a la alimentación la cual no le parece difícil llevar (pag.6:160-161).

Por su parte a Luisa le recetaron un par de “tés” como tratamiento de un problema de la garganta, los cuáles sigue tomando por su cuenta (pag. 3:317-326).

Las usuarias a excepción de Gloria y Virginia ignoran que fuera del masaje, o sea, la plática, los cambios de alimentación, e incluso el mismo proceso de reflexión están sistematizados dentro de la *Wewepahtli* y que son recursos utilizados por los terapeutas con fines precisos, lo cual no impide que se logren algunos propósitos de curación prescritos para cada caso. Existe una notable diferencia en el discurso de las mujeres que han utilizado otros recursos de la *Wewepahtli* y aquellas que solamente han

experimentado el *Apapaxtli* –masaje-. Las primeras tienen un discurso más elaborado y en cierta medida se encuentran en un proceso de auto cuidado consciente, las segundas aprecian los elementos que, de acuerdo con sus experiencias con otros recursos y técnicas, resultan novedosos o poco comunes.

4.2.5 Evolución del padecimiento o enfermedad y evaluación del tratamiento de la *Wewepahtli*.

Aunque en la mayoría de las unidades narrativas encontré asociadas de forma estrecha la evaluación del tratamiento y la evolución del padecimiento, reparé que en algunas narraciones la evaluación no está necesariamente relacionada con la evolución del padecimiento o enfermedad, algunas usuarias más bien consideraron otros aspectos. Lo anterior me pareció comprensible porque como se advierte hasta aquí, las características tanto de los padecimientos como de los recursos y prácticas curativas (a excepción del yoga para cuatro de ellas) que han experimentado las mujeres entrevistadas difieren. En virtud de lo cual narran los cambios experimentados después de la terapia y elaboran juicios respecto a ésta. En esta categoría analicé dieciséis unidades narrativas; de la entrevista de Isabel trabajé con tres, de Gloria reuní cinco, en la entrevista de Luisa construí tres, de Virginia fueron dos y de Bertha, tres más.

Empezaré con Isabel a quien, afirmo, le impactaron más los recursos de la *Wewepahtli* que el *Apapaxtli* puesto que en sus narraciones predominan las referencias a las condiciones en las que se vió envuelta durante su estancia en la cabaña, además atribuye al terapeuta la certeza del diagnóstico y del tratamiento (U.N.17:646-665, esta narración se transcribió para la categoría de “experiencia de las usuarias con el *Apapaxtli*...”). De acuerdo con Isabel, el sentido que tuvo la experiencia de verse privada de varios estímulos que para ella resultan cotidianos como cierto tipo de comida, música, gente, medios de comunicación, entre otros, es el de “estar consigo misma” (U.N.17:646-665), como consecuencia el tratamiento la ayudó a “confiar en ella misma” (U.N.13:283-316). En cuanto a la depresión, Isabel indica que la percibe como un evento que le puede enseñar qué anda mal, cuáles son las cuestiones que necesita atender para promover su bienestar. Me parece que los resultados mencionados por Isabel tienen su origen en las prácticas y recursos a los cuales recurrió con anterioridad. Así que la *Wewepahtli* le

ofreció las condiciones para actualizar la experiencia adquirida durante su trayectoria médica.

Isabel. Unidad narrativa número 13.

Orientación

Podría ser cualquier cosa ¿sabes? Tú puedes fantasear, acerca de lo, perfecto. Una relación perfecta, como dije antes, si yo tuviera esto estaría así, si yo estuviera así. Especialmente las relaciones, porque era muy dependiente. Sólo, solamente esta persona se puede relacionar conmigo, solamente, si solamente él llamara, sí solamente estuviéramos juntos estaría muy feliz y saludable. Esta fue la principal base, pienso. La pareja. Pero no lo único, la casa fue una gran, gran cosa antes, antes de que tuviera la casa. Pero, de nuevo, cuando tuve la casa no fue una coincidencia, por supuesto, yo obtuve la casa cuando tenía veintisiete años y medio como, después de empezar el tratamiento con S.. No, (recuerda) Realmente, fue antes, antes del verano. Yo comencé el yoga y el tratamiento con S., después de que obtuve la casa, fue mi primer hogar, mi primera casa.

Nudo

Así que, así, así fue, esto también me arraigó a la tierra, yo tenía una casa de mi propiedad. ¡Qué casa! Algún día tendré una mejor casa. Y luego, (pausa) pero antes de que tuviera la casa una de las fantasías: ¡oh! Si tan sólo tuviera la casa sería tan feliz y saludable; pero claro, tuve la casa y luego no me sentí en casa en Israel. Claro que hubo días y momentos que fue grandioso y por supuesto que es una casa grandiosa y al regresar de India a esta casa, es indescriptible. Yo estuve, yo estuve por tres días; yo estuve sin habla, sencillamente sin habla por la casa. Yo estaba: ¡oh Dios! Esta es mi casa. De ninguna manera, era demasiado bueno para ser verdad, estaba todavía sorprendida. Cuando regrese de los desiertos a mi casa ¡ah! (pausa) Pero, esto no previene depresiones, no previene sentimientos de insatisfacción, esto no previene de la tensión básica. No estaba en casa conmigo misma, no tenía un hogar en mi casa, no tenía un hogar en mi vecindario. Tiene siempre que ver conmigo ¿no? Entonces yo sentí que tenía que dejar todo. Todo en mi vida lo voy a encontrar por mi misma sin mi hogar. ¿Quién soy yo sin mi adorable casa? ¿Quién soy sin mis presentaciones musicales? ¿Quién soy sin ser una hermosa modelo? ¿Quién soy yo sin tener una pareja? Porque yo tenía una pareja en Israel. Y lo voy a ver, ¡Dios! Tengo que hablar con D.. ¿Quién soy yo sin mi familia? ¿Quién soy yo sin mis amigos? ¿Quién soy yo sin mi curandero? ¿Quién soy yo sin mi maestra de yoga? ¿Quién soy yo sin mi ropa? ¿Sabes? Este es uno de mis dos pares de pantalones. ¿Qué es esto? Yo tengo mucha ropa preciosa. ¿Quién soy yo sin mi maquillaje? Sin, tú sabes, todos estos bienes. Sólo, ¿sabes? Sin mi país, mi, todo. Cuando

vine a México fue incluso más drástico ¿Quién era yo sin mi carro? ¿Quién era yo sin mi teléfono celular? (Silencio)

Evaluación

Tuve que cambiar todo, todo, todo. Y aquí estoy con esta pequeña mochila, sola en las montañas y entonces empecé a realmente, realmente a confiar en mi misma. En verdad.

En las unidades narrativas con los números 11 (217-247), 12 (254-283) y 13 (285-316) (todas aparecen en la categoría anterior) Luisa construyó juicios acerca del *Apapaxtli* y del terapeuta. Observo que para ella resultó más significativo el comportamiento del terapeuta durante el masaje pues le propició un espacio adecuado para que pudiera manifestar algunas inquietudes que le causaban ansiedad (U.N.11:217-247). Según Luisa, el masaje le acomodó los huesos y sí le sirvió para cuidar durante los días posteriores la posición para caminar, sentarse y dormir. También la alertó sobre la “depresión” que en ese momento tenía (pag.13:330-344), esto es, me parece que ella debió continuar con el proceso de duelo y elaborar sus propias decisiones, el terapeuta no tuvo influencia directa, aunque le ofreció la certeza de la existencia de la “depresión” (U.N.12:254-283). Por último, los tés le ayudaron para el problema que el mismo terapeuta le diagnosticó (pag.13:317-326).

En sus unidades narrativas, Gloria hace referencias tanto al *Apapaxtli* como a la *Wewepahtli*; considera que desde la primera terapia “hubo mucho cambio” en su manera de ser (U.N.1:2-54), se refiere al componente emocional. Por otro lado, el *Apapaxtli* y los tés que recibió durante un año le ayudaron con los padecimientos relacionados con la menstruación (U.N. 1:2-54). Finalmente, como se aprecia en la siguiente narración, señala que después de la primera terapia pudo controlar la fobia a los pájaros, no la sensación que le causan, pero puede convivir de cerca con estos animales.

Gloria. Unidad narrativa número 6.

Orientación

Él, Él llamó así, o sea, él dijo también, este, podemos solucionar problemas de fobias, entonces cuando dijo fobias pues yo relacione como que este sentimiento que me dan los pájaros que; de lejos yo puedo ver un pájaro y digo es “muy bonito”, pero no me gusta que se me acerquen y eso

es algo que tengo desde antes de hablar. O sea, mi mamá dice que yo era niña y, estaba soñando y le decía “el pío, el pío” y , y cuando tenía calentura, ya ves que los niños tienen calenturas y de pronto, pues tienen visiones o, o este, sueñan pesadillas, todo, todo estaba relacionado con pájaros en mis fobias de niña, desde niña ¿no? Desde antes de hablar.

Nudo

Y digamos que de adulta pues lo controlo, pero, pero todavía me da esa sensación, o sea, no me vuelvo loca, pero sí como que no me gusta mucho acercarme ¿no? De niña en un zoológico no me metían al, a la parte de los pájaros ni a fuerzas ¿no? Entonces pues yo le comenté esto a P. y muy curioso lo que hizo durante la terapia, creo que, no sé si a mitad de la terapia o ya que terminó, él uso flautas ¿no? O sea, es lo que usó durante la terapia. Nunca me volvió a mencionar mi fobia ni nada, pero después de eso; pues sí se controló un poquito. Yo trabajé como, estudié antropología, trabajaba en la sierra, pues ahí obviamente, pues, hay, en la casa donde vivía había guajolotes, gallinas, todo y pues de pronto ya podía yo convivir muy de cerca con todo tipo de pájaros y, nunca me encantaron pero ya no me daba esa, esa sensación tan fuerte ¿no?

Solución

Entonces, este, pues ya, de hecho desde esa primera vez nunca lo volví a hablar con nadie que me diera terapia ni, digamos que no me volvió a hacer ruido el problema con los pájaros, y lo dije porque él me lo digamos que me dijo “también hemos trabajado cuestiones con fobias” ¿no? Entonces, pues ahí yo se lo comenté, él usó las flautas y yo relacioné que usó las flautas porque yo le dije que tenía esa fobia.

Por su parte, Virginia, apunta que después del *Apapaxtli* se sintió “muy relajada” y que al día siguiente pudo realizar un movimiento con su pierna que antes no podía hacer (U.N.2:23-34). Además, tras practicar la forma de alimentación propuesta por la *Wewepahltli* resolvió un problema cutáneo en su rostro (pag.6:160-165). Con relación al estrés, Virginia contó que se sintió “mejor”, pero habrá que considerar que ella ya contaba con recursos de auto cuidado para tratarlo.

Virginia. Unidad narrativa número 2.

Orientación

Después del tratamiento me sentí muy relajada, como con, muy cansada, como con mucho sueño; y otro día sí me dolió todo el cuerpo. Otro día si pareció que me había metido una buena paliza, pero ese día no me dolió.

Nudo

Hasta el otro día fue cuando me dolía todo el cuerpo. Pero ya sin, ya ves que luego inconscientemente mueves los pies y los doblas, inconscientemente, lo volví a cruzar, inclusive ya lo tengo acá arriba (risas). Pero eso fue, no no, es, eso fue lo único que me dolió. Como que me, como que de la ingle, como que me, te digo que me metió una cosa así (hace una seña con el dedo índice, refiriéndose, quizá a que sintió que un objeto que la perforó) y me destrabó (risas).

Evaluación

Para arriba, porque sentí un calambre de la pierna hasta arriba (señala la cabeza), pero no, no un calambre feo, sino como con, que te corre una, como una cosa eléctrica que te corre, así (mueve su índice de abajo hacia arriba).

Bertha calificó al *Apapaxtli* como “muy rico” (pag.1:21-22) y su interacción con el terapeuta la describió “como personal, como una plática con un amigo” (pag.1:27-34). Ella narró que el masaje la relajó y después “le subió la pila”, al mismo tiempo experimentó un sentimiento de “felicidad plena” (U.N.1:45-57). En la narración que se expone en seguida, Bertha relaciona el masaje con un cambio de actitud positivo que incluyó la toma de ciertas decisiones y la actuación en consecuencia (U.N.5:94-120).

Bertha. Unidad narrativa número 5.

Orientación

Creo que cuando fui, no me acuerdo eh, no me creas mucho esa parte pero, creo que cuando fui estaba pasando por, no me acuerdo si acaba de tronar con mi chavo o estaba en un rel, o sea o tenía una relación así en ese instante no muy estable o tuvo algo que ver él, o sea, no, o sea, no me acuerdo si terminamos o andaba yo libre o estaba muy mal, pero era ese como cansancio de ese que dices estoy hasta la madre ¿de qué? no sé güey, pero necesito que, sacarlo ¿no?

Nudo

O sea, yo estoy segura que ha de haber sido por mi chavo, parte me quería cambiar de chamba, apart, o sea traía has de cuenta el chavo, la chamba, la tesis, el que te quieres cambiar pero no puedes, el que quieres hacer mil cosas pero típico, pasa el tiempo y no se hace arma como quieres, o sea, traes todo el pedo así de juta güey! ¿Qué hago cabrón? Pero no, yo salí dije chingue su madre lo que pase o sea, sí salí de si se arma bien con él chido, si valió madres ni pedo, o sea, te o sea ahorita no me puedo cambiar de chamba, pues ya llegará algo chingón ¿no? O sea, ubícate en una sola cosa, entonces me clave cabrón en mi tesis así de bye ya, la tengo que

terminar y a chingar a su madre y si para terminar necesito posponer o sí posponer ciertas cosas, ni pedo ¿no? Si no lo entiende bye, o sea así lo tome.

Solución

Estuvo chingón, digo porque el año pasado fue cuando me titule, o se me metí de lleno, así de cada semana, diario hacer algo de la tesis. Este, digo aparte estaba haciendo yoga, entonces fue como que la combinación ¿no? Me invitaban a algún lado ¡puta! Nb puedo hijo, o sea, antes me hubiera estresado ¿no? Así de ¡puta! Quiero ir, pero tengo que terminar esto, ¿no? O sea, te conflictúas tú sólo ¿no? Y en esa época fue de ¡ni madre! O sea, no me voy a dejar que me presionen si me entienden bien, si no, ni pedo, quiero mi tesis ¡va!

Evaluación

Estuvo bien, o sea, me cambio un poco, en ese instante ¿no?, ahorita estoy esperando otra vez verlo ¿no? Pero (risas), sí, porque es cierto cargas cosas durante un tiempo y luego necesitas sacarlas y no de una manera tan tradicional como un masaje sino algo más íntimo, o sea, lo vi con él muy íntimo, muy, no muy chingón.

Las cinco mujeres manifestaron una evaluación positiva del *Apapaxtli* y con excepción de Bertha que no mencionó los recursos de la *Wewepaxtli* las demás mujeres lo calificaron de manera favorable. Al parecer, todas las mujeres aceptaron el dolor que, en diferentes grados, refirieron como parte de la experiencia con el masaje, el dolor no impidió que se sucedieran intercambios verbales con el terapeuta. Tres de las entrevistadas manifestaron que se sorprendieron por el matiz “emocional” o “psicológico” que tomó la sesión durante el masaje pues ellas esperaban que ésta fuera una manipulación músculo-esquelética mecánica, quizá sin relación directa con sus procesos emocionales o cognitivos. En este sentido, observé que en las narraciones de Isabel, Luisa y Bertha prevalece la figura del terapeuta como un integrante propicio para el proceso de curación, es decir, la conducta del terapeuta durante el *Apapaxtli* les transmitió confianza para verbalizar dudas, vivencias, sentimientos, percepciones, inquietudes y emociones. Lo anterior adquiere relevancia para el alivio de ciertos padeceres, en palabras de Nordick (2000:4), quienes verbalizan sus experiencias pasadas, las destacan y al relatarlas tienen acceso a los detalles y emociones a los cuales de otra forma no podría llegar. Las preguntas y comentarios del auditorio pueden influenciar su percepción y evaluación de los eventos pasados, es decir, el relatar sirve para entender mejor aquello que sucedió y cómo ocurrió.

De las cinco mujeres, solamente Virginia y Gloria identifican los recursos como la alimentación, las infusiones, la hidratación, etcétera, como componentes de la *Wewepahtli* y puedo decir que los practican con cierto conocimiento de causa, así mismo sus motivaciones han trascendido el ámbito de la salud puesto que, para ambas, este sistema médico ha adquirido un sentido de aprendizaje que puede repercutir en otros ámbitos de su vida. Observé que Isabel aún cuando tuvo un constante contacto con estos recursos (tal vez debido a las restricciones que le imponía el lenguaje y a su condición de extranjera) no se enteró de la existencia de sistema médico sistematizado como *Wewepahtli*, así que el sentido que tuvo para ella esta experiencia fue el de ser la receptora del conocimiento de una persona: el terapeuta; que por lo demás, resulta una lectura consistente si recordamos los motivos que la llevaron a buscar este sistema médico. Regresando con Gloria y Virginia, me parece conveniente observar que son las dos únicas usuarias entrevistadas que se han acercado al propósito general de la *Wewepahtli* pues han realizado modificaciones en sus hábitos y costumbres con el objetivo de procurar su bienestar y el de sus familiares, pero este aprendizaje lo obtuvieron en otro tipo de actividades diferentes a la terapia (talleres, cursos y pláticas que ofrecen los miembros de la Tradición). Por otro lado, de acuerdo con mis apreciaciones, advertí que en estas cinco mujeres existe cierta preferencia por recurrir a diferentes tratamientos para atender un mismo padecimiento, así que la *Wewepahtli* no podría ser considerada por ellas como único tratamiento. Me parece que en esta decisión tiene una influencia importante el hecho de que las cinco mujeres tengan acceso a un diverso conjunto de prácticas y recursos dirigidos hacia la salud. Con lo anterior me refiero, principalmente, a su capacidad económica y su acceso a las redes y medios de comunicación que les proporcionan la información necesaria.

En las narraciones que las cinco mujeres construyeron alrededor de sus padecimientos y enfermedades, si bien en un primer momento, determinaron como causas o detonantes elementos y procesos exógenos, en las últimas narraciones o renglones de la entrevista, establecieron que ellas son las responsables por la existencia y evolución de la mayoría de sus padecimientos y enfermedades mentales y fisiológicas. Esto es, que sus actividades y pensamientos pueden ser la causa de una amplia variedad de dolores orgánicos y malestares emocionales.

A diferencia de los apartados anteriores que fueron organizados conforme a las categorías analíticas y que contienen los temas tratados de forma explícita con las cinco mujeres (en forma de pregunta) durante las entrevistas, la siguiente sección es resultado del análisis del total de las unidades narrativas de todas las entrevistas. Como se mencionó en el primer capítulo, el cuerpo puede conocerse a partir de las ideas que tienen las personas acerca de sí mismas y de los demás, de lo que dicen acerca de sus diversas prácticas y del sí mismo construido en sus narraciones. Así que el siguiente apartado lo considero una modesta aproximación a las premisas mencionadas.

4.2.6 El oscuro objeto del dolor. Emergencia del cuerpo.

Hay quien afirma, señala Kraus (2002:192), que los padecimientos suelen propiciar “el reencuentro del ser con el ser”, por lo cual el dolor podría verse como una exigencia del cuerpo para fortalecer las ideas y la existencia de la persona. En las narraciones de las cinco mujeres, he observado estos cuerpos que buscan responder (más dramáticamente: existir) a las demandas concretas de la vida misma que se encuentran matizadas por la cultura y la organización social, sin la necesidad de diluirse ante los otros o anularse convirtiéndose en objeto. Se podría decir que la experiencia de sufrimiento ha conmovido los proyectos existenciales de estas mujeres por lo cual la búsqueda de alivio o curación se puede leer como la defensa de tales proyectos. Tenemos así, al cuerpo como último reducto de la individualidad, esto es, el cuerpo considerado como escenario donde se sucede el placer, el dolor, el amor, el miedo, la juventud y la vejez sin posibilidad de réplica ya que no pueden existir dos personas que experimenten de igual forma cada una de las emociones y etapas vitales.

Observé que las mujeres han incorporado una separación entre lo físico que es igualado a un dolor corporal que puede ser orgánico, del sistema óseo o muscular –lo cual legitima la atención médica- y por otro lado lo emocional y lo mental, los procesos conductuales y cognoscitivos que se tienden a mantener dentro del espacio privado. Sobre esta dicotomía (avalada y difundida por el judeo cristianismo y el positivismo) se ha regulado la forma en la que es posible representar el cuerpo y representarse así mismo en un discurso inteligible. Un ejemplo que ilustra la dicotomía antes señalada es cuando Luisa expresa una relación velada entre el agotamiento emocional y mental con el físico – explicado como insomnio y tensión muscular- pues reconoce cómo se afectan

mutuamente, pero no expresa una unificación entre ambos. Otro ejemplo se encuentra en la entrevista de Gloria quien, de primera instancia, no conviene que las afectaciones de carácter emocional puedan considerarse como problemas de salud. Aún cuando la separación entre la materia corporal y la psique domine el discurso de las mujeres entrevistadas, en el transcurso de la entrevista aprecié la forma en la cual se relacionan ambas entidades de acuerdo con las entrevistadas.

Agrupé bajo el tropo de “el ser y el hacer” una serie de argumentos que algunas de estas mujeres construyeron para exponer la fuente o causa del padecimiento y la enfermedad. Aquello que las mujeres dicen ser y hacer conforma parte de sus posibilidades existenciales, es decir, los límites que han impuesto al cuerpo y la reciprocidad entre su dinámica emocional y la materia orgánica. Inicio con Luisa, quien afirma que ser “corajuda y no sacar todo lo que piensa” (pag.23:615-617), en este caso un no hacer, le provocó la calcificación en la vesícula. Gloria señala que su forma de ser es una de las fuentes de su problema con la menstruación (pag.6:157-160). Bertha refiere que el hacer movimientos bruscos le provoca tortícolis, Luisa apunta que ser parlanchina, beber cosas frías y fumar le provocó problemas en las cuerdas vocales. Virginia piensa que el incremento de dolor en su pierna se debe a las preocupaciones (U.N.3:46-55). Me parece que, de alguna manera, lo que se es (el ser) y aquello que se hace conforman el margen del ejercicio del poder que cada una de estas mujeres tiene sobre sí, así mismo la capacidad de manipulación y persuasión con las que confrontan los eventos y las personas que las rodean.

En otro orden de ideas, llamó mi atención una “imagen” contenida en diferentes núcleos semánticos y recurrente en el discurso de las cinco mujeres entrevistadas, la cual he analizado bajo el tropo de “el adentro y el afuera”. Digo imagen porque se refiere a un atributo de orden espacial, geométrico y del cual se ha ocupado Bachelard (2000:250) en una de sus obras, en ella apunta del dentro y fuera que “constituyen una dialéctica de descuartizamiento” que remite al filósofo al ser y no ser. En los discursos de las entrevistadas encuentro cierto factor dinámico en estrecha relación con esta frontera que, presumo, se refiere a las fronteras del cuerpo, casi la piel. Pienso que las entrevistadas han construido un cuerpo capaz de contener y acumular entre otras cuestiones, cansancio, enojo, frustraciones, lo cual se asocia al padecimiento y al proceso de alivio. Así, observo que para Bertha es necesario “sacar” el cansancio y las cosas que se cargan

(U.N.5:94-120) para conseguir un estado de bienestar. Por su parte, si Luisa no “saca” todo lo que piensa y siente, son cosas (frustraciones) con las que se queda adentro (pag.23:615-617) y pueden ser causa de un padecimiento, en su caso calcificación en la vesícula. Virginia afirma que el recurso de la música le ayuda a “remover” algo adentro y le permite “sacar” el enojo (U.N.4:70-77). Creo que estas mujeres aceptan la intensa carga de estímulos emocionales que les produce la vida diaria, como en general sucede con todo ser humano, y reconocen la necesidad de deshacerse de ella de alguna forma. Resulta interesante que lo perciban como una entidad que se aloja dentro del cuerpo o de una parte de éste como la mente, pero al fin, dentro de sí mismas. Esta hondonada de estímulos pueden provocar sufrimiento y convertirse en un padecer, una entidad que habita en ellas, en su cuerpo. Si consideramos que aquello a lo cual nos referimos por yo o sí mismo está conformado por el conjunto de emociones, percepciones, experiencias pasadas y expectativas, las mujeres estarían hablando acerca de la posibilidad de deshacerse o movilizar una parte de sí. Tal vez la concentración que logran cuando realizan algún esfuerzo físico les proporciona ese estar consigo mismas y en este caso el dolor del *Apapaxtli* involucre esta concentración en sí.

Otras expresiones relacionadas con esta tropo son las siguientes, la primera pertenece a Isabel quien señala un “fondo de sí misma” opuesto al “afuera de sí misma” (U.N.2:46-57). Gloria habla acerca del trabajo “interno” que equipara con “personal” para referirse a su contacto como usuaria de la *Wewepaxtli* (U.N.1:2-54). Luisa dice que se empezó a “abrir” y empezó a hablar con el médico de la Tradición, en esta manera ella expresó los rollos “fuera” de la mente (U.N.11:217-247). Me parece que estas mujeres buscan una práctica que resuelva y legitime la necesidad de desalojar la carga emocional o por lo menos que les ofrezca un espacio para aislarse por un momento de la sobrecarga de estímulos. Las instituciones como la familia, las autoridades médicas, educativas, científicas, comerciales, establecen las formas en cómo se vive el cuerpo y dirigen las formas, culturalmente adecuadas, en las que la persona debe conducirse, convirtiéndose en una fuerte carga de estímulos. Por eso, cuando las entrevistadas dicen que las prácticas y recursos curativos como el yoga, estar sola, caminar, escribir, cantar les proporciona un tiempo para estar consigo mismas, estas mujeres, me parece que buscan aislarse momentáneamente de las personas, discursos o cualquier otro elemento (estímulo) proveniente de la cultura capaz de saturar al yo. Pienso que apelar a esta forma de alivio se relaciona de forma estrecha con la recuperación, en cierto grado, del propio control de

la vida afectiva e incluso del mismo cuerpo, es decir, la persona al responder a una determinación interna cobra lo que Gergen (1997:197) denomina auto dirección.

Una de las demandas de ayuda mencionada por Luisa y Bertha apuntaba hacia “entender” ciertos eventos de su existencia, demanda que asocio con procesos cognitivos que incluyen la percepción, la emoción y la acción, ambas encontraron en el yoga y el *Apapaxtli* una respuesta efectiva. En la relación entre este tipo de prácticas, que entre otras cuestiones involucran el movimiento físico y los procesos cognitivos, observo una integración del cuerpo. Esto es, si bien la biomedicina ha mantenido una separación un tanto artificial entre ambos componentes, estas mujeres han buscado la forma de hacer partícipe a su materialidad física de procesos que usualmente quedan fuera de ese ámbito. Mediante el yoga y los masajes, quizá, ha podido regular su estado emocional, relajarse y elaborar juicios más adecuados sobre su situación. Por lo tanto creo que tanto el yoga como los masajes colaboran a que las mujeres exploren su cuerpo y lo sientan, se acerquen a esa realidad corporal y sea una manera de obtener la salud emocional. Considerando esta idea, resulta comprensible la afirmación de Gloria respecto al primer masaje (*Apapaxtli*), del cual señala que le provocó una serie de alteraciones emocionales.

Para finalizar este apartado, puedo decir que el dolor y la incertidumbre que las mujeres entrevistadas denominan depresión, fobia o tensión comprometen de manera amplia su vida cotidiana, actividades laborales, dinámica familiar, expectativas de vida, relaciones humanas. Sin embargo, no constituyen eventos extraordinarios, más bien son procesos de mayor o menor duración que matizan la autopercepción y la forma en la cual cada persona dota de sentido el mundo, en cierta forma ninguno de estos irrumpió en sus vidas sino que como ellas mismas indican son el resultado de su ser y hacer. En vista de lo cual, pienso que si a la persona se le dota con las habilidades y conocimientos necesarios para ejercer determinado control -dentro de las instituciones más inmediatas como la familia, el mercado, la medicina- sobre sí mismo, es decir sobre su cuerpo, su sentido existencial y su actuación sobre el mundo podría orientarse de forma más propositiva que si carece de este campo de dominio. Entre las aportaciones importantes que podría tener la medicina *Wewepahtli* es la de ceder este control al cuerpo, a la persona dentro del escenario médico.

LA CURA PARA EL CUERPO, UN RELATO INCONCLUSO. REFLEXIONES FINALES.

La tragedia del sujeto contemporáneo es
la pérdida de la relación consigo mismo.

Alain Touraine (2000:139) A la búsqueda del sí mismo.

Sanar el alma, curar el cuerpo, en resumen ofrecer un alivio a los dolores del hombre, creo que son temas sobre los cuales se dirá la última palabra el día que el ser humano dé por finalizada su existencia sobre el mundo. Esto es, si consideramos que la vivencia del dolor sitúa al hombre en un conflicto no es particularmente extraño que lo enfrente a cuestionamientos sobre su naturaleza y la dinámica de sus procesos biológicos y culturales, además de trastocar las ideas que tiene sobre el mundo. Por esa razón, las diferentes formas de curar se suman a la lista de tópicos que pueden desatar polémicas o cuando menos, profundas divergencias de opinión. El presente trabajo, que en este punto se ha dado por finalizado, ha resuelto preguntas específicas de una determinada forma - con lo que doy por sentado que existe un amplio repertorio de caminos mediante los cuales responder las mismas preguntas- y ha dejado, al mismo tiempo, un respetable número de preguntas sobre la mesa que quizá resulten tópicos para trabajos posteriores. Iniciaré con una breve reflexión acerca de la construcción de las narraciones.

Los relatos que presenté han quedado, de alguna manera, suspendidos en el tiempo. Además, me parece que adquirieron cierta condición estática, y es esta condición la que me permitió descomponerlos en distintos fragmentos, volver a reunirlos, reconocer algunas marcas dentro de cada fragmento, en fin, realizar una serie de operaciones que me orientaron para conocer “la esencia de la historia” (Norrick 2000:30), que en un momento específico, fue narrada. Si una vez más conversara con cada una de las mujeres entrevistadas acerca de los mismos temas que traté con ellas en esta ocasión, posiblemente escucharía historias basadas sobre los mismos eventos que ya conozco, pero tal vez el acto de narrar sufriría algunas modificaciones con el objetivo de ajustarse al contexto temporal y espacial inmediato.

A partir del examen de ciertos marcadores discursivos (en particular de los conectores que señalan cohesión interclausular) puedo afirmar que en las narraciones presentadas la enfermedad o padecimiento no ha irrumpido en la persona, sino ha sido parte de un proceso que ella identifica de manera clara. Esto es, la depresión, el estrés, la tensión se reconocen como eventos que están estrechamente relacionados con diferentes experiencias como la muerte de un ser querido, las demandas laborales, la relación con otras personas, etcétera. Por lo tanto, el padecimiento constituye tan sólo una parte de una trama compleja, expresado en los términos de Gennette (1998:12) puedo decir que el padecimiento es un acontecimiento más de la historia que se narra. Lo anterior puede extenderse a las entidades como la irregularidad menstrual, la fobia, la colitis que se presentan como consecuencias de otros eventos asociados con la historia de cada una de estas mujeres. En repetidas ocasiones, observé que en las historias relatadas, las conexiones entre los eventos de la vida cotidiana y aquellos caracterizados como episodios dolorosos conforman de manera detallada la explicación de la enfermedad o padecimiento. Asimismo observé que las entrevistadas señalan como causa de problemas orgánicos específicos su propia personalidad y vivencia emocional, es decir, ellas consideran como causa de algunos padecimientos sus conductas y hábitos. Lo anterior tal vez sea resultado de su contacto con la Wewepahtli o una deducción que destacan después de su experiencia de sufrimiento.

En otro orden de ideas, recorro a la metáfora del juego de miradas. Puedo decir que desde una mirada amplia, general y de acuerdo con los documentos revisados, observé que durante el tiempo en que el kalpulli de la colonia del Valle estuvo abierto al público en general, la afluencia de usuarios se concentró principalmente en las mujeres que tenían en el momento de su visita, entre 30 y 49 años de edad. Por otra parte, considero que el número de historias clínicas a las cuáles tuve acceso, no resulta suficiente para conocer cuáles son las causas más frecuentes de demanda de atención. Sin embargo, la revisión de estos documentos me permitió apreciar que la escucha selectiva de los terapeutas contempla enfermedades y padecimientos de índole mental como depresión, fobia, angustia, estrés, nervios e insomnio. Me gustaría apuntar un aspecto que llamó mi atención; según lo reportado en los documentos, se observan causas (para la atención) que he considerado orientadas por la salud como “encausar la energía” y “equilibrar su ser”. Si acercamos la lente y miramos a detalle, nos podemos situar en las narraciones de las cinco mujeres entrevistadas. Al respecto puedo decir que los padecimientos y

enfermedades que encontré fueron depresión, estrés y fobia, además de otras entidades asociadas a éstas o que en algunos casos aparecieron como único motivo de demanda, por ejemplo, problemas musculares, tensión, preocupación, cansancio, tabaquismo, insomnio y problemas con la pareja. Observé que los tratamientos (el Apapaxtli, la modificación de hábitos y la técnica del espejo), utilizados para atender demandas particulares, presentan una alta referencia a los elementos del código Nawi Ollin Teotl, fundamento de la Wewepahtli. Por lo cual considero que existe consistencia en la sistematización de este tipo de medicina, es decir, entre su saber y su práctica. Advertí que las usuarias ignoran este cuerpo de conocimientos sobre el cual descansa la medicina de la Tetzkatlipoka e infiero que lo mismo ocurre con la utilización de otros recursos y prácticas como el yoga o la meditación por mencionar un par de ejemplos. Al parecer, cuando una persona es completamente ajena a las diferentes actividades y conocimientos de la Tradición, es poco probable (si no es que queda cancelada la oportunidad) que pueda darse cuenta, durante el acto terapéutico, de la sistematización de conocimientos. Presumo que este desconocimiento ocurre en la mayoría de los usuarios de la Wewepahtli. Por lo pronto y de manera general, puedo decir que el sentido que cobra esta medicina para las usuarias, no están involucradas en un proceso manifiesto de aprendizaje, es el de una técnica para realizar una serie de modificaciones tanto en su cuerpo como en su psicodinámica.

Con excepción del miedo a los pájaros narrado por Gloria (nombrado como fobia en su narración), puedo afirmar que las usuarias se apoyaron en la Wewepahtli para tratar el cansancio, el estrés, la depresión y la tensión, pero no la utilizaron como único tratamiento. Si bien todas reportaron una evaluación favorable del mismo, aún queda por conocer el funcionamiento de la Wewepahtli para este tipo de enfermedades y padecimientos cuando es usada como único tratamiento. Uno de los rasgos sobresalientes del Apapaxtli, que por lo demás, encuentro congruente con la concepción de cuerpo avalada por la Wewepahtli, es que las usuarias tienden a relacionar estrechamente el dolor o la sensación causada por la manipulación con sus sensaciones.

Me parece relevante que estas mujeres identifiquen los elementos asociados con su experiencia de malestar pues, de acuerdo con la Wewepahtli, indica que la persona está en el proceso de auto conocimiento. Por otro lado estos modelos explicativos de la enfermedad y el padecimiento, lejos de quedar confinados por las medicinas como un

atado de creencias erróneas, resultan una fuente importante a partir de la cual la persona puede cuestionar su conducta, las expectativas sociales a las que se ve expuesta, sus interacciones y las habilidades para resolver sus problemas. Por eso encuentro relevante que dentro del espacio clínico se pueda favorecer el diálogo, apoyando de esta manera la construcción de la persona. Otro factor que favorece la actualización del yo es la disposición que tenga el terapeuta para entablar una relación cordial con el usuario pues es en el intercambio verbal donde la persona se apropia de sí misma, de su cuerpo.

En el fondo, el planteamiento consiste en que la persona ejerza el control sobre sí misma, es decir, que ante un evento desorganizador se le faciliten una serie de recursos que le permitan actuar de forma individual y no que se le proponga un amplio abandono bajo las decisiones del especialista. Pienso que la preocupación por la “recuperación” de ese control nos conduce hacia dos cuestiones, la primera es la posibilidad de una conciencia del sí mismo –el yo vivido como cuerpo- y el ejercicio del poder de la persona. Creo que si la persona cae en cuenta que mediante su acción puede resolver una situación de conflicto (como el sufrimiento) quizá pueda desplegarla hacia otros espacios sociales y negociar de manera más conveniente su ejercicio del poder, sobre todo, pensando en la confrontación con los modelos autoritarios (trátese de las medicinas, el libre mercado, etcétera). Kraus (2002:311) contempla, en cierta medida, esta idea cuando menciona que buena parte de las enfermedades contemporáneas “metáforas tangibles, presentes o por venir, se deben al exceso de subordinación”. Considerando lo anterior, me parece que los esfuerzos podrían dirigirse a que la persona recupere el control que ha cedido de esos espacios tan inmediatos entre ellos, el propio cuerpo. El control sobre necesidades como la alimentación, el descanso, los estímulos emocionales y las posibilidades que conforman el cuerpo.

Al parecer, la propuesta de la Wewepahtli, se encamina hacia un “estilo” terapéutico no dirigido puesto que alienta el auto control basado en el conocimiento de las potencialidades y limitaciones individuales. Podría decir que uno de los objetivos de la Wewepahtli es que la persona tenga este dominio que se traduce en la habilidad de ejecutar y para lo cual propone una serie de capacidades asociadas con tres ámbitos: social, cultural y biológico. La propuesta anterior es congruente con su concepción de la vida y el universo. Por lo tanto requiere de todo un programa educativo que se necesita estar re afirmando, una sola sesión impacta pero no consolida esta primera experiencia

del auto conocimiento que por lo demás es una de las habilidades que alienta. Respecto al papel del terapeuta de la Tetzkatlipoka puedo afirmar que se dirige a facilitar la reinterpretación del sistema de significados dentro del cual el usuario, por medio del diálogo activo, sitúa el problema, es decir, el terapeuta se erige como partícipe en la construcción de nuevas realidades, además, trasciende este aspecto abstracto y simbólico al manipular el cuerpo y generar diversos estados emocionales. En este sentido, puedo decir que el masaje Apapaxtli cabe dentro del grupo de prácticas que mediante el movimiento corporal induce un estado anímico en la persona (Evans (2002:111), inclusive propone la posibilidad de concebir que tanto las emociones como los pensamientos se materializan en las posibilidades y limitaciones del cuerpo. Por otra parte, la palpación a la que se ven expuestos los usuarios de la Wewepaxtli, mediante este método, resulta terapéutico puesto que implica recorrer con la mano el cuerpo de la persona, detectar los sitios donde hay contracturas o tensiones, las áreas de molestia y los lugares donde el dolor recuerda que esos espacios existen. Es importante señalar que la Wewepaxtli no resulta el único tratamiento que propone lo anterior, observé que antes de utilizar este sistema médico, las cinco entrevistadas han sido sensibilizadas al respecto por otro tipo de prácticas corporales como el yoga o la meditación, prácticas que involucran la manipulación corporal y que sostienen la idea de un vínculo estrecho entre el cuerpo y los procesos cognitivos y emocionales. Me parece que la difusión y expansión de tales prácticas podría leerse (además de prácticas de salud) como propuestas de existencia que poco a poco han encontrado arraigo en contextos culturales distintos del que surgieron y que distan de ser fenómenos pasajeros puesto que aportan soluciones inmediatas a necesidades urgentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aisenson, Aida. (1981) *Cuerpo y persona. Filosofía y psicología del cuerpo vivido*. México: Fondo de cultura Económica.
- Antochiw, Michel (1982) "La Medicina indígena". En *México indígena*, Boletín num.9, México, D.F. Instituto Nacional Indigenista, pp.15-23.
- Asociación Americana de Psicología (1994) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Washington, D.C. Estados Unidos: APA
- Astin, J. (1998) "Why patients use alternative medicine: results of a national study". *JAMA*, 279 pp.1548-1553.
- Anzures y Bolaños, Ma. Del Carmen. (1976) *La medicina tradicional en México: proceso histórico, sincretismo y conflictos*. Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias Antropológicas en la especialidad de Etnología. México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- Bachelard, Gastón (2000) *La poética del espacio*. México: Fondo de Cultura Económica, Breviarios. [1957]
- Berenzon, Shoshana y Medina-Mora, Elena (2002) "Servicios y recursos de atención a la salud mental de la mujer." En Lara, Asunción y Salgado, Nelly. *Cálmese son sus nervios, tómese un tecito... La salud mental de las mujeres mexicanas*. México: Editorial Pax México, pp. 151-169.
- Berenzon, Shoshana. (2003). *La medicina tradicional urbana como recurso alternativo para el tratamiento de problemas de salud mental. Tesis para obtener el grado de Doctora en Psicología en la Facultad de Psicología*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Broda, Johanna y Báez-Jorge (Eds.) (1998) *Cosmovisión, ritual e identidad de los pueblos indígenas de México*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cabieses, Fernando. (1993) *Apuntes de Medicina tradicional*. México Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- Carbó, Teresa (1984) *Discurso Político: lectura y análisis*. México: Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social. SEP
- Campos, Roberto. (1997) *Nosotros los curanderos*. México: Nueva Imagen.
- Culler, Jonathan (1975) *Structuralist Poetics*. Ithaca, Nueva York: Cornell University Press.
- Díaz, Raúl (1999) "Personaje e identidad narrativa: una aproximación metodológica". En *Horizontes Antropológicos*. Num. 12 pp.38-58 .

- Evans, Dylan. (2002) *Emoción. La ciencia del sentimiento*. España: Taurus. Primera edición, [2001].
- Eisenberg, D.: Davis, R.; Ettner, S.; Appel, S. ; Wilkey, S.; Van Rampay, M. y Kessler, R. (1998) "Trends in alternative medicine use in th United States, 1990-1997. Results of a follow-up national survey". *JAMA*, 280 pp.1569-1575.
- Featherstone et al. (1991) *The body: social process and cultural theory*. London: Sage. Pp. 1-50
- Gartly, Jaco, Comp. (1982) *Pacientes, médicos y enfermedades*. México. Instituto Mexicano del Seguro Social. [1958]; pp. 199-475.
- Genette, Gerard (1998) *Nuevo discurso del relato*. Madrid: Cátedra. Crítica y estudios literarios.
- Gergen Kenneth. (1997) *El yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós contextos. [1992].
- Good, M.; Kleinman, A. y Brodwin, P. (1994) *Pain as human experience. An anthropological perspective*. United States: University of California Press.
- Grinberg Zilberbaum, Jacobo. (1994) *Pachita* México: Colofón.
- Guber, Rosana (1991) *El salvaje metropolitano*. Buenos Aires: Jegasa.
- Güemes, H. Lina Odena (1984) *Movimiento Confederado Restaurador de la cultura de Anáhuac*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. SEP.
- Hall, Edward. (2001) *La dimensión oculta*. México: Siglo Veintiuno. 20.a edición.
- Kakar, Sudhir (1989) *Chamanes, místicos y doctores: una investigación psicológica sobre la India y sus tradiciones para curar*. México: Fondo de Cultura Económica. Colección Popular. 435.
- Kiev, Ari. (1972) *Curanderismo. Psiquiatría folklórica mexicano-norteamericana*. México: Joaquín Mortiz. [1968]
- Kleinman, Arthur. (1980) *Patients and healers in the context of culture: An exploring of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry*. Los Angeles, Cal. EE. UU.: University of California Press.
- Kleinman, Arthur. (1988) *The illness narrative: suffering, healing and the human condition*. New York: Basic Books.
- Kraus, Arnoldo. (2002) *Una lectura de la vida. Artículos sobre la enfermedad y sus caminos*. México: Ediciones Cal y Arena.
- Laín, Pedro. (1983) *La relación médico-enfermo*. Madrid: Alianza Universal. [1964].

- Lagarriga, Isabel. (1991) *Espiritualismo Trinitario Mariano. Nuevas perspectivas de análisis*. México: Universidad Veracruzana.
- Lara, Ma. Asunción y Salgado Nelly (comp.) (2002) *Cálmese son sus nervios, tómese un tecito... La salud mental de las mujeres mexicanas*. México: Editorial Pax México.
- Labov, William y Waletzky J. (1967) "Narrative analysis: Oral versions of personal experience." En J. Helm (Ed.) *Essays on the verbal and visual arts*. Seattle: University of Washington Press. Pp. 12-44.
- Labov William (1972) *Language in the Inner City: Studies in the Black English Vernacular*. Filadelfia: University of Pennsylvania Press.
- Labov, William y Fanshel, David (1977) *Therapeutic discourse. Psychotherapy as conversation*. New York: Academic Press.
- Labov, William (1983) *Modelos Sociolingüísticos*. Madrid: Cátedra.
- Le Breton (1990) *Antropología del cuerpo y modernidad*. Argentina: Ediciones Nueva Visión. [1985].
- Leeds-Hurwitz, Wendy (1993) *Semiotics and Communication: Signs, Codes, Cultures*. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers
- López Austin, Alfredo (1980) *Cuerpo humano e ideología. Los conceptos de los antiguos nahuas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- López Austin, Alfredo y López Lujan, Leonardo. (1996) *El pasado indígena* México: El Colegio de México, Fideicomiso Historia de las Américas, Fondo de Cultura Económica. P.62
- López Austin, Alfredo (1998) "El núcleo duro, la cosmovisión y la tradición mesoamericana". En Broda, Johanna y Báez-Jorge (Eds.) *Cosmovisión, ritual e identidad de los pueblos indígenas de México*. México: Fondo de Cultura Económica; pp. 47-65
- López, Sergio (coord.) (2002) *Lo corporal y lo psicósomático. Reflexiones y aproximaciones I*. México: Plaza y Valdés Editores y Centro de Estudios y Atención Psicológica, A.C; pp15-34.
- Lozano, S. (1995) "Curanderismo: Demystifying the health beliefs and practices of elderly mexican-americans". *Health and Social Work*. 20(4) pp. 247-253.
- Lozoya, Xavier (1999) Conferencia dictada en el ciclo de Medicina Tradicional realizada en el marco de la exposición *Los Mayas en el Antiguo Colegio de San Ildefonso*. México, Octubre.

- Módena, Ma. Eugenia (1999) "Cultura, enfermedad-padecimiento y atención alternativa. La construcción social de la desalcoholización". En Bronfman, Mario y Castro, Roberto (coord.) *Salud, cambio social y política. Perspectiva desde América Latina*. México: EDAMEX, INSP, pp. 383-401.
- Mercado, Francisco y Robles, Leticia (1995) *La medicina al final del milenio. Realidades y proyectos en la sociedad occidental*. México: Universidad de Guadalajara.
- Michael, Bernard (1976) *El cuerpo*. Argentina: Paidós.
- Migliore, Sam (1993) "Nerves. The role of metaphor in the cultural framing of experience." En *Journal of contemporary ethnography*. Vol. 22 (3) California: Sage Periodical Press. Pp.331-336
- Moore, Henrietta. (1999) *Anthropological theory today*. Cambridge, London: Polity Press. P.175
- Norrick, Neal R. (2000) *Conversational narratives storytelling in everyday talk*. Amsterdam: J Benjamins Philadelphia. Amsterdam studies in the theory and history of linguistic science. Current issues in linguistic theory; V 203.
- Ochs, Elinor (2001) "Narrativa" En Van Dijk, Teun A. (comp.) *El discurso como estructura y proceso. Estudios sobre el discurso I. Una introducción multidisciplinaria*. Barcelona: Gedisa, pp.275-287.
- Organización Mundial de la Salud. "Estrategias de la OMS en pro de las medicinas tradicionales para 2001-2005. En http://www.who.int/m/topics/traditional_medicine/es/index.html
- Pimentel, Luz Aurora (2002) *El Relato en perspectiva. Estudio de teoría narrativa*. México: UNAM y Siglo veintiuno Editores. [1998]
- Ramírez, Juan Luis (2000) *Cuerpo y dolor. Semiótica de la anatomía y la enfermedad en la experiencia humana*. México: Universidad Autónoma del Estado de México. Cuadernos de investigación. Cuarta época/10
- Renkema, Jan (1999) *Introducción a los estudios sobre el discurso*. Barcelona: Gedisa.
- Ricoer, P. (2000) *Tiempo y narración: Configuración del tiempo en el relato histórico*. México: Siglo XXI Tercera edición.
- Riessman, Catherine (1990) "Strategic uses of narrative in the presentation of the self and illness: a research note." En *Social Science and medicine*. Vol. 30 (11)
- Riessman, Catherine (1993) *Narrative analysis*. California: Sage University paper. Qualitative research methods series. 30

- Robinson, Ian (1990) "Personal narratives, social careers and medical courses: analyzing life trajectories in autobiographies of people with multiple sclerosis." *Social Science and Medicine*. Vol. 30 Num. 11 pp.1173-1186
- Roldán, Trinidad (2002) "La enfermedad, una situación común entre las personas." En López, Sergio (coord.) *Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I*. México: Plaza y Valdés Editores y Centro de Estudios y Atención Psicológica, A.C; pp 291-294.
- Ruíz, Teresita de Jesús. (2000) *Ser curandero en Uruapan*. México: El Colegio de Michoacán. Instituto Michoacano de la cultura.
- Ryesky, Dinana (1987) *Medicina tradicional. Sincretismos y conflictos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Saavedra, Nayelhi (2001) *Presencia de la medicina tradicional en la salud mental. Estudio de caso de la Continua Tradición Tetzkatlipoka. Tesis presentada para obtener el grado de licenciada en psicología*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.
- Salgado, Nelly y Díaz, Ma. De Jesús (2002) "Salud mental de las mujeres rurales: problemas, necesidades y alternativas." En Lara, Ma. Asunción y Salgado Nelly (comp.) *Cálmese son sus nervios, tómese un tecito... La salud mental de las mujeres mexicanas*. México: Editorial Pax México; 151-169.
- Schiffrin, Deborah (1987) *Discourse markers*. Great Britain: Cambridge University Press. Studies International Sociolinguistics.
- Schnake, Adriana (1995) *Los diálogos del cuerpo. Un enfoque holístico de la salud y la enfermedad*. Santiago de Chile: Ed. Cuatro Vientos.
- Tagliacozzo y Mauksch (1982) En Gartly, Jaco, Comp. (1982) *Pacientes, médicos y enfermedades*. México. Instituto Mexicano del Seguro Social. [1958]; pp. 309-321.
- Touraine, Alain y Khosrokhavar, Farhad (2002) *A la búsqueda de sí mismo. Diálogo sobre el sujeto*. Barcelona: Editorial: Paidós. Paidós Estado y Sociedad [2000]
- Turner, Byan. (1989) *El cuerpo y la sociedad, Exploraciones en teoría social*. México: Fondo de cultura económica [1984]
- Van Dijk, Teun A. (comp.) *El discurso como estructura y proceso. Estudios sobre el discurso I. Una introducción multidisciplinaria*. Barcelona: Gedisa.
- Viesca, Carlos. Comp. (1976) *Estudios sobre etnobotánica y antropología médica. Volumen I*. México: Instituto Mexicano para el estudio de las plantas medicinales.

- Viesca, Carlos. Comp. (1977) *Estudios sobre etnobotánica y antropología médica. Volumen II*. México: Instituto Mexicano para el estudio de la plantas medicinales y Centro de Estudios Económicos y Sociales del Tercer Mundo, A.C.
- Viesca, Carlos. (1986) *Medicina prehispánica de México*. México: Panorama Editorial.
- Viesca, Carlos (1997) Ticiotl. I *Conceptos médicos de los antiguos mexicanos*. México: Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina Facultad de Medicina, UNAM. Serie: Monografías de Historia y Filosofía de la Medicina num. 2.
- Warman, A. (1991) Medicina empírica y Medicina tradicional. En C. Pacheco y A. Fujigaki (Eds.) *Salud y enfermedad en el medio rural de México*. México: Secretaria de Salud.
- Zimbrón, Mario y Feigold, Mirella (1998) *Vigencia de la medicina tradicional prehispánica en la terapéutica dental de comunidades actuales (Estudio de caso)*. México: UNAM
- Zolla, Carlos y Del Bosque, S; Mellado, V.; Tascón, A. Y Maqueo, C. (1992) "Medicina Tradicional y enfermedad" En *La Antropología Médica en México*. Campos, Roberto, compilador. Pp.22-32

GLOSARIO⁹

Anawak- es una partícula del nombre que se le da a una zona geográfica, que en este caso comprende la zona centro de México.

Apapaxtli tlawayotl maipahtli- Ablandar lo que genera el corazón de la gente con las manos que curan.

Kalpulli- casa

Kamaxtle- nombre que recibe la energía de uno de los rumbos (ver anexo 3).

ketzalkoatl nombre que recibe la energía de uno de los rumbos (ver anexo 3).

Nawi olin teotl- Esencia del movimiento cuatro.

Newatl- yo

Pahtemaxtianitl- Portador del sistema de medicina.

Temaxtianitl- Quien aplica el sistema.

Teotl- Esencia

Tetzkatlipoka- nombre que recibe la energía de uno de los rumbos (ver anexo 3).

Tlayakankeh- Procurador de la gente.

Tonal- Bioatmósfera magnética.

Tziwapahtianitl- Mujer portadora del sistema de medicina.

Wewepahtli- El sistema de la Grandísima sanación.

Witxilopochtli- nombre que recibe la energías de los rumbos (ver anexo 3).

Xiuhltletziwatl- Mujer de fuego brillante.

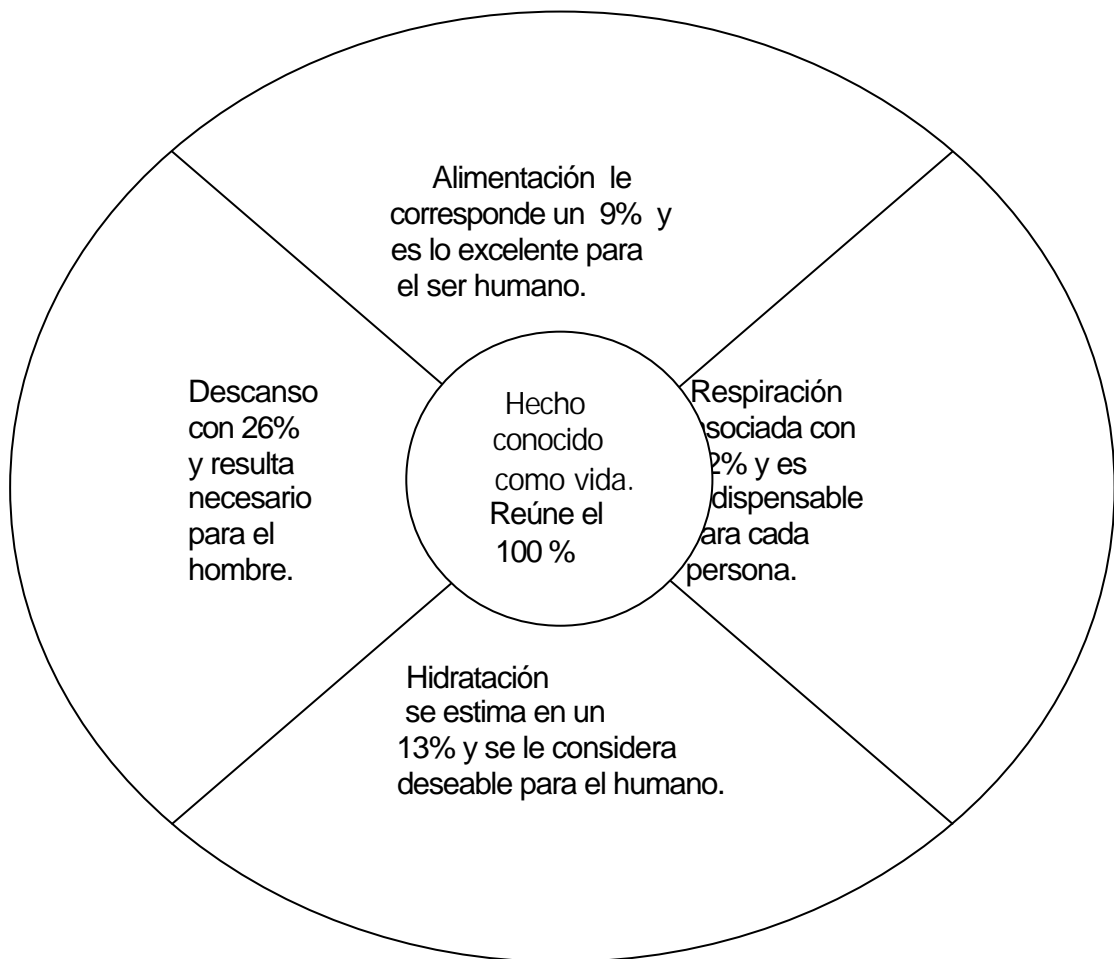
⁹ Las definiciones aquí presentadas fueron tomadas de los conceptos que manejan los miembros del grupo

ANEXO 1

Nawi olin teotl

Las cuatro causas y sus porcentajes organizadas en categorías.

Fuente: Ehekateotl Kuauhtlinxan.



ANEXO 2

Descripción de documentos elaborados por los miembros de "La Continua Tradición *Tetzkatlipoka*".

Documento 1.

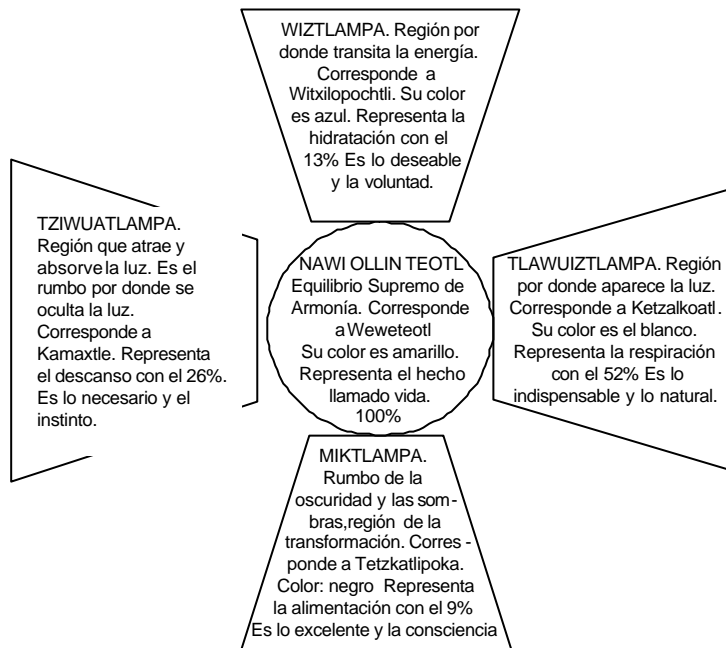
Consiste en una hoja blanca, tamaño carta, doblada por la mitad, impresa con tinta negra y en forma horizontal. Presenta cuatro secciones. En la primera se aprecia un símbolo precolombino, considerado el sello de identificación del grupo *Tetzkatlipoka*. Como encabezado se lee "Continua Tradición *Tetzkatlipoka*" y en el resto de la página se encuentra una breve explicación sobre los orígenes del grupo. Al desdoblar la hoja, aparece el título "Introducción a las Ciencias, Artes y Disciplinas de la Continua Tradición *Tetzkatlipoka*" y se observa el repertorio (escrito en nahuatl y castellano) de las actividades que ofrece el grupo; esta lista también abarca la siguiente sección del folleto. En la parte inferior de la sección derecha se encuentra un recuadro que enmarca la síntesis curricular del "portador de la palabra de la Continua Tradición *Tetzkatlipoka*". En la cuarta sección se leen a manera de títulos "El grupo *Telpuxtetzka*" y "El pueblo *Mexhika (azteca)*", se aprecia la explicación de ambos, finalmente aparece un recuadro dentro del cual están los datos para contactar al grupo: dirección, teléfono y correo electrónico.

Documento 2

Este documento se presenta en una hoja amarilla tamaño carta, doblada por la mitad; la información está impresa en forma horizontal con tinta negra y se distribuye en cuatro páginas. En la carátula se lee "*Wewepahtli*. Grandísima Sanación" y se observa un símbolo precolombino (sello del grupo *Tetzkatlipoka*). En el reverso (segunda página) de la carátula se aprecian tres títulos: "*Wewepahtli*. Grandísima Sanación", "*Matzelwalkopa*. Merecimiento" y "*Pahtlimeh*. Medicamentos", cada uno ofrece una corta explicación y el costo de estos servicios. En la siguiente página se lee el título "*Apapaxtli Tlawayotl Maipahtli*", aparece una breve explicación y un listado de servicios médicos con su respectivo costo. En la última página, se encuentran los datos del lugar donde se pueden solicitar tanto información como consulta; dirección, número de teléfono, número de fax y correo electrónico. Por último, en esta misma página, se observa una relación con los nombres de algunos de los terapeutas y los cargos que ostentan dentro del grupo.

ANEXO 3

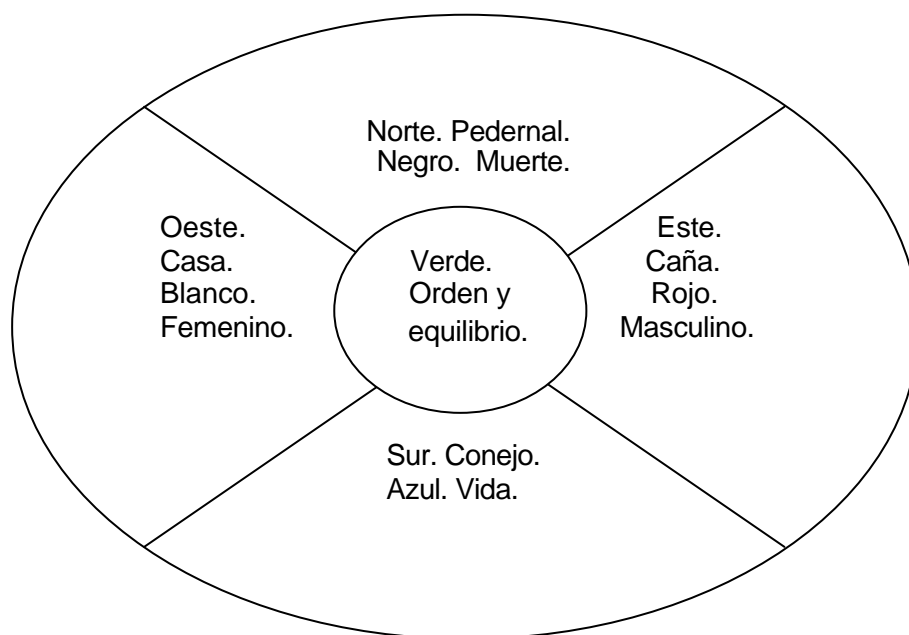
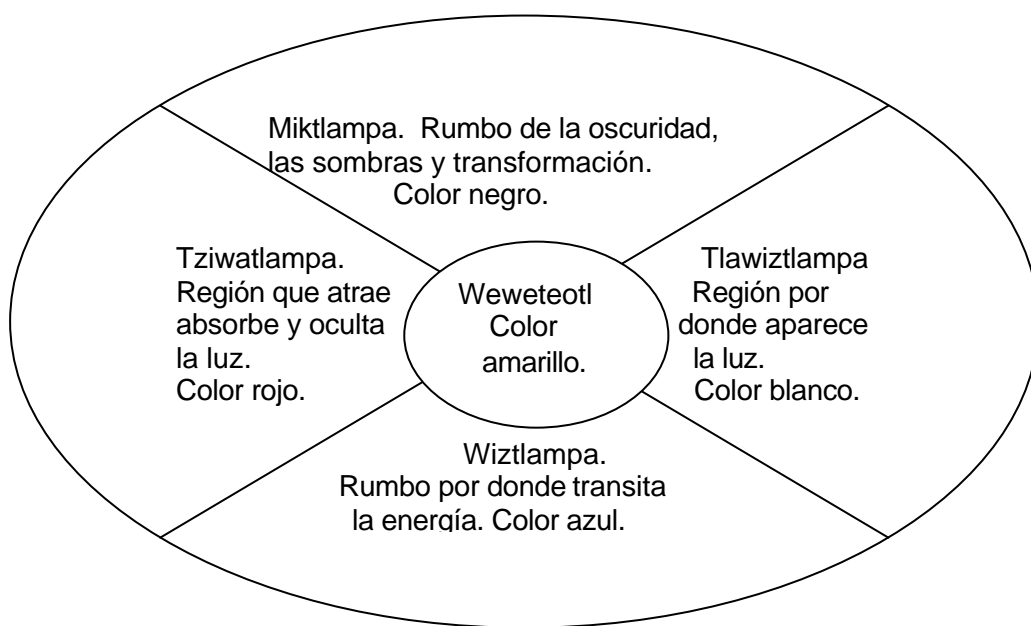
LOS RUMBOS Y SUS CORRESPONDENCIAS DE ACUERDO A LA COSMOVISIÓN MEXICA



ANEXO 4

Arriba. *Nawi olin teotl*
Rumbos sus colores y sus esencias.
Fuente: Ehekateotl Kuauhtlinxan

Abajo. El plano del mundo
Fuente: López Austin (1980) Cuerpo Humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas. UNAM



ANEXO 5

CONFORMACIÓN DEL CUERPO HUMANO DE ACUERDO CON LA *TETZKATLIPOKA*. FUENTE: EHEKATEOTL KUAUHTLINXAN.

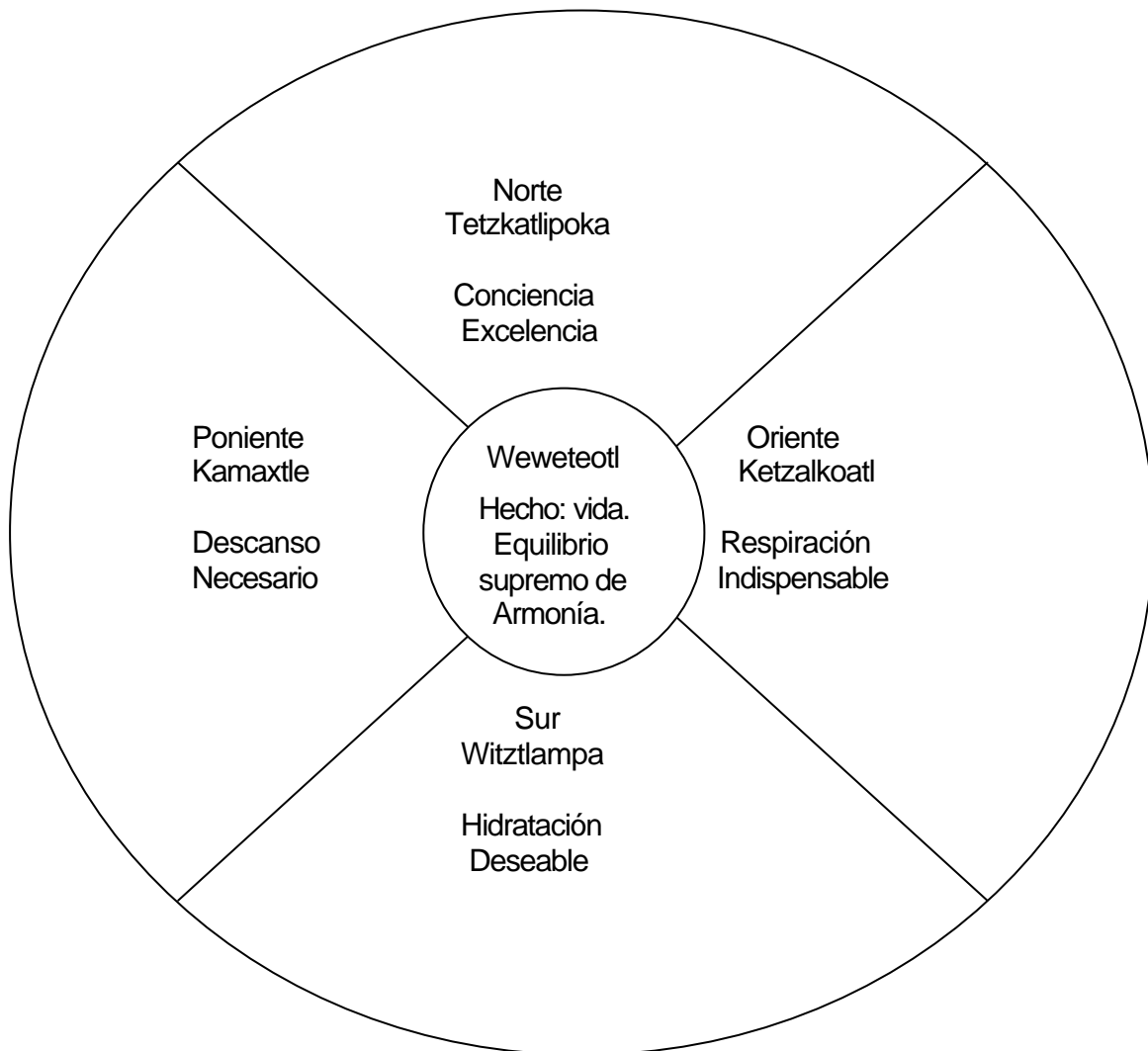


ANEXO 6

Nawi olin teotl

Direcciones, esencias, categorías y causas

Fuente: Ehekateotl Kuauhtlinxan

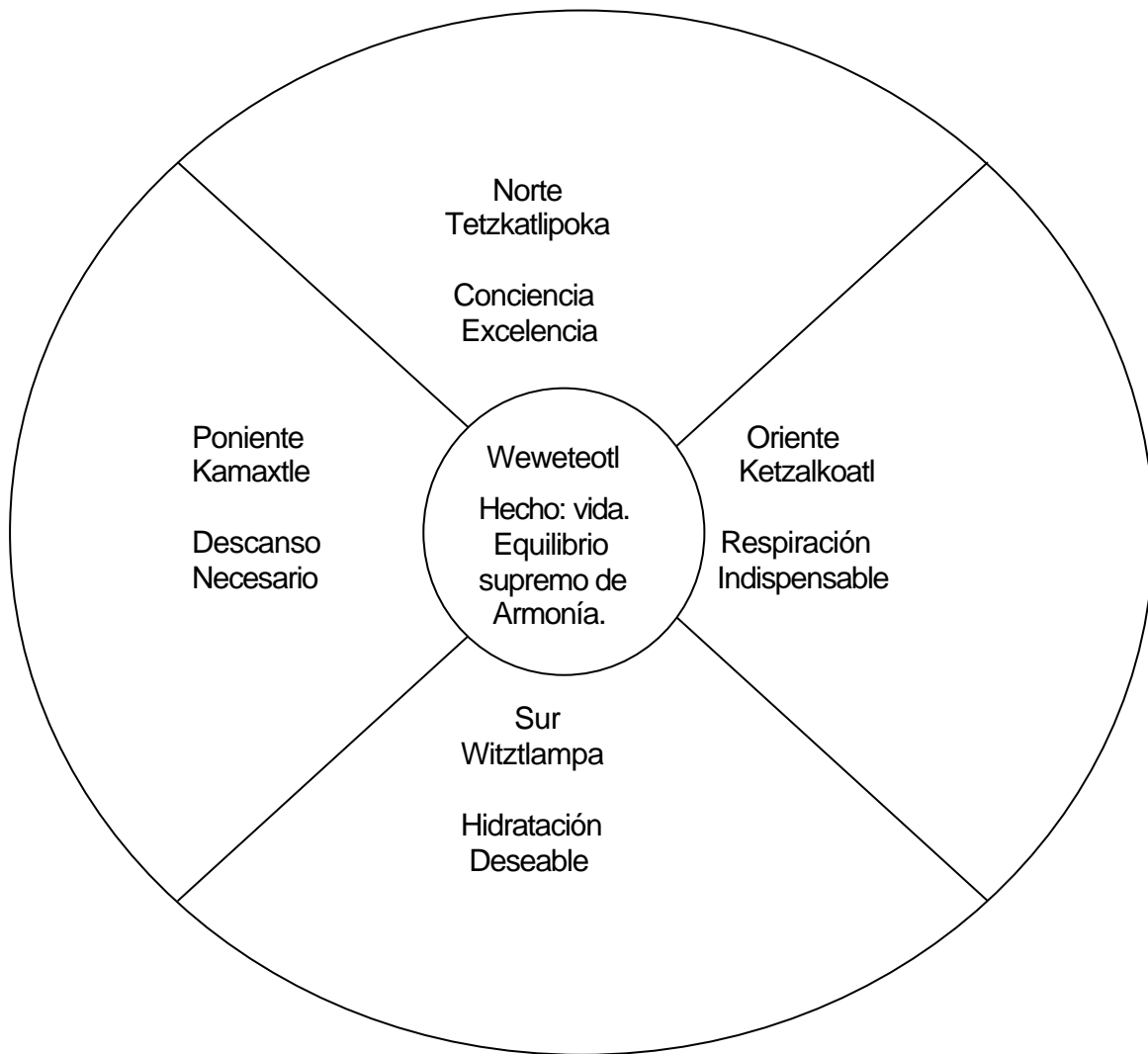


ANEXO 6

Nawi olin teotl

Direcciones, esencias, categorías y causas

Fuente: Ehekateotl Kuauhtlinxan



ANEXO 7
Causas por las cuales acuden los usuarios.

Fuente: Documento "Historia clínica".

La siguiente información se obtuvo del documento "Historia clínica", en específico del renglón antecedido por la frase "acude por". La información se transcribió tal y como aparece en los documentos. Señalo la categoría de sexo, con "M" en caso de ser mujer y "H" hombre, entre paréntesis se lee la edad. Estos documentos los utilizan los terapeutas, son ellos quienes preguntan y escriben las respuestas del usuario.

- 1 M (39) Tuvo una depresión por antiestamínicos, migraña postmenstrual.
- 2 M (40) Vértigo/Dx. Neurólogo vert. Oprimidas/...sobretudo al tener mov. Bruscos,
15 días dolor de cintura, pierna izq.
- 3 M (40) problemas aparato reproductor, vejiga, colon.
- 4 H (51) cervical adormecimiento antebrazos...der hombros metatarso der.
Insomnio (...)Agruras....inflam.
- 5 M (44) Aprendizaje/ flebitis-obesidad-digestivos quistes ovarios seno-hormonal
(raro).
- 6 M (34) Atrofiada la columna a nivel dorsal Dolor de brazos y adormecimiento y
punzadas por la noche....
- 7 M (46) Digestivo estreñimiento/ irregular menstrual un año.
- 8 M (25) Escoliosis Problemas columna....
- 9 M (27) Riñon, colon, emocional, bronquios.
- 10 M (35) Obesidad, dolor muscular.
- 11 M (57) Alergia (se cierra la garganta) (Dilarmine, aguapena) sólo le sucede en
la cd. De México (tiene gatos) calcificado? Talones esp. Calcarea)...un
poco virus dedo anular....
- 12 M (42) Depresiva (busca la causa) enojona.
- 13 M (31) Dolor de espalda x años. Lesión tendones por cargar cosas pesadas,
caída 2.50 aprox. 6/7.
- 14 H (22) sufrió una caída se lastimó brazo y mano derecha.
- 15 H (37) stress.
- 16 H (36) se le duermen los brazos, manos, pies mientras duermen artic. Conc..
- 17 H (42) Emocional falta de respeto de los demás para ella misma.

- 18 M (32) Escasez de menstruación Asmática DX....Prob. fumador pasivo dolor de pecho muy fuerte sin resp.
- 19 H (3.8) características autistas.
- 20 H (38) Equilibrar su ser.
- 21 H (32) Dar cause a su energía.
- 22 H (33) Inflamación estomacal Hambre compulsiva nervioso estresado comezón compulsiva con ardor (...) calor.
- 23 M (50) En busq. De una herramienta para la psiq. Dolor artic B. Der. Garganta -3 años terapia- ...emocio/des.
- 24 M (58) Vertebra desu 50% rotoescoleosis....
- 25 M (44) Dolor intenso en la cintura...Fract. coxis, difícil levantarse al acostarse.
- 26 M (65) Dolor de cabeza espalda no podía M derecho Rodilla siente como si se fuera a abrir. Dolor de huesos, gastritis. Endoscopia 2 años. Varices....
- 27 H (47) Inflamación de articulaciones L/I y mano derecha.
- 28 M (65) Cuello curvo, ciática piernas dolor, artritis.
- 29 M (62) Dolores...cabeza, mano, neuropatia....
- 30 H (31) ...colitis gast. ...bacteria estafilococcus aureus ardor espalda cadera test. Piernas. Prostatitis. Neuritis 2 meses.
- 31 H (42) Hemorroides, digest. Irregular est./suelto, gastritis controlada-omeoprazol (3 meses x1x3).
- 32 H (3) "Espanto" por muerte de su abuelita 8 días se le dio la...para dar un baño de lechuga 1 taza te de infusión toronjil...
- 33 M (6) Inflamación de la garganta un poco ronca.
- 34 M (43) Cardiopatía xFr hipert. Acid. Acetil sal/...dolor esp. Cuello...
- 35 H (31) Prob. De diabetes 30 días orina cont. Boca seca sed toma mucho agua prob. Hernia pérdida de peso y talla 30-35 días.
- 36 M (46) Dolor espalda, riñon, talón (esp.calcareo) cansancio o sent. De no estar "aterrizada" incomprendida.
- 37 M (28) Fobia angustia dolor de estómago respiración muy mal miedo a lo que la gente piensa sudoración piensa que la gente lo sabe se siente fea con mal olor inferioridad relación padres adoles. Mala deprimida llora no se siente bien en su cuerpo se siente dif.... angust. Infat.
- 38 M (56) Linfoma ubicado en las cervicales LD cuello medio 12 años a raíz de caída apareció 6 meses después molestia.....

39 H (47) Sueño dolor cabeza costillas dif. p/resp. Cansancio deshumanizarse, 3 meses....

40 M (72) Rodillas coxcis molestias cuello tronidos manos dolor huesos rodillas inflamadas.

ANEXO 8

“Historia clínica”.

Documento proporcionado por uno de los médicos de la *Tetzkatlipoka*.

El documento tiene formato de folleto tamaño carta está impreso en papel blanco con tinta negra y consta de cuatro páginas; cuenta con tres secciones, tituladas: la primera página, “Historia clínica”; las páginas interiores, “*Apapaxtli tlawayotl maihpahlti*. Ablandar lo que genera el corazón de la gente con las manos que curan” y la cuarta página, “Autorización de atención terapéutica”.

En la “Historia clínica” se solicitan los datos generales del usuario, nombre, fecha de nacimiento, ciudad de residencia, teléfono, entre otros, también se observa un renglón que precede a la frase: “acude por”. Está organizado en ocho temas, “costumbres”, “hidratación”, “alimentación”, “excreciones”, “sexualidad”, “historia clínica”, “exploración física” y “observaciones”. Cada tema está detallado en varios reactivos. , por ejemplo en la “historia clínica” aparece un listado de diferentes tipos de padecimiento –capilar, reproductor, ocular, óseo, digestivo, cardíaco, nervioso, mental, emocional, metafísico, hasta completar veinte- asociados con las columnas de “tipo”, “fecha”, “edad” y “observaciones”.

En la segunda sección se explica, primero, en qué consiste el método diagnóstico, su objetivo, su origen y la forma en que se ha transmitido. También se lee una breve explicación acerca de la visión que tiene la *Wewepahlti* del cuerpo humano. En la tercera página se explica lo que hará el *Temaxtianitl* durante el tratamiento y se describen las posibles reacciones del usuario ante el tratamiento. Por último se hacen explícitas una serie de recomendaciones que la persona debe cumplir al acudir a la cita (como llevar una sábana o no haber ingerido alimentos al menos cuatro horas antes de la cita).

En la sección (cuarta página) “Autorización de atención terapéutica” se aprecian los datos generales del usuario (nombre, dirección, nacionalidad, teléfono, etcétera). En seguida se lee, a manera de declaración, que el usuario ha leído o se le ha “explicado” en qué consiste el tratamiento y si está de acuerdo, firmará el documento. En esta sección, también se libera al terapeuta, organizadores o propietarios del espacio donde se realiza el tratamiento, de cualquier responsabilidad por las reacciones físicas o emocionales que pueda tener el paciente.

ANEXO 9
Directorio de usuarios.

Documento proporcionado por uno de los médicos de la *Tetzkatlipoka*. La información del documento se presentó en un disket en un programa Excell. Tiene un total de treinta columnas y mil seiscientos noventa y siete renglones.

Columna	Encabezado	Información
A	Contacto	Los primeros renglones están marcados con "X".
B	Cambio de domicilio	Todos los renglones están en blanco.
C	Finado	Todos los renglones están vacíos.
D	Teléfono	La mayoría de los renglones muestran un número telefónico.
E	Nombre (s)	En todos los renglones aparece la información.
F	1° Apellido	En todos los renglones aparece la información.
G	2° Apellido	En todos los renglones aparece la información.
H	Edad	La mayoría de los renglones tienen información.
I	Sexo	La mayoría de los renglones tienen información.
J	No tiene	Algunos renglones muestran números telefónicos.
K	Calle	En todos los renglones aparece la información.
L	No. exterior	En todos los renglones aparece la información.
M	No. interior	En todos los renglones aparece la información.
N	Colonia	En todos los renglones aparece la información.
O	Población	En todos los renglones aparece la información.
P	Delegación o municipio	En todos los renglones aparece la información.
Q	Código postal	En todos los renglones aparece la información.
R	Estado	La mayoría de los renglones tienen información.
S	País	En todos los renglones aparece la información.
T	Fax	Todos los renglones están en blanco.
U	E-mail	Todos los renglones están en blanco.
V	Seudónimo	Todos los renglones están en blanco.
W	Fecha de nacimiento	La mayoría de los renglones tienen información.
X	Origen	La mayoría de los renglones tienen información.

Y	País de origen	En todos los renglones aparece la información.
Z	Actividad	Algunos renglones contienen la información.
AA	Estado civil	La mayoría de los renglones tienen información.
AB	No. de matrimonios	Todos los renglones están en blanco.
AC	No. de hijos	Todos los renglones están en blanco.
AD	Acude por	Todos los renglones están en blanco.

ANEXO 10

Atlixnac, Huitzilac, Morelos.
Entrevistador : Itandehui Saavedra
Entrevista realizada: febrero 12 del 2003¹⁰

Seudónimo: Isabel

Edad de la entrevistada: 30 años

Lugar de nacimiento: Jerusalem, Israel.

Narración no. 1 (2-9)

1. E -¿Cómo conociste a E.?-

Orientación

2. I-Encontré a E. por medio de un contacto de correo electrónico mediante mi curandero de

3. Israel, S. Yo le dije que iba a estar en México y que buscaba una especie de guía

4. espiritual o algo curativo y él me dijo que aquí había una persona, E..

Nudo

5. Él no conoce a E.. Él y entonces él me dio un número en Estados Unidos yo llamé a

6. Estado Unidos ellos me dieron el número de E. yo le escribí [e-mail] a E y vine a la ciudad

7. de México en enero ocho.

Solución

8. Y lo encontré en la tarde y todo lo que sabía acerca de él es que es un curandero, eso es

9. todo.-

10. E -¿Tú tenías sólo esta propuesta de guía espiritual? O ¿Tenías otras propuestas?-

11. I-¿Te refieres a otra sugerencia de S.? En México no, fue el único nombre que él me dio

12. en México. Había otros nombres, bueno, dos personas, dos personas más que se suponía que

13. los encontraría en Estados Unidos. Se supone que encontraría mucha gente en Estados

14. Unidos pero no fui a los Estado Unidos, como recuerdas, así que sí era sólo este nombre. -

15. E -Y los nombres de las otros personas, ¿eran personas que mantienen alguna tradición? O

16. ¿Personas que tú realmente no conoces?

17. I-Uno de ellos es el, el maestro de S., él es de la tradición judía, cabalística es como el

18. misticismo judío y se supone que lo encontraría en California para un curso de cábala y la otra

19. persona es un curandero homeópata en Oregón.-

20. E- ¿Me puedes decir qué clase de curandero es S.?-

21. I-S. es un curador homeópata, también, también trata con masaje, no sólo, homeópata

¹⁰La entrevista fue realizada en inglés.

22. y naturopata y también cura con masaje, reiki y supongo que tiene muchos métodos. Él viene
23. de la tradición judía, pero su curación es, no estoy segura, pero pienso que involucra a la
24. tradición china, a la tradición homeópata, las tradiciones clásicas así que combina muchos,
25. muchos trabajos.-
26. E -¿Cómo conociste a S.?-
27. I -Por medio de mi primo, Y.. Yo necesitaba, yo necesitaba un curandero, yo estaba
28. realmente, realmente deprimida en ese momento; esto fue hace dos años y medio, pienso,
29. algo así. Y mi primo conocía a S. porque estaban involucrados en el mismo grupo
30. espiritual y él me recomendó a esta persona y fui y ...-
31. E -¿Qué clase de grupo espiritual?-
32. I -Es llamado "Amacom" en hebreo que significa "el lugar", yo no sé mucho acerca de este
33. grupo así que no quiero decir, sé que ellos están involucrados (duda) en la comunicación entre,
34. tú sabes, los campos de energía, construyendo para poner muchas, muchas
35. tradiciones juntas, tomando muchas cosas y combinándolas, quiero decir, para una solo área
36. de curación, o para estar en paz. Ellos se reúnen en el desierto judío, pero no sólo allí, pero yo
37. sé que uno de sus centros es el desierto judío, pero también tienen un campo muy poderoso,
38. energético, en Jerusalem. Eso es todo, ellos tienen toda clase de actividades, yo no sé,
39. conozco algunas, algunas no. Pero tú puedes, si tú quieres encontrar algo más de este grupo,
40. yo puedo conectarte con las personas, seguro en Israel.-
41. E -Gracias.-
42. I -Realmente es un grupo muy interesante y yo me reuniré con algunos de ellos cuando este en
43. Israel, así que de todas formas, yo puedo escribirte [e mail] acerca de este grupo.-

Narración no. 2 (46-57)

44. E -Gracias. Será muy interesante saber más. ¿Me puedes platicar sobre tu depresión? ¿Cuál
45. fue la razón?-

Orientación

46. I-Bien, como dije conocí a S. hace dos años y medio. Mi depresión fue (pausa)
47. crudamente dicho, hablando en general cerca de diez años desde los diecinueve hasta los
48. veintinueve. Con periodos bajos, altos, bajos, la mayor parte de los años no estaba consciente
49. de esto.

Nudo

50. Se profundizó cuando tenía venticinco, vientoses, se profundizo. Y con S. el
51. proceso duró nueve meses y él simplemente me hizo más fuerte y más fuerte y entonces sentí
52. que estaba realmente saludable, tú sabes, no feliz todo el tiempo pero estaba feliz, estaba
53. sobre mis pies de nuevo.

Solución

54. Y entonces me tomo un año entero alcanzar esta estabilidad, esta nueva estabilidad antes de
55. que me fuera a mi gran viaje. Quería estar segura de que realmente podía hacer este viaje por
56. mi misma y lo hice, lo hice. También fue mucho gracias a la práctica del yoga, la práctica diaria
57. de yoga. (Guarda silencio).

Narración No. 3 (59-75)

58. E -¿Cómo supiste que estabas deprimida? Alguien te lo dijo o tú sabías de los síntomas.....-

Orientación

59. -Es algo en Israel, que la mayoría de la cultura occidental, la cultura europea, oriental, todos
60. saben acerca de la depresión. En mi familia, mi padre estuvo deprimido por muchos años; mi
61. tía, mis familiares, todos, es como cuando la gente conoce la televisión. Así que es una cosa
62. común, pero yo la negué por muchos años, ¿sabes? Yo corría por la comida, tuve desórdenes
63. alimenticios, una clase de bulimia, mi propia versión de bulimia, por sexo, por toda clase de
64. cosas que me mantenían alejada de estar conmigo misma, porque entonces me deprimía
65. mucho, me daba mucho miedo estar sola, estar conmigo misma, eso realmente me
66. aterrorizaba.

Nudo

67. Entonces, bueno tú preguntaste por el cómo; cuando yo supe que estaba deprimida; yo, mi
68. primera gran depresión cuando me di cuenta que me estaba desmoronando, estuve cerca de
69. cometer suicidio, estuve cerca de estar hospitalizada en el departamento psiquiátrico, fue hace,
70. cerca de, cuando tenía veinticuatro, veinticuatro, sí.

Solución

71. Entonces me di cuenta de que algo estaba realmente mal con mi vida. Y luego tuve periodos
72. de bajas y altas, tuve depresiones, algunas veces de cinco seis meses, luego estaba bien por
73. dos o tres meses y luego muy mal por tres semanas, luego tenía una muy buena semana,
74. luego, cosas como esas.

Evaluación

75. Pero en el fondo cuando no huía, cuando algo realmente lindo no pasaba afuera, me deprimía.
76. (Guarda silencio)-

Narración no. 4 (73-85)

72. E -¿Me puedes platicar sobre la clase de tratamientos que recibiste en el psiquiátrico?-

Nudo

73. I -No, no estuve. Pero fui tratada con tratamientos psiquiátricos, píldoras para la depresión
74. cuando tenía veinticinco. Fue con, pienso que ¿proza? Fue el primero.-
75. E -Prozac.-
76. I -Sí, para mi es muy conocido. Eso fue cuando tenía veinticinco años, lo tome por cinco meses
77. quizá por medio año. ¿Cinco meses? Algo así. Luego estuve mejor, pero yo no creo en esto,
78. eventualmente estás mejor, luego estas pero ¿sabes? Luego, la segunda vez que fui tratada
79. con píldoras psiquiátricas tenía veintisiete, dos años más tarde, y entonces tome hmmm, no
80. recuerdo; es un nombre largo, las tome por (piensa).-
81. E -¿Píldoras? -
82. I -Sí píldoras, las tome por dos o tres meses; que estuve con esta píldora.

Evaluación

83. Pero luego las cosas comenzaron a cambiar en mi vida, alrededor de los veintisiete y luego
84. (pausa) muchas historias ah. Fui a la India, encontré el budismo Tibetano, las cosas
85. empezaron a cambiar. –

Narración no. 5 (90-98)

87. E -¿Por qué fuiste? -
88. I -¿Por qué fui a la India? -
89. E -Sí.-

Orientación

90. I -Sentí que tenía que conocer a los tibetanos, pero ahora por la ocupación China no es muy
91. fácil ir al Tibet y no es muy fácil acceder a la tradición tibetana en Tibet porque es China. Así
92. que fui al norte de la India a Ramsala, donde lo del Dalai Lama y todo eso, donde está el
93. centro.

Nudo

94. Estuve por un mes, estaba realmente deprimida, pero había encontrado el budismo tibetano
95. mediante una maestra específica ¡quien es canadiense! Me sorprende. No pensaba en
96. Canadá en aquel momento.

Solución

97. Entonces comenzó, empecé a reconectar por medio de estos maravillosos lugares conmigo
98. misma, con el corazón de la depresión.-

Narración no. 6 (100-116)

99. E -La motivación para ir a la India fue ¿el conseguir la salud o sólo conocer? -

Orientación

100. I-(Piensa) Creo que ambos. A veces tengo un fuerte, sigo mi corazón en mi vida
101. generalmente, ¿sabes? Yo estoy bien pero sólo siento algo y entonces lo sigo; no considero
102. a la sociedad u otras restricciones. Así que fue un llamado del corazón para conocer a los
103. tibetanos. No estoy segura por qué. La tradición tibetana para mucha gente, como para mi,
104. mantiene mucho misticismo y magia y es verdad, tiene algo, tiene mucho de eso. Así que
105. me atraía, no sabía por qué, hoy puedo decir, seguramente fui a reunirme con los tibetanos
106. porque realmente necesitaba ayuda, necesitaba compasión.

Nudo

107. Yo, yo necesitaba encontrar una tradición que me reconectara con estos lugares y la
108. encontré, allí. Por unos dos años, desde que regresé de la India a Israel practiqué con el
109. grupo en Israel, fui a, a retiros budista tibetano, estuve meditando, estuve leyendo mucho,
110. estuve practicando (pausa). Sí fue una cosa grandiosa, todavía en Canadá, incluso en
111. Canadá visite estos centros el centro mundial de la tradición Shambala, si tú conoces
112. Shambala, está en Nueva Escocia, Canadá. Ese es el centro mundial y mi maestra de
113. budismo tibetano, la mujer canadiense, es su centro, ella viaja alrededor de todo Estados
114. Unidos y Canadá, pero su centro está en Nueva Escocia. (Pausa)

Evaluación

115. Todavía una gran parte de mi, no soy una budista, no practico el budismo, pero una parte
116. de mi, algunas de mis meditaciones, algunos de mis pensamientos diarios, pensamiento,
117. conducta, lemas en mi cabeza, frases que recuerdo, compasión (pausa) Sí. Lo llevo
118. conmigo definitivamente.-

119. E -¿Cómo conociste este sistema en Israel?-

120. I -Es un respuesta simple, buena pregunta, la respuesta es muy simple. La vida a veces
121. trabaja tan simple, como el modo en que encontré a E.. Fue sólo un correo electrónico,
122. me tomo algo de tiempo conseguir este correo electrónico, pero después de que encontré
123. esta conexión, fue la llamada telefónica a E. y luego nos reunimos por la tarde en su casa
124. ¿correcto? A veces es muy simple. Así que, el grupo en Israel, el que es "quait", ¿lo
125. conoces? ¿cómo dicen? Ellos realmente estudian mucho como mínimo tres o cuatro veces
126. al año, ellos traen maestros de Ramsala, monjes tibetanos para enseñarles, ellos (duda).
127. Así, cuando y.. en el centro Tushita, ese es el centro para la meditación y cursos, sucede
128. allí. Los dan en inglés o en hebreo.

Narración no. 7 (130-137)

129. E -¿En Israel?

Orientación

130. I -No. El centro Tushita está en Ramsala, en India, cuando yo fui a la India, fui a Tushita
131. luego allí encontré un libro y todo.

Nudo

132. Así que en Tushita estaba un anuncio escrito en hebreo con el nombre, sí, en hebreo,
133. teléfono y correo electrónico del chico, nombre y correo electrónico. En diciembre iba a
134. haber un retiro en Israel con esta monja que iba a venir de Suiza, ella es una monja budista
135. tibetana y ella iba a dar el retiro. Si tú quieres más información, yo copié el correo
136. electrónico sólo por si acaso, pensé que sería una buena idea.

Solución

137. Regrese a Israel un mes después, contacté con este grupo, eso fue todo.
138. E -Quiero ir tiempo más atrás. ¿Quién te dijo en Israel o cómo fue la forma en que dentro
de
139. tu vida y tu cultura te acercaste al sistema budista?-
140. I -Es casi como la depresión. La segunda cosa mejor conocida en Israel después de la
141. depresión es el budismo porque la mayoría de los judíos israelitas, después del ejercito,
142. viajan a la India. La mayoría de ellos, realmente. En India, ¿sabes? hay seis millones de
143. personas en Israel, cinco millones judíos, si tu vas a la India y les preguntas ¿cuál es el
144. continente más grande en el mundo? Probablemente la mayoría de ellos dirán: Israel
145. porque (risas). En verdad, porque ves tantos, en algunos lugares de la India vienen, la
146. mayoría de los viajeros, son muchos jóvenes israelitas en India. Ese es el primer, primer
147. lugar para los israelitas para ir. Así que hay (duda) de veras fuertes centros de tradición
148. budista en Israel; como el Vipassana ¿has escuchado acerca del Vipassana?-
149. E -Sí, es de la India.-
150. I -Vipassana es el modo de retiro silencioso, diez días de retiro en silencio. Totalmente en
151. silencio, totalmente en meditación. Es un es un extremo del induismo, está relacionado con
152. el induismo, perdón, al budismo, al budismo indio. Hay una diferencia entre el budismo
india
153. y el budismo tibetano. Así que este es un centro muy grande de otros grupos y (pausa).
154. Mucha gente de mi edad, conocen, por lo menos el nombre, pocas ideas acerca del
155. budismo. Si tú quieres saber un poco más que eso es muy fácil como encontrar un centro
156. donde la gente conozca libros, es muy popular en Israel.-

Narración No. 8 (159-190)

157. E -Regresando a tu historia de padecimiento, ¿recuerdas alguna otra clase de
padecimiento
158. o enfermedad que hayas tenido? Cuando eras niña o más joven. -

159. I -¿Físicas?-
 160. E -Físicas o emocionales o cualquier enfermedad.-
 161. I -Cuando era adolescente. ¿Te refieres a cuando era adolescente? O ¿Más joven?-
 162. E -Más joven.-

Orientación

163. I -Como a los diez, menos de los diez, era, yo era saludable. (Silencio) Mi, mi, la gran
 164. historia loca fue cuando tenía doce, trece, antes de los trece. Me recuerdo a mi misma muy
 165. saludable, físicamente, emocionalmente (pausa). Seguramente tuve mis momentos.
 166. ¿Cierto? Algunas veces tuve diarrea, una entre muchas. Tú sabes, yo no, yo no era una
 167. niña enfermiza. A los catorce, quince yo era en verdad saludable, (pausa). A los trece me
 168. recuerdo a mi misma siendo emocionalmente feliz, doce como mínimo (silencio). Solía
 estar
 169. bien bien cuando era pequeña, así que, sólo, tú sabes, unas pocas cosas aquí y allá, pero
 170. nada drástico, nada como lo que empezó a los trece, catorce.

Nudo

171. Pero claro, si algo empezó cuando tenía trece, esto tiene sus raíces ¿de acuerdo?

Conozco

172. estas raíces; esas son largas historias, pero las raíces fueron ocultándose en mi o era
 173. totalmente inconsciente de estas raíces. Comienzan a brotar cuando tenía trece ¿sabes?
 174. Una clase de síntomas y sólo-
 171. E -¿Cuáles?-
 172. I -¿Pérdon?-
 173. E -¿Cuáles síntomas recuerdas?-
 174. I -¿Los síntomas?-
 175. E -Sí.-
 176. I -Yo empezaba a tener desordenes alimenticios, yo empecé a comer cuando tenía
 177. alrededor de trece, catorce. Yo sé por qué, entonces, ¿sabes? Mis padres empezaron a
 178. viajar mucho y con poco antes mi hermano estuvo en el ejército. Y a mi me dejaban sola
 179. por mucho tiempo en casa. Yo sé qué creo esto, y cuando tenía dieciseis, empecé a tener
 180. migrañas por un largo tiempo, cosas como esas. Así que fueron ambas, físicos y depresión
 181. (pausa) una clase de depresión comenzó también cuando tenía trece, catorce, pero, en
 182. verdad, me tomo muchos años para empezar a estar consciente. Estar consciente de qué
 183. estaba pasando, no antes de los veintitres, veinticuatro. Yo empecé a encontrar, a ¡hey!
 184. ¿qué está sucediendo? Y solamente cuando tenía ventiseis, vintisiete, no antes de eso
 185. ¿sabes? Estamos hablando de hace tres años, cuatro quizá. No, no, tres ¿sabes?
 186. Veintisiete.

Solución

187. Sólo cuando regresé de la India comenzaba realmente a darme cuenta ¡hey! ¿sabes?

188. Cuando fui a la India. (Pausa) fui una iniciada lenta, se puede decir.

Evaluación

189. Tuve como diez años de estar deprimida sin tener, incluso, conocimiento o ¿sabes?
(pausa)

190. Fue.... por un tiempo muy, muy largo. (Silencio). -

191. E -¿Trataste de encontrar otra clase de tratamiento?

192. I -Seguro.-

193. E -O ¿solamente el psiquiátrico?-

194. I -No, no. El primer tratamiento al que fui, tenía diecinueve o veinte. Sí. Anteriormente lo

195. había hecho, yo atravesé por, en verdad, fui a muchas clases de tratamientos. Fui a ¿cómo

196. se dice? Terapias y al psiquiatra y claro, al psicólogo después de eso. Luego toda clase de

197. talleres, talleres emocionales y ¿sabes? Fui a toda clase, a guías (landmark), a guías de

198. educación fue el primer gran cambio en mi vida. ¿Si sabes que son las guías de educación?

199. El foro, ¿has escuchado del foro?-

200. E -No.-

201. I -Es, oh, en México tal vez no es popular pero en Estados Unidos, Canadá, Israel es muy

202. popular, Australia. Es un grupo americano, es una tecnología, es tecnológica educacional,

203. tiene como estructura básica, tres cursos, esa es la estructura básica, luego hay otras

204. estructuras más adelantadas; pero la básica son tres cursos. Uno es el fin de semana y las

205. reuniones, la segunda es un largo fin de semana, el tercero es tres meses; una vez cada

206. semana y los fines de semana.-

207. E -¿Qué sucede en estos fines de semana?-

208. I -Ah, en corto, la guía (landmark) se trata de que tú te des cuenta de los patrones del

209. pasado que te controlan y caracterizan y que te permiten en el futuro convertirte, por ti

210. mismo en alguien nuevo. Es así de claro, una clase de, por ejemplo, si yo tengo desórdenes

211. alimenticios, para darme cuenta cuál es ese patrón exactamente, de dónde viene, qué es lo

212. que va a crear en el futuro y por qué está previniéndome de ser quien soy ¿sabes? Cómo

213. puedo terminarlo y después, después de entender este mecanismo, que las personas

214. atraviesan, el cual es muy poderoso. Es, la gran cuestión, es cómo puedo por mi mismo

215. convertirme en alguien nuevo. ¿Cómo puedo inventar una posibilidad nueva? ¿Cuál es la

216. posibilidad? ¿Sabes? Es un gran, muchas, muchas otras cosas, pero pienso que esa es

217. una de las fundamentales que ellos hacen. Muy exitoso, pero muy, muy occidental, (duda),

218. técnica americana, lo cual es muy bueno para ciertas cosas y para mi, en ese tiempo negó

219. otras cosas como las raíces de mi depresión. ¿Sí? Pero esto fue el comienzo, así que, esto

220. fue otra cosa yo estuve ocupada en las actividades de guía (landmark) por dos años.-
221. E -Tengo una duda. ¿Cuáles son exactamente las cosas a las que tú llamas "cultura
222. occidental"?-
223. I -Buena pregunta. E. dice, y es cierto. Con él no lo uso más. Cuando tú creces en Israel,
224. para ti el occidente es Europa y Norteamérica. Realmente no dices Norteamérica, sólo
225. dices América y te refieres a Estados Unidos. ¿Sí? Todas estas cla, nociones las tenemos
226. en nuestras mentes. Así que cuando digo occidental me refiero a culturas con una
227. orientación europea y norteamericana e Israel está totalmente, totalmente influenciado por
228. Estados Unidos. Así que cuando digo occidente lo relaciono a Europa y Norteamérica y,
229. eso.-

Narración no. 9 (231-241)

229. E -Gracias. ¿Hay algo más que tú recuerdes sobre las formas que probaste para estar
230. sana? Por tu depresión.-

Nudo

231. I -Bueno, además de todo esto (silencio). Como dije, talleres, psicólogo, tratamiento
232. psicológico, antes de la curación, antes de S., (recordando) ¿Fue antes? Fue el yoga
233. fue otra gran gran cosa. El yoga empezó más o menos con, un poco antes de S., sí.
234. Fue cuando regresé como tres meses del retiro, casi dos meses y medio retirada en el
235. desierto. Sí, tome un verano fuera en el desierto. Sí. ¿Sabes? Esta es otra cosa que yo
236. trate.

Evaluación

237. Puedes decir que la mayoría de las cosas que hice fueron orientadas para conseguir la
238. salud. Para encontrar mi verdad, para encontrar quien soy, para encontrar mi centro, mi
239. paz.

Coda

240. Así que fueron dos meses y medio del verano en el desierto Israelí; uno en Osmadala
241. (silencio).

Narración no. 10 (243-281)

242. E -¿El kibutz?-

Orientación

243. I -Exactamente, este lugar del que te hable acerca del grupo especial, yo estaba instalada
244. allí, y fue una experiencia muy, muy poderosa para mi y me ayudó a estar saludable

245. también, yo fui dos veces en ese verano. A Sinai por diez días, a (pausa) Sí. Vremon.....
246. Todos estos desiertos que en verano son muy calurosos. Y cuando regresé comprendí que
247. iba a empezar a practicar yoga. No recuerdo la exacta decisión, por qué. (recordando)

¿Por

248. qué? ¿Por qué? ¿Sabes? Yo me di cuenta por medio de mi cuerpo, en Osmadala se
249. trataba de mucho trabajo físico y sentí la conexión con la tierra, con el cuerpo. "Voy a estar
250. sana mediante eso". Esa es una buena, esa es una buena frase. Porque pasa aquí
también

251. con E., yo, yo regresé a la práctica del yoga, hace dos semanas. Después de dejarlo dos
252. meses. Sí. Yo me di cuenta de eso en Osmadala. Y cuando regresé al centro, lo busqué y
253. lo mismo, ¡la vida puede trabajar tan sencillo! Sí tú realmente quieres. Cerca de mi casa, a
254. dos minutos caminando estaba un centro de Shivananda, un centro pequeño, con una
255. maestra, Dana. Mi, ella es una muy buena amiga mía hoy. Entonces empecé, y después
de

256. una lección me di cuenta que esto es la mejor cosa para mi, comencé a estar sana
257. mediante el yoga.

Nudo

258. Luego, fue dos meses después, que empecé a ver a S., así que fueron juntos, el yoga
259. y S., fue tan poderoso que nueve meses después yo estaba realmente sobre mis
260. pies. Y nueve meses, después de nueve años o diez años es es muy corto. ¿Cierto?
261. Empezar con esta noción de estar sobre tus pies, por supuesto, se han empeorado
262. muchas, muchas cosas después de eso, pero fueron nueve meses. Así que el yoga, el
263. yoga, el yoga y (pausa) Mi depresión, tú, tú me preguntaste cómo, cómo me trate de curar,
264. de qué manera, así que además de tratar con ayuda como psicólogos, talleres de todo tipo,
265. cosas como esas, mi manera privada, excepto los desórdenes alimenticios y sexo, fue
266. fantasiando y yo estaba totalmente encerrada en mi burbuja. ¿Sabes? Mi burbuja ilusoria,
267. mi fanta, mi burbuja de aire. ¡Ah! Me olvidaba del tratamiento de reiki, el tratamiento de
268. reflexología, pero ¿sabes? Es sólo otro tratamiento muy, muy bueno, también me planto en
269. el suelo, a la tierra. -
270. E -¿Cuándo fue este tratamiento de reflexología?-
271. I (Recuerda) -Fue a, fue a los veinticinco, a los veint, no no, veintiseis quizá. Sí. Hace año y
272. medio.

Solución

273. Así que mi, yo era realmente una persona.....con fantasías y yo rompí esta esfera y me
274. hizo realmente muy frágil porque esta esfera, puede ser muy hermosa, pero si no hay
275. conexión con la tierra, se esfuma muy rápidamente. Cuando algo muy pequeño de la
276. realidad de afuera, entra y cambia, y, y está en desacuerdo con tu fantasía.-
277. E -Se rompe.-

278. I -Sí. Así que (pausa) El yoga y S. y E. y estas pocas semanas aquí (pausa) mi viaje
279. en Canadá, me lograron conectar con la tierra. (Pausa) Porque este es mi, porque tengo
280. este antecedente de estar totalmente en esta esfera de fantasía. Esta es la mejor, la mejor
281. cura para mi. (Silencio)-

Narración no. 13 (283-312)

282. E -¿Qué clases de fantasías tenías?-

Orientación

283. I -Podría ser cualquier cosa ¿sabes? Tú puedes fantasear, acerca de lo, perfecto. Una
284. relación perfecta, como dije antes, si yo tuviera esto estaría así, si yo estuviera así.
285. Especialmente las relaciones, porque era muy dependiente. Sólo, solamente esta persona
286. se puede relacionar conmigo, solamente, si solamente él llamara, sí solamente
287. estuviéramos juntos estaría muy feliz y saludable. Esta fue la principal base, pienso. La
288. pareja. Pero no lo único, la casa fue una gran, gran cosa antes, antes de que tuviera la
289. casa. Pero, de nuevo, cuando tuve la casa no fue una coincidencia, por supuesto, yo
obtuve

290. la casa cuando tenía veintisiete años y medio como, después de empezar el tratamiento
291. con S.. No, (recuerda) Realmente, fue antes, antes del verano. Yo comencé el yoga y
292. el tratamiento con S., después de que obtuve la casa, fue mi primer hogar, mi primera
293. casa.

Nudo

294. Así que, así, así fue, esto también me arraigó a la tierra, yo tenía una casa de mi
propiedad.
295. ¡Qué casa! Algún día tendré una mejor casa. Y luego, (pausa) pero antes de que tuviera la
296. casa una de las fantasías: ¡oh! Si tan sólo tuviera la casa sería tan feliz y saludable; pero
297. claro, tuve la casa y luego no me sentí en casa en Israel. Claro que hubo días y momentos
298. que fue grandioso y por supuesto que es una casa grandiosa y al regresar de India a esta
299. casa, es indescriptible. Yo estuve, yo estuve por tres días; yo estuve sin habla,
300. sencillamente sin habla por la casa. Yo estaba: ¡oh Dios! Esta es mi casa. De ninguna
301. manera, era demasiado bueno para ser verdad, estaba todavía sorprendida. Cuando
302. regrese de los desiertos a mi casa ¡ah! (pausa) Pero, esto no previene depresiones, no
303. previene sentimientos de insatisfacción, esto no previene de la tensión básica. No estaba
304. en casa conmigo misma, no tenía un hogar en mi casa, no tenía un hogar en mi vecindario.
305. Tiene siempre que ver conmigo ¿no? Entonces yo sentí que tenía que dejar todo. Todo en
306. mi vida lo voy a encontrar por mi misma sin mi hogar. ¿Quién soy yo sin mi adorable casa?
307. ¿Quién soy sin mis presentaciones musicales? ¿Quién soy sin ser una hermosa modelo?

308. ¿Quién soy yo sin tener una pareja? Porque yo tenía una pareja en Israel. Y lo voy a ver,
 309. ¡Dios! Tengo que hablar con D. sobre eso. ¿Quién soy yo sin mi familia? ¿Quién soy yo
 310. sin mis amigos? ¿Quién soy yo sin mi curandero? ¿Quién soy yo sin mi maestra de yoga?
 311. ¿Quién soy yo sin mi ropa? ¿Sabes? Este es uno de mis dos pares de pantalones. ¿Qué
 es
 312. esto? Yo tengo mucha ropa preciosa. ¿Quién soy yo sin mi maquillaje? Sin, tú sabes, todos
 313. estos bienes. Sólo, ¿sabes? Sin mi país, mi, todo. Cuando vine a México fue incluso más
 314. drástico ¿Quién era yo sin mi carro? ¿Quién era yo sin mi teléfono celular? (Silencio)

Evaluación

315. Tuve que cambiar todo, todo, todo. Y aquí estoy con esta pequeña mochila, sola en las
 316. montañas y entonces empecé a realmente, realmente a confiar en mi misma. En verdad.-

317. E -¿Satisfecha?-

318. I -Sí.-

319. E -¿Me puedes platicar sobre qué clase de tratamientos te dio S.?-

320. I -Te puedo decir en líneas generales. Básicamente, es un tratamiento homeopático regular
 321. que trabaja en frecuencias ¿conoces la homeopatía?-

322. E -Sí, la conozco.-

323. I -Bueno, trabaja, trabaja mediante frecuencias, cosas muy bizarras como la mayoría de
 324. cosas con las que él me trato fueron toda clase de venenos. En verdad, el último, él es,
 325. bien. Si quieres saber sobre el proceso, básicamente, con el medicamento homeopático,
 326. había dos niveles que trabajaba juntos. Uno fue para puntuales problemas físicos como,
 327. pero, el otro, es la base de esto, es el problema mental, como las disfunciones físicas,
 328. incluso, incluso si es muy localizada es solamente el reflejo de desórdenes más grandes.
 329. ¿Cierto? Un desorden mental. Pero más que nada fue en estos tres niveles, por ejemplo,

mi

330. periodo no era regular, así que él me trató eso. Pero, ¿por qué el periodo es irregular?
 331. (Pausa) Es otro de los fundamentos del tratamiento homeopático y para la curación,
 332. siempre hay que ir a las bases. No como en la medicina moderna, en la medicina
 333. convencional tú tratas los síntomas, pero no, en esta curación tú siempre vas a las bases
 334. ¿por qué? ¿qué es lo que está atrás de eso? ¿a qué está respondiendo esta disfunción?

No

335. por qué, pero a qué esta respondiendo esta disfunción. Así que es como, él dice, S. lo
 336. describe como una cebolla, capas de cebolla. Él dijo que cuando me conoció fue una larga
 337. entrevista, él dijo, yo puedo ir hacia la causa principal ahora, tú te desharás. Fue
 338. básicamente lo que dijo, no lo dijo exactamente así, pero, pero el podría haberme tratado
 339. muy fuertemente hasta las bases, pero entonces yo no podría manejar eso. Yo
 340. simplemente no podría manejarlo. Así que él solamente va a tomar una capa después otra

341. capa, otra capa, por eso me tomó nueve meses por que cada mes fue otra capa, es como
342. el embarazo, cada mes, es interesante, este viaje también está siendo ahora de nueve
343. meses. Regreso a Israel después de nueve meses. El primero de abril serán nueve meses,
344. interesante. Así que es un tratamiento de capas de cebolla. Tratando con ambos, físico,
345. desórdenes como el periodo, una infección urinaria que fue un fenómeno repetitivo
también,
346. ¿sabes? Te dije sobre las migrañas, también este fue un problema que tuve por unos
pocos
347. años. Gripe, tuve mucha gripe y problemas de la garganta de nuevo, eso es algo que me
348. hace pensar ¿qué está pasando? Ambas cosas. Sentirme sola, sentirme solitaria. Todas
349. estas cosas son las que estuvo tratando, mes tras mes y (suspira) Hablando de S. es
350. como un ángel. Él siempre sabe en una forma muy gentil, él era siempre optimista, yo tuve
351. momentos realmente duros con él, realmente duros. Algunas veces me daba algo y abrían,
352. en la superficie, liberaban y empeoraba, empeoraba por una semana o dos semanas o un
353. mes de lo que estaba antes y él siempre fue realmente optimista. ¿Sabes? Yo lloraba y
354. estaba reprimida (actuando) y él siempre sabía, inclusive en Canadá tuve algunos
355. problemas y los tendré, los tendré en el futuro. Y le escribí [e-mail] y le llamé y él siempre
356. supo, incluso mediante una corta llamada telefónica. Cuál es el problema y cómo tratarlo. Y
357. lo hice, yo confío en él cien por ciento. Me dice qué hacer y luego siempre, siempre
358. funciona. Siempre. Tuve una "candida" ¿Tú sabes que es candida?-
359. E -No.-
360. I -No se cómo explicarlo. Es como sentir comezón. -En tu vagina. No, no, no. No es en la
361. vagina, bueno, es en la vagina, es en esta área, es la Candida. Y él me dijo, bueno tienes
362. que seguir esta dieta, no comas esto, no comas esto. Come esto, algo así. Muy difícil. Lo
363. hice y pasó. Toda clase de cosas así y esas son las frecuencias, lo otro es masaje.
364. E -¿Qué clase? ¿Puedes platicarme?-
365. I -El masaje. (suspira). Sólo imagina un ángel de amor y ternura y amabilidad y calor
366. penetrándote o llegando a tus zonas más profundas y trayendo amor y calor a estos
367. lugares. Es difícil describirlo, pero incluso si fuera un poquito doloroso no era realmente
368. doloroso. Era, y siempre funciona, siempre calma la tensión o calma el stress o evidencia
el
369. stress con el que tiene que lidiar. Es muy, muy poderoso, nunca doloroso; él trabaja con
370. aceite y puede ser en muchos, muchos niveles; él siente por sí mismo yo nunca le he
dicho,
371. él realmente siente con sus manos, éste es, el masaje siempre es con las manos, algunas
372. veces arriba hasta el codo. Usualmente es la mayor parte del cuerpo, yo me acuesto en
373. esta pequeña (duda), cama de tratamiento ¿sabes? Una alta (duda).-
374. E -¿Mesa?-

375. I -Exactamente. Sí. Con aceite y alguno, siempre sabía si él siente las energías con sus
376. manos, algunas veces fue muy, muy suave. ¿Sí? El podía incluso recorrer sin tocar y luego
377. recorrer y recorerte muy, muy profundo, muy, muy profundo y pod ¿sabes? No realmente
378. fuerte, pero sí, con algo de fuerza, no era doloroso pero sí realmente con mucha fuerza.
379. (Pausa). -
380. E -¿Cuándo recibías este masaje estabas desnuda o con algo de ropa?-
381. I -No. Siempre, siempre totalmente desnuda, totalmente, totalmente desnuda, siempre con
382. aceite. Sí. Él siempre me tocaba incluso cuando era un toque suave, dije que podía ser
383. incluso trabajar con sus manos energéticamente, pero por momentos, luego siempre
384. tocaba. Sí, siempre fue desnuda y pero (duda), él no masajea las partes íntimas. Él me
385. hablo de eso antes de comenzar; no es necesario para el tratamiento de curación a menos
386. que hubiera un problema específico de una mujer embarazada bla, bla, bla. Pero a menos
387. para el tratamiento de curación usual no se involucraban las partes íntimas, los pezones
388. ¿qué más? (piensa) eso es todo. Fuera de eso él trabajaba con el cuerpo entero.
(Silencio).
389. E -Este masaje ¿recibe un nombre especial? que tú conozcas o sólo "masaje".-
390. I -No sé. Sé qué no es, no es un masaje suizo (risas). No es (piensa). Masaje de curación,
391. probablemente tenga un nombre porque él aprendió algunas técnicas. Yo puedo, eso es
392. muy fácil, puedo preguntarle, puede escribirle [e-mail]. Podemos escribirle [e-mail], seguro,
393. si quieres saber. Porque él aprendió algunas cosas ¿sabes? Él es médico homeópata, así
394. que aprendió homeopatía, naturología, masaje, reiki, él aprendió varias cosas. Así que
395. podemos preguntarle específicamente, y él puede escribir [e-mail] o tú direc, incluso tú
396. puedes escribirle [e-mail] directamente. -
397. E -Sería muy interesante. -
398. I -Sí, sí. No hay problema. -
399. E -¿Alguna vez te dijo S. ya "estás curada"? O no.-
400. I -No, él nunca dice eso. Nunca. Él nunca te dice "tú estás esto o aquello", "tú estas sano",
401. "tú estas enfermo". No, él pregunta, él puede preguntarme ¿cómo te sientes? Pero yo lo
402. contacto, le llamo o voy con él cuando siento que tengo que hacerlo, cuando siento que
403. tengo un problema o cuando siento un dolor, físico, emocional (pausa). O algunas veces lo
404. he llamado....después de tomarlo [el tratamiento] que realmente funciona y me siento
405. maravillosa, pero él no, él no llama para checar me y él no me dice qué es lo que está
406. pasando conmigo. Yo, yo tengo que iniciar la conexión, él siempre tiene algo que hacer con
407. esto ¿sabes? Él te responsabiliza para contigo mismo; "te tengo confianza". Él comienza
408. esta (piensa), también esta (piensa) relación de independencia, la cual es muy, muy
409. importante para mi porque es fácil (duda) desarrollar una dependencia hacia el curador
410. ¿cierto? Y él es muy, muy moderado tiene una manera muy delicada, él no te dice, tú
411. sabes, grandes declaraciones sobre ti mismo que tú no las puedes hacer. No, de una

412. forma muy delicada él me permitió re construir mi confianza en mi misma y ser responsable
413. por mi salud ¿sabes? Lo puedo contactar siempre que deba hacerlo. Una vez él fue a mi
414. casa, yo estaba totalmente, estaba mortalmente enferma, no podía moverme, no podía
415. hablar, estaba, vomitaba, estaba realmente (pausa) realmente, realmente, estaba, tú
sabes,
416. mi primo estaba conmigo, el lo llamó, era una emergencia y él vino. Pero (pausa).-

Narración no. 14 (418-457)

417. E -¿Qué sucedió esa vez?-

Orientación

418. I -Es una hermosa experiencia. (Pausa). Es como si estuvieras viviendo tu cuerpo. Estaba,
419. empezó, tuve una gran náusea, dolor de cabeza, todavía tengo recuerdos de eso, lo que
420. sucedió ayer, son los restos de est, de este patrón traumático. (Pausa) Para mi es una
421. manera de realmente meditarlo e ir hacia dentro. Así que estaba vomitando mucho, estaba
422. sintiéndome más y más débil, como totalmente, totalmente sin energía. Estaba acostada,
423. no podía hablar es difícil de imaginar. Y, y empeoró ¿sabes? Y luego, yo tú sabes, le pedí
a
424. mi primo, “por favor, llama a S.. Dile que venga”. Es muy gentil.

Nudo

425. Él vino, en diez minutos él me regresó a la vida, pero en estos diez minutos tuve como
426. visiones (pausa). Él también me alienta a que hable, si tengo que hablar durante el masaje,
427. si sientes ganas de llorar, gritar, hablar, dilo, es bueno. A veces digo algo y luego él
428. pregunta por algún detalle acerca de lo que dije. En estos diez minutos regresé al vientre,
al
429. vientre de mi madre y estaba en una paz tan grandiosa. Lo recuerdo muy, muy bien. Olvidé
430. decirte acerca deese es otro taller. Este fue con mi primo. El también, mi primo
también
431. es un psicólogo, el primo que me contactó con S.. Él es psicólogo, es maestro de
432. yoga, es curandero, él es un grandioso, grandioso espíritu. Él, él usualmente está curando
433. por medio de talleres ydinámicos, es una historia larga. Y él, por medio de él encontré
434. a mi ángel y (pausa) esta vez, cuando S. vino y me empezó a regresar mis energías,
435. elevar mi energía, estaba en un estado de paz glorificado y luego comprendí que no hay
436. nada por lo que estar enojado porque había mucho enojo; fue un gran proceso de
desechar
437. estos enojos, yo estaba enojada con mi mamá, con mi papá, con. No es un proceso de un
438. día, no termina allí, comienza el proceso. Hoy nosotros hablamos, tengo la mejor relación

439. con mis padres, pero todavía con mi mamá (mueca, pausa) todavía se está procesando allí.
440. Pero en los tres últimos años de estar mucho con mis padres y mi hermano fue como una
 441. revelación, como que realmente, realmente, en un nivel celular de tu cuerpo, no hay nada
 442. por lo que estar enojado, nada más. ¡Qué paz! Luego, luego el elevó mis energías en unos
 443. pocos minutos y me dio también cosas homeopáticas, muy fuertes. En dos horas estaba
 444. sobre mis pies de nuevo, después de eso, él fue, él, ¿uno hora, dos horas? Tuve una
 445. experiencia muy similar a esta, por mi misma en Toronto, Canadá. Supe, cuando sucedió,
 446. supe “es una experiencia similar” así que no estaba del todo aterrorizada. Por un día,
 447. también tenía una fiebre alta, por un día estuve totalmente, totalmente paralizada y tuve
 448. visiones y me enganché regresando a este lugar muy pacífico y conocido con los ángeles
 449. (pausa). Una tercera vez (piensa), esas dos veces, esa fueron muy claras, hubo algo más
 450. con D., pero no en, en Vancouver fue algo más, fue muy, como en Vancouver cuando
 451. sucedió. Hace dos meses o algo, me di cuenta, no tuve que pasar por esto porque sabía
 452. qué iba a decirme, así que pude, pude, tú sabes, dejarlo, dejar la fiebre alta, dejar lo del
 453. vómito. Lo que sucedió ayer es similar de alguna manera, pensé “de acuerdo, sé lo que
 454. quieres decirme”, que vaya despacio, que me adentre en mi misma.

Evaluación

455. Esta bien, no tengo que realmente enfermarme por
 456. eso, así que me tomó unas pocas horas, pero fue mucho, mucho más ligero y me recobré
 457. por mi misma de nuevo, sin S..-

Narración no. 15 (461-481)

458. E -¿Cómo?-
 459. I -¿Ayer?-
 460. E -Sí.-

Orientación

461. I -Bueno, primero que todo me di cuenta que tengo que relajar mi mente porque cuando me
 462. empiezo a sentir mal es como (pausa) otro “darse cuenta”, ayer. Cuando empiezo a estar
 463. mal físicamente, miedo, es lo que viene.

Nudo

464. Inmediatamente invade el miedo y luego empecé a tener toda clase de escenarios
 465. espantosos, nada gratos, “oh, ¿qué pasara cuando llegue a Vancouver? Estaré
 466. completamente agotada y D. no querrá vivir conmigo”, “podrá estar lloviendo todo el
 467. tiempo y no encontraré, quiero tener suficiente dinero y luego”. Todo parece terrible
 468. ¿sabes? Miedo, miedo, miedo, “en San Miguel, bla, bla,bla”.

Solución

469. Luego me di cuenta que lo tenía que parar, para, para esta conversación, solamente
470. relájate. Déjalo ir es una conversación, nada malo va a pasar, no sabes que va a pasar,
471. solamente relájate. Para mi una de las formas más (pausa) útiles es escribir. Cuando tengo
472. esta idea en mi cabeza y no lo quiero, empiezo a escribirle a D.. Incluso, cuando
473. empiezo a escribirle a D. está cerca este “darse cuenta” porque este “darme cuenta” se
474. vuelve realidad mediante la escritura. Empiezo a decirle “oh, me siento tan sola y triste y
475. enferma hoy y estoy sola y luego, luego comienzo mediante lo que yo escribí, veo se
476. presenta muy claro, y me doy cuenta y luego escribo en mi diario más y más y más. Así
477. relajo mi mente y luego me siento en una postura de meditar. Luego empiezo, ¿sabes?
478. Tengo, está escrito en mi diario, puedes mirarlo, sobre ayer, en verdad. Puedes ver,
puedes
479. ver mis últimos tres días es acerca de lo que me doy cuenta y lo que comprendo, el
480. proceso. Me doy cuenta que yo creo las condiciones, yo también tengo, no te lo dije, pero
481. (pausa). Después del budismo tibetano, mi segunda revelación más grande sobre lo
482. espiritual fue “Conversaciones con Dios”. ¿Has escuchado de “Conversaciones con Dios?‑
483. E -No.-
484. I -Es un best seller mundial, escrito en Estados Unidos pero fue traducido por ejemplo a
485. veintisiete lenguas, lo tienen en español también. Hay millones de copias como, no sé,
481. treinta millones.-

482. E -¿Quién es el escritor?‑
483. I -No es un escritor, es un comunicador, pero quien lo escribió es Donald Walsh, el que
484. Tengo, D. me lo compró en Canadá. Es otro libro, fuera de las tres “Conversaciones” es
485. la completo comunión con Dios, pero es un modo de pensar es una perspectiva acerca de
486. la vida. En verdad, junto con el budismo tibetano, éstas son los grandes fuentes que me
487. mantienen y me ayudan a ver cosas cuando me ciego (pausa). Siempre, siempre, siempre
488. combino con las cosas que encuentro verdaderas como, incluso las cosas de la tradición,
489. E.. Esto combina totalmente, totalmente con “Conversaciones con Dios”, nada que
490. verdaderamente crea [SE INTERRUMPE LA CINTA. CAMBIO DE LADO].
491. I -[CONTINUA] Por qué estamos viviendo aquí y por qué dejamos de vivir es muy profundo
492. y muy simple. Así que ayer también me estaba guiando por este libro, y todos los días.
493. Yo sabía que soy la responsable de estas condiciones físicas y puedo escoger, ¿voy a ser
494. miserable? O ¿Voy a ser feliz? Lo que, precisamente ahora puedo escoger, no no tengo
495. que ser miserable, no tengo que estar triste. Así, que lo que sea que vaya a hacer, incluso
496. no estar feliz ser, qué hay de algo que exprese felicidad y alegría empecé a hacerlo.

Narración no. 16 (497-537)

Orientación

497. Yo fui a prepararme algo, comí un jitomate, ayer me comí un jitomate y una naranja que me
498. pusieron realmente enferma ¿sabes? Tuve el tomate, luego hice algo de café, me senté
499. afuera, pero hacía frío, respiré.

Nudo

500. Entonces, algo sucedió, empecé, en voz muy baja, empecé a cantar con palabras muy
501. normales como en una conversación, mis miedos y mis deseos, fue importante para mi
502. conocer a qué le temo porque si me enfermo le temo a algo, yo creo eso ¿sabes? Si tú
503. tienes realmente confianza y felicidad no te enfermas y luego empecé a cantar como, cómo
504. quiero a D., tú sabes (empieza a cantar:) Yo realmente te quiero por invitarme a tu casa,
505. ven y vive conmigo. ¿Sabes? Yo sólo empecé a cantar así, no a hablar. (Cantando:) ven a
506. mi, yo estaba esperando eso. Entonces, me di cuenta, está bien. Está bien querer eso, no
507. hay nada equivocado en esto; pero está bien no tenerlo también ¿sabes? Porque este
508. chico, D. me está dejando ser muy independiente, una de sus maneras de dejarme ser
509. muy independiente es no ¿sabes? "Hey ven a vivir conmigo". No, yo tengo que crear mi
510. propia casa, canté eso también. Luego mi voz se hizo fuerte y fuerte y realmente...entonces

511. sentí, no me sentía saludable ¿sabes? No es usual si tengo dolor de cabeza, náusea y
512. estoy débil no cantaré, porque es difícil, no, sólo la voz empezó a salir ¿sabes? Sobre
513. ¿qué está pasando? ¿Qué es mi voz? Y mira, mi voz es siempre, siempre está conmigo.
514. No me hace rica, no me hace famosa, no me gana a las personas con ésta pero está
515. conmigo es mi voz y me sentí mejor y mejor y empecé a escuchar música en mi
cabeza...se

516. convirtió en una canción que empecé a cantar, estos miedos. Entonces empecé a bailar
517. aquí [en el pasto], a bailar realmente conmigo misma y a cantar a los árboles y dando amor
518. a los árboles y a las flores y me sentí muy feliz sólo de estar aquí con mi voz, conmigo
519. misma. Y luego no me importó nada más ¿sabes? No me cure en ese momento, me sentí
520. un poco enferma. Estuvo bien, no era un problema. Estaba sola, no era un problema. Eso
521. es todo. Y regresé a la casa ¿sabes? escribí esta experiencia estuve leyendo un poco más.
522. (Pausa) Fue así.

Evaluación

523. Se trató de crear, acerca de...la explicación porque, las cosas pasan todo el tiempo pero
524. nosotros decidimos, nosotros decidimos qué vamos a hacer con eso ¿correcto? Nosotros
525. podemos ser muy, muy infelices como ahora porque, no importa. "Oh este sol, estoy solo
526. aquí y no tengo correo electrónico y no tengo esta comida y no tengo este dinero y",
527. nosotros podemos ser realmente, realmente felices, infelices, perdón. Y podemos estar
528. exactamente con las mismas circunstancias y ser realmente felices. Esa es una muy, muy
529. poderosa frase en este libro, dice, la felicidad no es una circunstancia, no es una

530. experiencia es una decisión. Tú decides ser feliz y luego experimentas la felicidad, la
 531. felicidad no es una experiencia es una decisión, es maravilloso, pienso. Para mí es
 532. maravilloso, digo, bueno qué es lo significa que no es una experiencia, a veces estoy
 533. enferma y estoy sola, ¿sabes? Y entonces no puedo ser feliz, no es una decisión, no no;
 534. incluso, como ayer, estaba feliz, estaba enferma y estaba sola, estaba aquí y estaba feliz.

Solución

535. Luego me di cuenta por completo que la felicidad es realmente una decisión y nosotros
 536. decidimos ser felices, entonces tú, tú, es como traducir ¿qué está pasando? En un, algo
 537. que te beneficia, beneficia a otros. Hay muchas cosas que decir. (Risas)-

538. E -Quiero regresar a tu viaje. Cuando tu llegas a México y encuentras a E. y me
 539. gustaría escuchar cuando llegas al país ¿A dónde llegas? -
 540. I -Donde y cuando llego fue a finales de noviembre, noviembre veintisiete, voy a vivir en
 541. México tres meses después de que llegué. Tengo tendencia a los periodos de alrededor
 542. tres meses, nueve meses (risas). Sí yo trabajo en tres, no en cuatro. Llegué en noviembre
 543. veintisiete a Guaymas. ¿Por qué? Puedo responder de dos formas, una: no sé, no tengo
 544. idea. Seguí mi corazón. Solamente, no sabía nada acerca de México y no sabía ninguna
 545. palabra en español, pero había leí un libro de Las enseñanzas Don Juan y él menciona dos
 546. lugares en este libro, una es Oaxaca y la otra es Guaymas, el desierto de Sonora. Cuando
 547. me fui de viaje yo tuve que comprar muy, muy al día, de un día al otro el boleto, una muy
 548. corta anticipación. En, compré los boletos dos días antes de dejar Canadá porque las
 cosas

549. cambiaron, tenía que ir a los Estados Unidos pero luego cambió, fue una cosa de último
 550. minuto. Así que ¿dónde? en México ¿sabes? ¿dónde? ¿dónde? Nosotros no tuvimos
 551. tiempo suficiente y luego él preguntó "¿qué hay del vuelo a Guaymas?" Guaymas,
 552. Guaymas. Bien, bien, Guaymas. (Risas) El desierto de Sonora, sí. Eso es todo. Eso es
 553. todo. Sólo vine a ningún lugar, con nadie con nada, conociendo nada de México, a dónde
 554. voy a ir. Pensé en viajar a Brasil, sola. De México a Centro, mínimo, a Centro América,
 555. mínimo a Costa Rica. Estaba segura, estaría en México quizá dos semanas. Viajar en
 556. México muy rápido para Guatemala, luego bajar a (duda) Costa Rica. Sí, mínimo, fue el
 557. primer plan para dos o tres meses. ¿sabes? Y luego quizá hacia a Sudamérica o, ¿sabes?
 558. (Pausa) Todo esto cambio.-
 559. E -¿Por qué? -
 560. I -¿Por qué? Porque las cosas cambian, porque San Miguel, fue lo primero que cambio las
 561. cosas. San Miguel fue la música.-
 562. E -De acuerdo, llegó San Miguel, pero cuando tú estabas en Guaymas sola ¿qué sentiste? -
 563. I -¿La primera noche? -
 564. E -Sí.-

565. I -Oh, fue terrible, todo fue terrible, tenía realmente miedo. Estuve enferma, la primera
566. noche hacía frío. El desierto de Sonora, estaba lloviendo cuando llegué, fue sólo. Esta
567. inesperada lluvia, tenía frío, estaba enferma, había un mosquito en el cuarto. Era un cuarto
568. horrible pero muy, muy caro. Todo fue terrible y ¡ah! Sentía que no lo podía hacer, no
podía.
569. Había fallado, era imposible viajar, sencillamente no lo podía hacer. Y no sabía qué iba a
570. hacer. Fue terrible la primer noche.-
571. E -¿Tuviste en mente en algún momento, esa vez, el libro de Carlos Castaneda?-
572. I -Ah, ah, ah. Carlos Castaneda. Bueno, tenía curiosidad sobre, estuve, tuve algo de este,
573. no tenía ninguna expectativa de encontrar un yuai ¿Yaqui? Indio Yaqui en el desierto de
574. Sonora. Los conocí desde Canadá. En Canadá encontré mucha gente nativa. Estuve con
575. ellos en una ceremonia, en la casa de sudar y esas cosas. Sabía que lo que leí en los
libros
576. y las fantasías que tienes acerca de eso, no queda casi nada, de la gente nativa. Casi
nada,
577. esta tradición se está acabando, lo que se preserva, se preserva en formas modernas y la
578. mayoría de esto se ha acabado. Así que no tenía expectativas, pero sentía curiosidad por
el
579. desierto de Sonora. Yo, yo, yo estaba, dije quizá algo me trajo aquí porque sentía en mi
580. corazón que tenía que venir a México. Así que quizá no es Don Juan, pero algo. ¿Sabes?
581. Me impulso a ir. Estuve en el desierto de Sonora, en San Carlos, en esta área por unos
582. pocos días; dos americanos, una pareja americana. Ángeles me llevaron a su casa por tres
583. días (pausa) estuvimos viajando por el desierto de Sonora. (Pausa) Sí. (Pausa). No pensé
584. que iba a encontrar un nagual o un chamán, en México. Pens, quizá voy a encontrar a
585. alguien pero en definitiva va a ser más al sur, lo más lejos de América. Quizá, quizá, en
586. Bolivia o Perú o Guatemala, no en México. Y es la cosa aquí.-
587. E -Luego, ¿después de Guaymas?-
588. I -Finalmente, finalmente, San Blas fue un largo viaje atravesando Hermosillo, luego Tepic,
589. San Blas. ¡Qué viaje! ¡Ah San Blas! Aún con mosquitos, San Blas es mi paraíso, en
verdad,
590. San Blas es un paraíso. Es, en San Blas fue el único lugar después de que dejé a David y
591. el único, en San Blas encontré al único chico, desde que dejé a D. yel único chico
592. que me atrajo y que besé. No pude tener sexo con él, no me era tan atractivo y algo en mi
593. cuerpo no quiso compartir esa intimidad, pero fue un momento hermoso en San Blas, pero
594. lo mosquitos, los mosquitos ¿sabes? Es imposible, fue imposible. (Silencio).-
595. E -¿Luego?-
596. I -San Blas, luego Guadalajara. Había, había una hermosa plaza, un día hermoso, (duda).
597. Odio las grandes ciudades. Estaba muy sola en ese horrible cuarto de hotel y luego a San

598. Miguel. (Pausa) San Miguel de Allende. Y luego las cosas en la vida pasan muy simple
599. cuando deben de pasar. Encontré a esos músicos, especialmente al guitarrista, luego me
600. quedé allí, luego estuve más, entonces renté un pequeño ¿sabes? un departamento por
601. tres semanas, luego vino D.. Toda esa música. Así que se convirtió en un viaje muy
602. largo y luego con el tiempo escribí [e-mail] a E. y después de un tiempo obtuve una
603. respuesta así que México se iba extendiendo y extendiendo y, lentamente me empecé a
dar
604. cuenta que no quería viajar más, que estaba cansada de viajar. Especialmente cuando
605. David vino fue un momento maravilloso en San Miguel, fue un tiempo terrible en Veracruz
y
606. me di cuenta de que estoy realmente, realmente cansada de viajar ahora, quiero un hogar,
607. quiero un lugar para estar, para parar, quiero encontrar un maestro y escribí estas
608. plegarias, no están conmigo, están con D. pero puedo enseñártelas y pienso que fue
609. dos semanas, después de que las escribí, quizá tres semanas, tres semanas después de
610. que las escribí. Lo conseguí, es maravilloso. Hay muchas cosas que escribo en forma de
611. plegaria y sencillamente lo consigo. A veces dos días después, algunas veces tres
612. semanas después, algunas veces dos horas después (pausa) Y aquí conseguí esa casa,
613. conseguí el maestro y más que el maestro, me conseguí a mí misma porque E., en sus
614. ausencias. El tiempo entero que está aquí no está conmigo, no voy a hacer el curso y yo
615. sencillamente me conseguí a mí misma y conseguí mi hogar y voy a encontrar ahora, voy a
616. encontrar el verdadero hogar. (Silencio).
617. E -¿Puedes contarme sobre tu encuentro con E.?-
618. I -¿El propio encuentro?-
619. E -Sí. -
620. I -Ah, el encuentro fue gracioso. No lo fue en aquel momento pero ahora es gracioso.
621. Nosotros hablamos, luego, yo, él dijo a las siete en el departamento, llegué al
departamento
622. a las siete, él no estaba allí, por suerte estaba H.. ¿Recuerdas a H.? La mujer
623. americana. -
624. E -Sí. -
625. I -Por suerte ella estaba allí, yo me sentí totalmente, totalmente, totalmente perdida y
626. confundida en todos los sentidos me sentía desorientada, no sé a dónde voy a ir, no tengo
627. a dónde ir, estoy cansada de viajar, no tengo una casa, no sé quién soy, no sé qué quiero,
628. da, da, da, da, da. Decía que, en el departamento no había electricidad. Estaba oscuro,
629. hacía frío, estaba sentada allí y él no vino, creo que espere como una hora. Él vino quizá a
630. las ocho. Tiempo mexicano. ¿Cierto? Y me sentía miserable y perdida y confundida.
631. Entonces, la mayoría de las preguntas que él me hizo, decía no sé nada. (Pausa) Él dijo
632. pocas cosas y que me podía quedar allí esa noche. Dijo “¿qué sabes sobre mi tradición,

633. sobre mi curación?”. Dije, nada, no sé nada. Esto fue bueno en cierto sentido porque no
634. tenía expectativas ¿cierto? Pienso, ese día, tampoco él no tuvo tiempo para estar conmigo
635. porque el tenía que tratar a H., luego tuvo una ceremonia, así que tuve que salir a la
636. ciudad por un café, regresar tarde en la noche. ¿Sabes? Estuve llorando estuve, ese fue mi
637. encuentro con E.; pero tuve un sentimiento básico que podía confiar en esta persona, que
638. él sabía de qué estaba hablando. Él sabía, él y eso es suficiente. Tuve, tuve, en ese tarde
639. cuando estaba totalmente confundida y perdida y temblando, tuve un sentimiento, que, un
640. muy muy, el principio de un sentimiento que es bueno que lo haya conocido [a E.].
641. Ese fue el encuentro, esa noche.-

Narración no. 17 (646-665)

643. E -¿Cuál fue el objetivo de buscarlo?-
644. I -¿En esa noche?-
645. E -Sí. Incluso en los,-

Nudo

646. I -Siguiendo dos, tres días. Los cuales fueron más claros, porque en los siguientes dos,
tres
647. días él también me dio un tratamiento, un día después, estaba completamente sorprendida,
648. te describí cómo trata S.. E. ¡ah! Casi moría, fue la experiencia más dolorosa de
649. alguien tocándome en mi vida. Físicamente, fue el contacto más doloroso que he tenido en
650. mi vida, fue casi horrible, pero, después de este tratamiento, después de esta noche, fue
651. una noche larga. Lo traté primero a él y él me trató fue realmente extraordinario para mi. Y
652. tuve una gran sentimiento de que sí, este es un maestro grandioso y sí él es exactamente
653. con quien debo de estar y sí debería de hacer el curso. Yo pensé que este curso iba a ser
654. de masaje, un mes entero aprendiendo técnicas de masaje ¿sabes?

Evaluación

655. No sabía, pero tú sabes, las cosas están cambiando las últimas tres semanas, tres, cuatro
656. semanas, tres semanas y (pausa) Sí, sí, él también me dijo que íbamos a, ¿sabes? Yo vine
657. sencillamente, vine cuando estaba en total caos. Un lugar en total caos, lo sentía y sólo
vine
658. justo en la conjunción. Cuando E. y su vida iban a dar una vuelta para un nuevo comienzo
659. y yo iba a dar un giro por un nuevo comienzo con mi cumpleaños, con treinta años, con mi,
660. simplemente pasó ¿sabes? Pienso en hace tres semanas, solamente hace tres semanas y
661. hoy me siento en un nuevo comienzo. Y E. lo preparo, él sabía, es una persona sabia, él
662. sabía que era lo que yo realmente, realmente necesitaba. Es no, es a ninguno, es nadie, es

663. nada. (risas) Lo que necesito es estar sin otra persona, lo que necesito es nada, yo necesito
664. estar conmigo misma, necesito explorarme a mi misma y poder ver fácilmente mi verdadero
665. rostro.
666. Era tan cierto porque si él hubiera estado conmigo todo el tiempo, bueno ¿sabes?
667. Nunca pasó y es bueno que no pasara, estoy feliz por eso. En los primeros dos días aquí
668. estaba, como triste que él no estuviera aquí. Bueno, él es el curandero, yo podría aprender
669. y podría hacer, bla, bla, bla, podría suceder. No, no empecé lentamente a encontrar que yo
670. soy el curador, soy el maestro, no necesito a E.. Encontré el maestro y cuando encontré
671. el maestro me di cuenta de que no necesito otro maestro y eso para mi, es un verdadero
672. maestro, es un, alguien que sabe que el verdadero maestro está en ti. Él solamente está
673. para ayudar en muchas, en cualquier forma, está para ayudarte a encontrar tu propio
674. maestro. No estoy diciendo que encontré a mi maestro con él, ahora voy a tú sabes, pero
675. él, él me mostró el primer paso, él me puso en el primero ¿sabes? Él me colocó dentro de
676. este conocimiento básico y es muy, muy valioso (pausa) Es gracioso es como estar hacer
677. un viaje completo, sólo, muchas, muchas enseñanzas del este hablan sobre esto, el Tao, el
678. Zen, ¿cierto? Incluso el budismo; que tú vas por el viaje completo, sólo para llegar al punto
679. de inicio, pero sin lugar de parada, ¿sabes? Tú tienes que darte cuenta que la cuestión
680. entera es que no hay a dónde ir. ¿sabes? Tú tienes que buscar, buscar, buscar, sólo para,
681. al final darte cuenta que no hay nada que buscar, pero tienes que atravesar por este viaje,
682. cada, cada uno de nosotros es un viaje diferente. Algunos de nosotros es viaje dentro de la
683. consciencia, mental, el mío es en la consciencia pero también viajando mucho, algunas
684. personas es con una relación, algunas personas mediante su trabajo, ¿sabes? No importa.
685. (Pausa) Ese es el regalo de esta casa, es realmente, es (pausa) Me siento como, me siento
686. como si experimentara muchas, muchas cosas sobre el miedo y viendo películas y
687. realmente lo he experimentado en estos días. (Pausa y risas). Sí, E. es como una
688. cualidad transparente ¿sabes? Transparencia. Esa es definitivamente una cualidad de
689. maestro. No se trata de él, se trata de ti. (Risas) Es algo engañoso. Es bueno.
690. E -¿Qué piensas ahora de tu depresión? ¿Piensas que estás en el proceso para salir de
691. ella?-
692. I -Pienso que sí. Lo dijiste bien, lo dijiste en la forma correcta, en el proceso, no se ha
693. acabado; no sé si alguna vez se acabará porque es parte de lo que soy, es parte (pausa)
- de
694. la vida. Estoy en el proceso, sé que cada vez que la enfrente me volveré más fuerte. Sé que

695. regresará de nuevo, pero también sé que será muy corta, sé eso ¿sabes? En los últimos
 696. meses, por ejemplo, si pudiera tomar periodos de tiempo, unos pocos meses es un periodo
 697. de tiempo en mi viaje, por ejemplo, los últimos siete meses tuve unas pocas depresiones,
 698. pero ninguna de estas depresiones duraron más de dos días; pienso que dos días fue la
 699. duración de la más larga. Fue, quizá tres días, fue uno en V.C., uno de los tres días fue el
 700. más alto y largo. La mayoría de los otros, fueron unos pocos, es una depre, es más una
 701. depresión de momentos, no es una depresión de un estado de ser por un tiempo o puede
 702. ser algunas horas, un día, eso es lo usual y de acuerdo, es parte de la vida, es parte de mi
 703. porque (pausa) y mi aspiración, espero, mediante este proceso es que cada vez que llegue
 704. hacerla más ligera y más ligera y más ligera, no hacer un gran lío. De acuerdo, la
 depresión
 705. viene, "hola, te conozco". ¿Sabes? "Eres una vieja amiga". Sí, de acuerdo. "¿Qué tienes
 706. que enseñarme esta vez?" (Silencio).-

Narración No. 18 (716-731)

707. E -¿Cómo sueles reconocer la depresión?-
 708. I -¿Cómo la suelo reconocer? O ¿Voy a reconocerla?-
 709. E -¿Qué sientes?-
 710. I -¿En el pasado?-
 711. E -No, en estos meses.-
 712. I -¿Cómo la reconozco?-
 713. E -Sí. ¿Cómo te sientes?-
 714. I -¿Cómo me siento? ¡Ah! (suspira) Bueno, depresiva, muy, muy mal. Puede ser muy corto,
 715. pero puedo ir muy bajo.

Orientación

716. Me acuerdo de dos veces, en estos tres días, también una Sun Shine Coast. Fue un día de
 717. depresión, menos de un día, pero me sentía como si quisiera morir, me sentía terrible,
 718. miedosa.

Nudo

719. Todo es totalmente, totalmente inservible, sin razón y para mi está acabado. Y es gracioso,
 720. en la, en las, la última depresión fue después de encontrar a D., no sé sobre, es un
 721. colapso, es un derrumbe porque la depresión es más es un estado, quizá por unas pocas
 722. semanas, mínimo. Esta dura menos de un día, no dura de la mañana a la tarde, no es una
 723. depresión es un colapso. Un fuerte colapso. (Pausa). Fue un, fue un colapso después de
 722. conocer a David. Y me sentí ¡oh! como quiero morir, todo este viaje, es inútil, estoy
 fallando,

723. nunca lo lograré y luego pensé ¿qué hay acerca de D.?

Solución

724. No quiero morir, quiero estar con D., amo a D.. Y este, este fue el comienzo para

725. componerme, como "no, realmente no quiero morir".

Evaluación

726. Fue extraño, es la primera vez que me está pasando en mi vida. Que, pienso en otra

727. persona. ¡Ah! (suspira) Yo no quiero, quiero decir, me quiero a mi para ser mi razón de no,

728. de querer vivir. No alguien más, pero no es algo malo, si alguien me ama y yo lo amo y

729. pienso. ¡Oh! Por él voy a parar todo esto, esta cosa miserable ahora. Está bien hacerlo por

730. él, ¿sabes? Puedo decir, pudiera empezar a reponerme, luego unas pocas horas más tarde

731. o un día después, lo hago por mi. Está bien si es lo trivial, y es interesante.

732. D.. Algún día conocerás a D. y comprenderás, es o tal vez no porque para mi D.

733. es D., para otras personas es, tú sabes, sólo un chico. Pero puedo decirte que en el

734. nivel de la comunicación y del apoyo es tan fuerte, él es uno de mis grandes maestros

735. también. ¿sabes? He estado hablando sobre E., pero D. es al final uno de mis

736. grandes maestros por medio de él, casi todo el tiempo, por medio de él yo puedo ser quien

737. soy, puedo recordar quién soy, él me recuerda quien soy yo, él me recuerda de qué se trata

738. la vida. Él es realmente un extraordinario, extraordinario guía y maestro, sin enseñar, sólo,

739. sí ¿sabes? Él es un curandero también, la relación es muy curativa para mi, no en su

740. escucha, por medio de él conozco cosas de mi misma. Por medio de él me curo. Por medio

741. del él puedo curar a otros, lo sé, es maravilloso, maravilloso.-

742. E -Tú vas a dejar México en pocas semanas. Ahora ¿Puedes decirme qué piensas de esta

743. parte de tu viaje?-

744. I -¿En México?-

745. E -En México. -

746. I -Bueno no son tres meses, van a ser. Cuando se vaya a terminar, sabré. Quizá mi vuelo

747. sea desde la ciudad de México y te vea unas pocas horas antes de que me vaya, ¿cierto?

748. (Risas) Ahora es, ahora es como dos, casi dos y medio, dos meses y una semana.

749. (Silencio) En México he aprendido y he experimentado, pienso, lo más cercano, que nunca

750. hubiera logrado, a mi mismo desnudo. Técnicamente y emocionalmente, técnicamente

751. porque fue el primer viaje en toda mi vida que fue de "mochila". Sin carro, sin teléfono, sin

752. casa, sin trabajo, sin amigos, sin familia, sin la lengua. (Risas) Así, cuando tú no tienes el

753. lenguaje, por supuesto, que tú no eres un ejemplo, pero, en, allá, en San Miguel no, pero

754. hubo muchas, muchas ocasiones, que estaba sin soporte y.....como nunca lo sentí en mi

755. vida, en México. ¿Qué es ser un ser humano? Punto. Sin lenguaje, sin lenguaje, sin

756. posesiones, sin amigos, nada, sólo un sentimiento intolerable, intolerable, es el más
757. parecido que he tenido en mi vida que recuerdo, el más desnudo. Y yo era una modelo
758. nudista, no es nada parecido, pero sin posesiones, nada. En México me conecte con
759. (piensa) Sí, realmente muchas cosas sobre las posesiones porque México, para mi, es un
760. país tercer mundista. Mucha gente quién, tú sabes, mucha gente, mucha gente rica, bueno
761. no sé de muchas, bueno, poca gente rica y tampoco no, poca clase media, pero todavía
762. para mi es el tercer mundo. Mucha gente no tiene posesiones, mucha gente tiene una vida
763. sencilla. Esto me conecta a, sí a la mayor parte del mundo es así y mi interior porque es
así
764. como nosotros somos sin todas estas posesiones y tecnología y nuestras casas
765. confortables y tú sabes, todo los bienes que tú tienes en Norteamérica. (Silencio) En
México
766. yo estuve, sí, por eso estuve tan lejos como nunca he estado de mi entorno habitual, de
mis
767. raíces y esto me capacita para ir más profundo a los lugares donde tal vez yo podría vivir
en
768. Israel, porque he estado muy conectada con la sociedad en mis pasados antecedentes.
769. Aquí está tan lejos y es tan diferente que puedo ser libre para ir a estos lugares, para ir a
770. territorios nuevos. ¿Qué es lo que realmente, realmente, quiero en la vida? ¿Qué es a lo
771. que realmente, realmente vine? ¿Esto es realmente importante? ¿Esto es realmente
772. importante? ¿Esto determina quien soy yo? Esto, ¿sabes? Todas las grandes preguntas,
yo
773. pude (pausa) Sí.-
774. E -¿Puedes decirme si,-
775. I -¡Oh! Hay una cosa más que conseguí.-
776. E -Sí.-
777. I -Además en México encontré mi propia sabiduría y mi propia, tú sabes, yo soy realmente
778. una persona blanca occidental, una persona blanca norteamericana. E Israelita porque,
779. esta es, porque no soy mexicana y conocí todos estos extremos encuentro que, en verdad,
780. yo, yo no sé, tal vez un día viva en Costa Rica, sí; pero me siento en casa en
Norteamérica.
781. En Cana, ¿sabes?.....hace dos días llamé a D. y le dije que había decidido, quiero
782. probar estar en Sun Shine Coast. No sé si voy a vivir allá, pero lo voy a intentar, ¿sabes?
783. Algunas veces si tienes el negro ves el blanco, si tú no tienes el negro todo el tiempo, estás
784. en Norteamérica, pierdes las, pierdes las tradiciones nativas, no, pero cuando vienes a las
785. tradiciones nativas, vienes a los países del Tercer Mundo. ¡Oh! Realmente soy muy blanca
786. y no se trata de... .En verdad soy una persona norteamericana y no es algo malo.
787. Realmente soy israelita y no es algo malo, así que en el país encontré el lado positivo. No

788. condeno más la conveniencia norteamericana porque sé que soy parte de eso y me gusta.-
789. E -¿Me puedes decir que piensas que te dejó este momento, esta cabaña? Aparte de
790. E..-
791. I -Todavía, todavía no termina, queda una semana y media es un tiempo largo. Puedo,
792. seguro que esté en mi pero las cosas van a cambiar en esta y la próxima semana. La
793. primera gran cosa es confiar en mi misma. Incluso cuando las condiciones son difíciles, lo
794. puedo hacer, incluso cuando empiezo en el total caos puedo darle orden, incluso si estoy
795. sola, puedo tener compañía conmigo, incluso si estoy enferma puedo curarme a mi misma,
796. incluso si no hay gas y no hay agua caliente ¡puedo sobrevivir! (Risas) Bueno, ¿sabes?
797. Todas estas cosas son una gran revelación para confiar en mi misma, incluso si las
798. condiciones que yo considero difíciles o malas puedo hacerlo y puedo hacerlo muy bien, en
799. verdad. Hice, tú no viste cómo estaba, pero estoy orgullosa de la forma en que lo hice. Eso
800. es la más importante, quizá es la única. Pero hay otras nuevas respuestas por medio de
801. esta revelación, como estar sola muchos días, no estar esperando, estar, justo aquí, no
802. saltando para tener planes. Es un proceso, estoy feliz de tener una semana y media
porque
803. (pausa) si puedo decirte que tengo realmente, realmente, confianza en mi misma, esto es
804. sólo el principio, la paciencia, la paciencia y estar aquí ahora; pero es algo que estoy
805. obteniendo de esta experiencia, estar solo, conmigo misma sin escapatoria. No hay mucho
806. que hacer cuando estoy conmigo misma, así que tengo que inventar ¿cierto? Así que esta
807. es otra gran, gran, experiencia en este lugar. Y por supuesto otras nuevas respuestas
sobre
808. México es aprender a apreciar todas las comodidades que tengo en mi vida
norteamericana
809. la que....muy alta, muy alta,....microondas, carro, ¡Guau! Música, discos compactos ¡Oh
810. Dios! D., gente, compañía, ingles, todas estas cosas que no tengo aquí.....una casa,
811. una cama cómoda, todas estas cosas, re apreciar todas las cosas que tenemos
812. garantizadas. Eso es lo principal, pienso, que tomé de, ahora. En una semana serán más,
813. lo sé.-
814. E -¿Hay algo más que quieras? -
815. I -Sí, estoy terminando mi viaje, seguro, aquí decidí que estoy terminando mi viaje, que mi
816. viaje ha terminado, en este momento en mi vida. Sé que va a estar, bueno voy a viajar a
817. San Miguel, pero San Miguel es como una casa y de allí a Sun Shine, eso sucedió aquí por
818. mi misma, y estoy feliz por eso va a ser una gran, gran marca en mi vida.-
819. E -Gracias por la entrevista, tus palabras.-

ANEXO 11

Ciudad de México.
Entrevistador: Itandehui Saavedra
Entrevista realizada: 20 febrero 2003

Seudónimo: Luisa
Edad de la entrevistada: 29 años.
Lugar de nacimiento: Minatitlán Veracruz. México.

Narración no. 1 (1-10)

1. E: Me gustaría que me empezaras a platicar, tú aquí en el cuestionario dices que fuiste con
2. E. por medio de una amistad ¿Me podrías narrar sobre tu encuentro con E.?

Nudo

3. L: Este, bueno llegamos, llegamos a, bueno a la casa de E., E. y nos dio una
4. hoja donde venía toda la explicación de la bueno cultura indígena que siguen, la que creen,
5. cómo era el proceso de los este, bueno masajes; que nos daba un tipo de cantos, que no era
6. falta de respeto, una cosa que nos llamó la atención de que si sentíamos que nos faltaba el
7. respeto en cierto momento, que debíamos de romper su, bueno su ídolo, el ídolo que tiene
8. porque en dado caso es una ofensa y que no podía practicarlo más ¿no?

Evaluación

9. Ese fue el princ, el primer contacto aparte de que tenía un a un chavo adentro, masajeandolo
10. y andaba gritando. (Silencio).

11. E: ¿Hace cuánto fuiste?
12. L: Eh, aproximadamente un año, sí un año, sí.

Narración no. 2 (16-28)

13. E: Y tú dices aquí que el motivo de tu visita fueron problemas musculares y tensión¹¹. ¿Me
14. podrías platicar sobre estos problemas? Por que tu dices aquí que, bueno, lo has sufrido
15. siempre, este siempre ¿a qué se refiere? O sea, desde la adolescencia o antes.

Orientación

16. L: Este, bueno desde la adolescencia de hecho siempre tenía mucho la manía de tronarme el
17. cuello o de que me masajearan mis mi papá o mis hermanos, y de alguna forma sin saber,

¹¹ Esta información se obtuvo de una plática previa de carácter informal, la cual fue registrada en el diario de campo.

18. hacía tipo ejercicios de de estiramiento ¿no? De relajación.

Nudo

19. Lógicamente lo que fue más que nada preparatoria, ya cuando empecé a trabajar, era cuello
20. tenso de que sientes bolas en lo en la parte de los del cuello, hombros, todo esto; y bueno,
21. bueno había sido una temporada difícil más tensión, tenía más tensión, este me sentía agotada
22. pero de que dices, bueno pues ¿por qué? Si no estoy haciendo gran cosa tampoco ¿no? Tenía
23. tensión entre comillas a veces dolor de cabeza, que nunca los había sentido, nunca he sufrido
24. de dolores de cabeza. No duermes bien y que dices tampoco para dormir he tenido muchos
25. problemas pero no podía dormir bien, no descansaba, duermes porque tienes que dormir pero
26. sin descansar ¿no? Te levantas con el cuello tenso, la espalda siempre tensa; haciendo
27. movimientos según esto para relajarte. ¿Sí?

Evaluación

28. Entonces de tensión sí, siempre, bueno, siempre desde adolescente, ya preparatoria.

29. E: ¿A qué crees que se debía esto? ¿Por qué crees que sucedía?

30. L: Este, una por el ritmo de vida, yo considero mucho que tiene que ver el ritmo de vida.

31. Una no estas acostumbrado realmente a tener un tiempo, sólo de relax de alguna forma,
32. para relajarte o tomar ya sea meditación equis cosa y que logres relajarte y no sabes
33. realmente qué ejercicios hacer tampoco. O sea yo me sentía tensa del cuello y lo primero
34. era me tronaba el cuello y ya según yo ya me relajaba, pero pues no era nada más la
35. tronada del cuello era bueno “relájate, tranquilízate”, no sé, suponiendo, “respira
36. profundo” varias cosas; entonces no llegas al al mismo punto de relajación. (Silencio).

37. E: Y antes de asistir con E. ¿Hiciste algún otro terapia o tratamiento para
38. mejorar esto?

39. L: Eh, sí, estuve yendo a yoga. Bueno a diferentes tipos de yoga. Diferentes tipos de
40. meditación. No muy metida en todo ese rollo, pero estuve yendo bastante tiempo; a otros
41. tipos de masajes también había ido, y bueno, principalmente eso o ejercicio ¿no? El que
42. fuera que al final digo, aunque te hace sacar energía o el mismo stress y pues te relaja
43. ¿no?

Narración no. 3 (47-61)

44. E: Me puedes decir ¿en qué tiempos fue esto del yoga o los masajes?

45. L: Ah, el tiempo. Tiempo de ¿hace cuanto tiempo? O tiempo

46. E: ¿Hace cuanto tiempo lo practicas?

Orientación

47. L: Tiempo, lo del yoga fue aproximadamente hace dos tres años cuando empecé con eso.
48. Empecé entre a yoga por hacer ejercicio, hacer un tipo de ejercicio, y resultó que era muy buen
49. ejercicio y aparte me relajaba, dividían las clases ¿no? Ejercicios fuertes y eh ejercicios de
50. relajación.

Nudo

51. De ahí, ahí estuve pues aproximadamente unos seis meses, no llevando toda la, ideología
52. yogui. Seguía con el rollo de “es ejercicio, sirve para relajarte, punto”. De allí tome otro tipo de
53. yoga que era más meditación ahí no hacíamos ejercicios en sí, más que de meditación; que
54. también digo ayudaban para relajarse. ¿Sí? Este, fuimos, bueno fuimos porque iba mucho con
55. una amiga, a otro tipo de terapias de meditación, no recuerdo el nombre, también, unas tenía
56. que ver era muy parecido al yoga otros eran más orientadas a a culturas occidentales y cosas
57. por el estilo.

Evaluación

58. Fue en temporadas de que, bueno estaba trabajando, el horario de trabajo era extenso de
59. nueve a nueve de la noche, fácil, hasta que opté por tomarme un tiempcito, y este y bueno
60. cambiaron situaciones; el trabajo era menos o cosas por el estilo o realmente pues
61. descansaba más también. Sí. (Pausa).

Narración no. 4 (63-72)

62. E: Los masajes que mencionaste.

Nudo

63. L: Ah, los masajes, los masajes en sí era por probar, por consentirme, entre comillas. Este
64. alguna vez fui a un reiki, que dices, bueno “pues no sé qué es eso, pero es un tipo de masaje,
65. vamos a ver cómo te sientes”, y este, fui: excelente, de hecho yo creo que salí dormida de ahí
66. todavía, no podía ni siquiera manejar y, bueno, lo que es este, lo que le llaman masajes anti
67. stress. ¿Sí? Uno, una persona que, digo para mi punto de vista daba muy buenos masajes;
68. lógicamente inciensos, cier cierto tipo de música que te relaja, pues te están masajeando,
69. hacen que te relajés ¿no? Otro más como si fueras a cualquier estética y a consentir a la
70. (pausa) a la señora que que quieren que la traten bien ¿no?

Evaluación

71. Bueno, eh al final después de relajación de alguna forma, el aliviar los músculos o destensarlos
72. un poco pues te sirve de alguna forma.

73. E Y ¿Esto fue antes del yoga o después del yoga?

74. L Este, lo de los masajes fue (pausa) después del yoga. Sí, según yo recuerdo después
75. del Yoga. Alguno igual en el inter de que estaba también en lo del yoga.

Narración no. 5 (77-93)

76. E ¿Cómo te llegó la información de estos lugares? Del yoga y de los masajes.

Orientación

77. L Del yoga, este empezamos a buscar, estábamos buscando una forma de hacer ejercicio, y
78. lógicamente están todos los gimnasios, aereobics, todo este rollo que está saliendo y que ha
79. salido desde hace mucho, pero como no tengo una condición física realmente buena, bueno
80. soy fumadora, todo, no puedes hacer tampoco el ejercicio bien y te cuesta mucho trabajo el
81. acondicionamiento que le puedas hacer.

Nudo

82. Fuimos a una clase gratuita de yoga, ya me habían recomendado a mi este lugar, la probamos,
83. digo es excelente ejercicio, más pesado de lo que pensamos realmente, pero te vas
84. acondicionando muy rápido y aparte pues el rollo relajación ahora si que tienes dos por uno de
85. alguna forma ¿no? Y este, entonces bueno optamos, probamos nos gustó más lo que era el
86. yoga en cuanto a ejercicio, en cuanto a relajación ya cuando fue el cambio del al otro tipo de
87. yoga que era más meditación pues dices “te falta lo que es el ejercicio ¿no?” Entonces digo,
88. ahí, de hecho ahí duré yo muy poco tiempo porque era un tipo de yoga que se supone que
89. tienes que llevar asesoría psicológica (pausa);

Evaluación

90. Y al final la la maestra no era lo suficientemente apta, o sea, había ciertas situaciones que ella
91. no sabía controlar para lo que se supone que estabas controlando por medio de la meditación
92. y no sabía cómo liberarte, no sé de ese stress o de esa hiperactividad que traías o rollos por el
93. estilo.

94. E ¿Cuándo dices que no era suficientemente apta para las situaciones ¿me podrías
95. platicar un poco qué situaciones?

96. L Por ejemplo, a una, a esta amiga con la que solía ir mucho a estos cursos de
97. Meditación; una vez pasó algo muy chistoso fui a una expo mística, ahí conocí a un señor
98. que realmente llevaba años haciendo yoga cruzamos dos tres palabras y él me empezó a
99. decir que, que este que él sabía que yo hacía yoga blablabla, pero que no me estaban
100. enseñando bien que porque como empiezas a manejar energías que te enseñan a
101. abrirte para que captas esas energías, pero no me estaban enseñando a manejarlas y
102. a cerrar mis conductos de energía. Entonces entraba energía buena, mala la que fuera
103. y no sabía controlarla, esa vez, por ejemplo a mi me hizo un tipo limpia, por decirlo así,

104. este al terminar la limpia yo traía una hiperactividad de que, hijole un recorrido que
105. haces en una hora en coche me lo hubiera aventado en quince minutos sin problema
106. alguno. Me dijo una serie de cosas que hiciera para abrir, cerrar mis canales, yo lo
107. empecé a hacer y un día comentándolo con esta chica con la que iba, resulta que a
108. ella le pasa lo mismo haciendo la meditación; termina la meditación trae una
109. hiperactividad tremenda, va con la maestra “oye me siento muy mal tengo mu un mu,
110. sea estoy hiperactiva, o sea no sé qué qué hacer. Podría correr, saltar, gritar, equis,
111. sea cómo lo controlo, o sea yo no soy así” y lo único que le dijo la la maestra fue “no
112. tú tranquila, o sea necesitas seguir me meditando”. O sea la chava lógicamente se
113. trepó a su coche y fue una situación de “quédate quince minutos intenta tranquilizarte
114. porque si ahorita manejas en lo que arrancas ya chocaste”. ¿Sí? A otras personas que
115. por ejemplo no creían mucho en todo ese rollo o completamente escépticas, pues que
116. tienes que sentir la energía ¿no? y ella aferrada “es que la tienes que sentir y cómo no
117. sientes un calor afue a encima de tu cabeza” ¿no? O sea que dices, no toda la gente
118. es a lo mejor sensible en ese aspecto o es mucho más escéptica, aunque se sientan
119. bien o mal ¿sí? Lógicamente si hay cambios, o sea yo en, por ejemplo en el en ese
120. tipo de meditación, yo lo que vi es que podía manejar diferentes situaciones.
121. Suponiendo yo antes yo no podía estar en un lugar donde sintiera que alguien le caía
122. mal, o sea, me sentía mal me sentía mal hasta que me tenía que ir. En el tiempo en
123. que estuve en la meditación fue un rollo de que salía igual estaban tres personas que,
124. que chocábamos y que dices “ay no sé me van a empezar a tirar mala vibra” y como
125. que lo manejabas de alguna forma; y terminaba sintiéndome bien, sin que me tuviera
126. que ir y hasta en cierto momento igual como que controlar esa mala vibra igual que
127. llegarla a cambiar, y me llegó a pasar con dos que tres personas que, para nada nos
128. llevábamos, chocábamos enormemente y, no sé, terminó en amistad ¿no? Un decir.
129. Sí.

Narración no. 6 (133-142)

130. E Oye esta limpia que te hicieron ¿me la podrías platicar?
131. L Ah la lim esta limpia okey, bueno, no ha sido la única.
132. E Empecemos con ésta.

Nudo

133. L Ah, okey. Esta limpia te ponen como, bueno parado como en forma de Cristo, brazos
134. abiertos, piernas abiertas y lo que empezaba a hacer esta, este señor era frotaba lo que ra
135. las manos en el cuerpo pero como si estuviera arrancando algo, o sea, como si te estuviera
136. arrancando la piel de alguna forma, o sea nada doloroso pero era, digo era fuerte y lo que l

137. decía era que todos los seres humanos al fumar, tomar, este eh, tirar mala onda, la presión
138. lo que quieras, que te llenabas de cómo de tipo duendes malos que se te iban pegando ala
139. piel ¿no? Y el rollo es que no llegaran adentro de de tu ser.

Solución

140. Entonces él hacer esa, bueno ese movimiento de manos y frotándote se supone que
141. estabas sacando o despegando todos esos enanitos que no recuerdo el nombre que que él
142. manejaba ¿no? Entonces te quitaba todo eso y te dejaba limpio de nuevo. Sí.

Narración no. 7 (144-154)

143. E ¿Cómo te sentiste después de esa limpia?

Orientación

144. L Cuando, hijole, bueno todo esto es con los ojos cerrados. Cuando abrí los ojos lo único
145. que te decía es “¿qué ves?” O sea, que veía en sus ojos, y yo así como que “okey qué veo
146. que los tienes oscuros”, o sea, realmente ¿no? No metida en el rollo.

Nudo

147. Y este me dice “no, vuévelos a cerrar ta ta tal. Los vuelvo a abrir y fue cuando los abrí y
148. que sentía la hiperactividad de que dices “ahorita hago destrozo y puedo hacer lo que sea”
149. ¿no? Entonces este señor me ve y me y me dice “¿Cómo te sientes? Le digo, “estoy
150. hiperactiva”, o sea, “podría correr, hacer lo que fuera” ¿no? Me dice, “no ¿sabes qué?
151. Tienes muchos” algo así como que “tienes muchos deseos de conocimiento, pero todo es
152. tranquilo, tienes que estar tranquila, todo es paso por paso”. Me hizo volver a cerrar los los
153. brazos y hizo un tipo de masaje en lo que es la la columna vertebral.

Solución

154. Cuando volví a abrir los ojos estaba más tranquila; y bueno, en sí, así fue, y salí toda relax.

Narración no. 8 (156-172)

155. E Dijiste que fue como en un tipo de feria ¿mística?

Orientación

156. L Sí. Una expo mística en Plaza Inn. Hace digo, pues ya varios años; y de hecho yo fui
157. porque una amiga se quería leer las cartas; pero según esto esta chava era bastante
158. escéptica y me llevaba a mí que porque yo sabía quién era el bueno.

Nudo

159. Entonces en el inter de esperar de uno entre mil que entre comillas se veía bueno, yo
160. empecé a platicar con este señor, que de hecho su hijo se supone que leía el aura y él

161. hacía mil y un cosas ¿no? Yo digo, como persona excelente ¿no? Sabía su rollo, sabía por
162. decirlo así su cultura, su ideología, y de hecho nos quedamos con él un ratotote
163. platicando, nos había invitado, antes de que nos hiciera a mi y a otra chava la limpia, nos
164. invitó a ver cómo hacía la limpia a otra a una señora que llegó, que por ejemplo a la señora
165. no la conocía y le empezó a decir dos tres cosas de sus hijas y de su esposo, o sea, digo;
166. ciertas cosas que ni la señora se imaginaba yo creo ¿no? La amiga con la que iba por
167. ejemplo, totalmente escéptica y sin conocimientos de los canales de luz y de energía y tal y
168. lo primero que ella me describió fue “es que sentí como si me explotara, no sé, como si me
169. prendieran un foco en todo lo que es la columna vertebral” ¿sí? Digo la chava iba muy en el
170. plan de “quiero saber qué va a pasar en mi futuro” ¿no?

Evaluación

171. Entonces dices, bueno fue otra cosa completamente diferente. Entonces en sí, fue como
172. estuvo, era muy rara esa expo mística, muy publicitaria.

Narración no. 9 (177-182)

173. E Y bueno, regresando con lo de E., tú dices aquí¹² que, cuando yo te pregunto
174. que si había otro padecimiento o problema por el que tú hayas acudido tú pones problemas
175. de depresión, tabaquismo y laringe”. ¿Me podrías platicar de este problema que refieres
176. como depresión?

Nudo

177. L Depresión, llevaban pocos meses de que había fallecido mi padre, entonces, digo, pues
178. lógicamente poco tiempo para asimilarlo ¿no?, asimilar el cambio. Desde el punto de vista
179. que yo acababa de regresar de un viaje, acoplarse de nuevo a la familia, acoplarse de
180. nuevo a México, luego el fallecimiento de mi papá. Este, digo otros factores que afectaron el
181. no conseguir trabajo, el no estar haciendo algo productivo de alguna forma ¿no?

Evaluación

182. Entonces como que todo te va llevando a cierta depresión.
183. Este en el plan la laringe, bueno por, bueno, tabaquismo de desde muy
184. chica empecé a fumar y lógicamente ha habido sus momentos en que me afecta la
185. laringe, yo tengo un antecedente de nódulos en la garganta que fueron,
186. supuestamente tenían células de principios de cáncer entonces, por el cigarro me
187. estaba afectando más, más traía, no sé, estaba más de mi voz, este, no sé, flemas, en
188. la mañana la garganta super seca, o sea, varias cosas así, no sé, gripas diferentes a

¹² Referencia a las notas de campo elaboradas durante una plática informal previa.

189. las que normalmente te dan, en vez de que me diera en la laringe, no sé, me daba en
190. el paladar y sí me daban en la laringe era como si tuviera una super infección, no sé,
191. de andármela curando de cualquier forma.

Narración no. 10 (194-215)

192. E Y esto, por ejemplo de la depresión, la depresión, se supone que antes de ir con
193. E. ¿tú asististe a otros tratamientos? A otros lugares o esta fue la primera opción.

Orientación

194. L Bueno con E. no fui principalmente por la por la depresión, es bueno, “tienes
195. tensión, estas depresiva, sabes que traes problemas de tabaquismo, lo que sea bueno,
196. igual consiéntete y busca un tipo opción” ¿no? “Que te ayude en algunos aspectos. Este,
en
197. cuanto a depresión, híjole, digo soy mucho de pensarle intentar buscar el el punto raíz de
198. por qué estás depresiva, pero hay cosas que no puedes manejar, o sea, no sé, la muerte,
199. los cambios, dices, igual los cambios, dices bueno pues hay que haber un cambio y tienes
200. que saber si te vas acoplar o no en qué aspecto ¿no?

Nudo

201. La muerte aunque tengas una consciencia de que la muerte forzosamente va a pasar y
202. estés consciente, lo aceptes y todo, digo el que el perder un ser querido y que para mi era,
203. no sé, mi mano derecha mi papá, y que dices estuve fuera de casa, casi cinco meses,
204. regreso, lo tengo mes y medio enfermo y al cumplir los dos meses fallece dices “pues qué
205. pasa” ¿no? No lo asimilas completamente, aunque lo hayas dejado ir, lógicamente
206. extrañas, añoras el tiempo que estuviste con él, el tiempo que quisieras estar más tiempo,
207. te quejas de cosas que dices bueno “yo hubiera querido que mi papá me hubiera visto
esto,
208. hubiera querido verlo sano”, no sé, varias cosas ¿no? Situaciones familiares que pasan
209. lógicamente por el mismo fallecimientos de un un ser querido ¿no?, de un integrante de la
210. familia. Cambios de “aleja a la familia, empieza a formar tu propia vida y que dices bueno
211. pues ahora vas sola” ¿sí? O sea, “olvídate un poquito de la familia”.

Evaluación

212. Entonces son muchos o digo para mi fueron muchos cambios al mismo tiempo, que en
213. cierto momento sabía perfectamente que que me iban a afectar y que lógicamente también
214. hay cosas que dices no, no puedes asimilar aunque te pongas a empezarle a echarle coco
215. de “bueno ¿de dónde proviene todo el rollo” o sea, no no son suficientes las razones.

Narración no. 11 (217-247)

216. E Bueno, entonces digamos que ¿tú no buscaste ayuda para esta depresión?

Orientación

217. L No, principalmente no. Digo por un lado me quería sentir bien lógicamente. Decía bueno,
222. si me sirve, yo fui principalmente masaje “okey te vas a relajar, de alguna forma te vas a
223. sentir mejor” ¿sí? Igual por lo mismo “estás tensa por toda la situación, un masaje un cierto
224. tipo de masaje te va a servir para relajarte igual para pensar más coherentemente” ¿sí? Yo
225. iba principalmente por eso. Este, estando con E. digo para mi se me hizo de alguna
226. forma chistoso por era era un masaje, pero a la vez como que te empezaba a abrir y
227. empezabas a hablar ¿sí?

Nudo

228. Entonces yo traía rollos, lo de mi papá, de que estaba sola, de que me sentía sola, la
229. familia, la relación con la familia, no estoy viviendo con la familia, todo eso ¿no? Y pues
230. entran mil y un dudas, que, de alguna forma a lo mejor el expresarlas fuera de la mente, o
231. sea te ayudan a a decir “bueno no estoy tan mal”. ¿Sí? Y de alguna forma sí, mientras
232. masajeara E. el “¿cómo te sientes? Qué estás pensando ahorita?” Te ayuda a que
233. exteriorices todo ese rollo ¿sí? Digo recuerdo una vez, una de las veces que fui al masaje
234. con E., este me dice, “¿qué estás pensando?” Y le digo “no pues es que estoy
235. pensando que estoy muy bien, o sea, que me siento muy bien aquí adentro, en el cuarto”
236. ¿no? Le digo “pero me da temor salir”. Entonces me dice, “¿por qué?”, le digo “no porque
237. sé que no toda la gente va a entender por qué pienso así, por qué siento así, por qué soy
238. así blablablablaba” ¿no? Dice “güey pues es que”, bueno no me dijo “güey” ¿no? Pero
239. este, que en si yo tenía, que yo sabía cual era la solución, de alguna forma o mandar a
240. todos a la chingada y que no me interesara qué pensara siempre cuando yo me sintiera
241. bien o que de plano me acoplara a ellos. ¿Sí? Y que entonces hiciera por decirlo así lo que
242. ellos querían o ser lo que ellos quieren que yo sea.

Evaluación

243. En ese plan yo sé perfectamente que yo decía en el plan de que dices “bueno ahorita estoy
244. a gusto, me estoy consintiendo, estoy bien, estoy tranquila, pero igual en una hora voy ir a
245. casa de mi mamá y voy a empezar a lidiar con los problemas de que mi papá falleció y
246. acuérdate de todo todo el desmadre y todas las broncas que hubo y que siguen habiendo”
247. ¿Sí? En ese plan, digo, inconscientemente, o sea, se dio con E..

Narración no. 12 (254-283)

248. E Tú dijiste “una de las veces” ¿cuántas veces asististe con él?

249. L He ido (recordando) no tres, cuatro veces a lo mucho, cuatro veces a lo mucho.

250. E ¿Me podrías narrar, por ejemplo, la primera vez? O sea me narraste el encuentro
251. inicial, antes de entrar.
252. L Antes de entrar.
253. E Antes de entrar al masaje, ya estando adentro ¿me podrías platicar?

Orientación

254. L Este, okey, con detalle. Bueno, entre el cuarto, vi la ofrenda que tienen, lógicamente no
255. entendí nada porque no estoy metida en en su cultura. Me empezó a explicar un poquito lo
256. que hacía y empezó a hacer el cántico, bueno para esto, previamente ya me había dicho
257. “quítate toda la ropa tatata” ¿no? Este, por un lado, como que, incómoda de que dices
258. bueno estas esperando a alguien que entre totalmente desnuda y no sé ni qué me va a
259. hacer ¿no? O sea aunque estés abierta y que digas “bueno, es un masaje ¿no?” Pero no
260. sabes cómo va a ser el masaje, cómo es el masaje realmente ¿no?

Nudo

261. Empieza a hacer el cántico, este, empieza a masajearme, al principio sen lo sentí muy
262. fuerte el masaje, este, me fue explicando todo el proceso que hacía y que de alguna forma
263. era como, bueno él me explicaba que era como una computadora ¿no? Que le pones, la re
264. inicias, o sea la dejas no en blanco, pero como que quitas toda la porquería que tienes, y te
265. intenta dejar en con lo bueno para que le sigas dando ¿no? De alguna forma; pero el
266. masaje lo sentía excelente, según yo iba a tener moretones, iba a estar toda adolorida por
267. el masaje que es be que es bastante fuerte. Salí excelente cuando ya salí con él platicando
268. ese día de hecho, digo, hubo movimientos o bueno masajes que hizo que por ejemplo
269. me daban risa ¿no? O me daban cosquillas y él y él me decía así de “ríete”, o sea, saca
270. todo, “si te quieres reir ríe y si quieres llorar llora y si quieres gritar, grita, no hay problema”
271. ¿no? Nunca hubo algo tan así, aparte pues te sientes este como que presionada ¿no? De
272. alguna forma, no estás acostumbrada a abrirte tan fácil, digo, con ninguna persona de
273. alguna forma ¿no? Salgo me empieza a platicar de alguna forma cómo me ve; me comentó
274. de la garganta, que de alguna forma le tenía que bajar al cigarro, porque él había sentido
275. que este, que me estaba afectando ya mucho el cigarro, que de hecho ya había tenido
276. antecedentes de de alguna operación o equis rollo; él me dijo que traía una leve una
277. depresión, y (recordando) ¿qué otra cosa me dijo? Depresión tabaquismo, ah bueno y que
278. estaba se, arriba de mi peso, entonces que podía subir más de peso si no me cuidaba. Él
279. pensaba de hecho me había dicho que yo iba a necesitar terapi más terapias y que de
280. hecho igual iba a necesitar medicamento, en ese, en el plan medicamento, no sé que
281. medicamento decía ¿no?

Solución

282. Volví a ir una segunda vez ya de alguna forma en un plan curativo de bueno si estoy mal,
283. pues ayúdame a alivianarme ¿no? Ayúdame a estar bien.

Narración no. 13 (285-316)

284. E Perdón ¿cuánto tiempo después fuiste, después de la primera sesión?

Orientación

285. L Fui como un mes después más o menos, le calculo eso, no recuerdo bien, pero
286. aproximadamente un mes. Y este, la segunda vez que fui, bueno la misma sesión, los
287. masajes, tatal; me empecé a abrir más con él, cosas que me dieron risa, o sea, masajes o
288. puntos que me daban risa, ya me atacaba de la risa, empecé a hablar más con él, este que
289. fue la situación que comenté anteriormente de “estoy bien en el cuarto, pero me da miedo
290. salir porque igual no me aceptan blablabla” y al salir volvimos a tener la plática de bueno,
291. cómo me ve tata tal ¿no?

Nudo

292. Ya le había bajado al cigarro yo me dijo que iba bien en eso y me dijo de nuevo del (pausa)
293. del sobrepeso. Me dio una explicación de digo, “okey es ciudad, no puedes comer
294. realmente bien aparte trabajas, tal”, me dio toda una explicación de “aunque sea tacos pero
295. es buena nutrición si lo sabes combinar” ¿no? Y de la depresión me dijo, “bueno tu
296. depresión es muy poca, o sea, es pequeña de alguna forma, no es tan grave, por lo tanto
297. realmente no necesitas el medicamento que yo pensaba darte”. Ya pues perfecto, mínimo
298. ahí voy saliendo ¿sí? Esa fue la segunda vez y la tercera vez, creo que entonces si fueron
299. tres veces nada más que he ido con él; fui como que en un plan mantenimiento, de que
300. dices “por si estoy bien por si no estoy mal” este pues bueno pues “vamos a chearnos de
301. alguna forma, pues un masaje no te caí mal, o sea, sigues sacando cosas, sigues
302. pensando” ¿no? Y esa vez por ejemplo, digo del masaje estuvo excelente, platicamos
303. (pausa) de bueno de lo del tabaquismo, después y él me dio una explicación, bueno que
304. era una muy similar a la que me habían dado a mi este, doctores, de que había tenido yo
305. anteriormente en la garganta y de alguna forma, digo, mi papá murió de cáncer,
306. lógicamente yo por tener células de cáncer cuando me operaron, pues es el como que el
307. principal miedo ¿no? y una de las cosas que él me dijo fue “no, no tienes cáncer. Tienes un
308. tipo de hongo”, que lo mencionó, mencionó el término científico que es el mismo término
309. científico de lo que yo había tenido cuando me operaron y me dio unos polvos de yerba
310. para que de alguna forma sacarlo por medio de las flemas.

Solución

311. Entonces me dio todas las recomendaciones, mis sobrecitos, cómo los iba a tomar, todo el
312. rollo y este y los empecé a tomar, digo, termine el tratamiento; era un tratamiento no sé de
313. semana y media, o sea, seis días uno, seis días el otro o digo, tés, este tés o agua de uso
314. preparado con este polvo de yerbas y pues sí digo, el primer té, por ejemplo, te hacía sacar

315. flemas, se supondría que en dentro de esas flemas irían los los nódulos o los hongos que
316. yo tenía, digo pues no, no eres médico, no sabes si sí salen las flemas ¿no?

317. Entonces me dio todas las recomendaciones, mis sobrecitos, cómo los iba a tomar, todo el
318. rollo y este y los empecé a tomar, digo, termine el tratamiento; era un tratamiento no sé de
319. semana y media, o sea, seis días uno, seis días el otro o digo, tés, este tés o agua de uso
320. preparado con este polvo de yerbas y pues sí digo, el primer té, por ejemplo, te hacía sacar
321. flemas, se supondría que en dentro de esas flemas irían los los nódulos o los hongos que
322. yo tenía, digo pues no, no eres médico, no sabes si sí salen las flemas ¿no? Entonces
323. bueno, sabemos que las flemas en general es malo si se te quedan adentro, bueno, pues
324. mínimo las estás sacando ¿no? El otro té pues dices, bueno ya no saqué más flemas, igual
325. me está curando de alguna forma y de hecho cuando me empiezo a enfermar de la
326. garganta me los empiezo a tomar de nuevo.

327. E Y qué me puedes decir sobre la efectividad del tratamiento ¿crees que te hizo bien el
328. tratamiento?

329. L Sí.

330. E O ¿qué sucedió en ti después del tratamiento?

331. L Este, bueno en el plan masajes, lo que yo le diría tronada, o sea, que te acomodan los
332. huesos y todo eso (pausa) de hecho digo, para mi yo siento que sí me sirvió, una desde, a
333. lo mejor debería de ser más continuo de alguna forma ¿no? Pero ves la postura igual en la
334. que llegas, o sea, de cómo te mueves, cómo caminas a cómo sales y cómo caminas los
335. siguientes días y como que traes el rollo de “tengo que caminar bien” o sea, descanso más
336. caminando bien que encorvada ¿no? Descanso más sentándome bien que encorvada,
337. cosas por el estilo, hasta no sé determinadas cosas, cómo duermes, ah, boca abajo, boca
338. arriba, okey, “bueno acomódate, okey es el cuello lo que te tensiona”, ya sabes en qué
339. posición no te tensiona; pues ya sabes en qué posición no te tensiona. ¿Sí? De hecho
340. cuando quiero dormir bien, por ejemplo, pongo una, tomo una posición como si estuviera te
341. fueran a masajear o estuvieras meditando acostada ¿sí? Este, bueno en otros aspectos,
342. digo, uno sabe si está depresivo o no pero como que lo sientes de alguna forma más fuerte
343. cuando alguien te dice “ay, estás depresiva”, o sea, “traes tal rollo” y a lo mejor lo sientes
344. mucho más que alguien completamente ajeno, o sea, te lo diga o lo capte ¿no? Lo de la
345. garganta pues también, o sea, el que los tés me hayan servido porque sé que
346. medicamentos a mi no me han servido mucho para eso, si me da una gripa sé que un
347. medicamento no me lo quita o tardo muchísimo más que si tomo un té, y aparte no me
348. atonta el té, entonces dices, pues también son cosas que te siguen sirviendo ¿sí? El té
349. hay lo tengo y todavía me ha durado un buen tiempo y de repente me agarra el como
350. que es momento de limpiar la garganta ¿no? Limpiar todo, me lo empiezo a tomar y de

351. nuevo como si hicieras una, pues una limpieza interna por medio de los tés ¿no? Y
 352. empiezas a sacar las flemas y digo, algún médico a mi me enseñó de alguna forma
 353. cómo notar que la flema estaba mala o que yo hasta tenía una infección o que tenías
 354. infección que empiezas a sacar la flema y dices ¡mocos! Ya me iba a dar una mega
 355. infección o ya la traía ¿no? Y que dices hijole si no me hubiera tomado el té a lo mejor
 356. hasta que me hubiera dado y empezar a sacar las flemas me hubiera dado cuenta que
 357. tengo esa infección ¿no?
 358. E Tú dices que te das cuenta cuando estás depresiva, pero que de alguna manera
 359. cuando alguien te lo dice, tú te das más cuenta todavía ¿no?
 360. L Como que te caí el veinte más, yo digo que te cae el el veinte más; o sea sabes
 361. lógicamente que estás triste que algo que te está jodiendo, te está fregando, te quita
 362. ánimos de hacer mil y un cosas ¿sí? Pero ya el que el que personas ajenas, digo, a lo
 363. mejor amigos se dan cuenta lógicamente porque te conocen y lógicamente va a ser
 364. diferente tu cara de tristeza o felicidad ¿no? Pero que otra gente ajena, que no te
 365. conoce cómo eres cuando estás feliz, cómo eres cuando estás triste y capte eso,
 366. okey, dices “¡híjole! Entonces sí a lo mejor hasta estoy más depresiva de lo que de lo
 367. que realmente estoy y no me ha caído el veinte” o sea, estoy depresiva pero lo estoy
 368. dejando pasar ¿no? Y hasta que te lo dice alguien externo es cuando dices “¡mocos!
 369. Sí estoy depresiva” o sea, “échale coco o te vas ir pa'l pa'l hoyo”. O sea de plano ¿no?
 370. “O sales o pues ya síguete así entonces ni te quejes” , casi casi.
 371. E ¿Cómo sabes que estás depresiva?
 372. L ¿Cómo sé yo que estoy depresiva? Una no me dan ánimos de hacer muchas cosas,
 373. sea, cosas que generalmente me dan gusto, suponiendo, salir con mis cu con mis
 374. amigos, este, echarme un café, salir a bailar, a echar la chela o lo que sea. Me me
 375. agarró una temporada digo, hay hay dos opciones, por decirlo así, o me agarra de salir
 376. mucho, pero realmente no te la pasas bien ninguno de esos días, por decirlo así,
 377. tomas por tomar, cotorreas por cotorrear, pero ninguna de esas pláticas que tuviste en
 378. toda la noche te agradó ¿sí? O de plano me recluyo, o sea, no quiero salir, estoy
 379. apática para hacer cosas, este, suponiendo no me dan ganas de leer nada, veo la tele
 380. por verla, no por buscar un programa o una película que quiera ver ¿no? O sea
 381. simplemente vives, ahora si que vives por vivir, sin hacer nada ¿no? Hay vas
 382. pasándola. Entonces, por ejemplo en ese plan sí me doy cuenta, el el, digo hasta
 383. arreglo propio ¿no? De alguna forma, digo no soy mucho de pintarme, pero por
 384. ejemplo, si me siento super bien sé que igual digo “ay bueno me pongo estos
 385. pantaloncitos, limpio mis zapatitos, este, pues medio me peino” o sea, cosas por el
 386. estilo ¿no? Estas depresiva y así de “pues me paso todo el día mejor en pijama, pa'
 387. que me cambio, o sea, si ni voy a salir, si voy a la tienda pues me pongo un pans y
 388. eso a lo mucho, si por no ir en pijama que si podía iba en pijama”, o sea, pero sí hay

389. ciertas cosas que lo que lo notas ¿sí? Hay depresiones que yo creo que cualquiera
390. disfruta alguna vez ¿no? Que dices “no pues no quiero salir, me quiero deprimir y
391. sola y quiero estar yo sola y disfrutándome o lo que quieras o regañándome o tal rollo”
392. ¿no? Pero son depresiones que uno mismo busca y que de alguna forma pues tú
393. mismo sales ¿no? Pero hay otros, yo digo que hay otro tipo de depresiones que, a
394. veces sabes por qué suceden, a veces no o a veces sabes los factores, pero como
395. que no los ubicas bien, realmente qué tanto te están afectando. (Pausa)
396. E ¿Me podrías decir cómo afecta esta, lo que tú llamas depresión en tu vida cotidiano?
397. L Uy, cómo afecta. ¿Cómo afecta? Pues principalmente no haces nada con gusto,
398. por decirlo así con la, con la pasión que quieres ¿no? Digo a lo mejor la mayoría de
399. las cosas que haces en el día no te gustan, pero las intentas hacer con gusto.
400. Entonces por ejemplo yo sé que si yo estoy, en suponiendo: trabajo, si estoy depresiva
401. porque el trabajo no me llena y no encuentro una forma en que me guste, estar en el
402. trabajo, es empiezo a llegar tarde, no me importaría si me regañan o no me regañan, o
403. sea, sí intento hacer mi trabajo bien, digo, eso ya lo traigo de “no quedes mal en el
404. trabajo” ¿no? Pero no lo haces con el gusto y por decirlo así de estar pensando en
405. “bueno pues en vez de hacer esto así, pues vamos a hacerlo de otra forma para que
406. funcione mejor y yo me llevo menos friega y todos aprenden y todo está poca madre”,
407. sea ¡Nel! O sea, no te importa realmente cómo están pasando las cosas o cómo
408. están saliendo, salen bien porque sabes que las tienes que hacer bien, pero no las
409. intentas mejorar. Suponiendo no llegas y saludas a todos, un decir a, un un decir ¿no?
410. Cual, llegas ah “que onda todos, bye” o sea, tú a tu escritorio y listo, no te interesa
411. nadie más ¿no? Te llaman, no quieres hablar por teléfono, o sea, sea cliente, sea
412. amigo o lo que sea, o sea, digo, hay muchas cosas. Este, no sé, este, suponiendo,
413. amanece claro en la ciudad y ni siquiera te das cuenta ¿sí? Porque estás metido en tu
414. rollo, estás depresivo y nada vale la pena. Entonces ¿qué madres hay bonito? O sea,
415. no hay nada bonito. (Silencio).

Narración no. 14 (418-455)

416. E Y este problema de tabaquismo, tú mencionaste, hace un momento una operación y
417. doctores, ¿Me podrías platicar más sobre esto?

Orientación

418. L Este, ay (recordando), fue aproximadamente, ¿qué habrá sido? Como a los diecinueve,
419. veinte años, aproximadamente. Este, bueno, salía mucho de antro, entonces era normal
420. que me quedara afónica, de vez en cuando, pero de repente empezó a ser más seguido,

421. cada fin de semana que salía me quedaba afónica. Lógicamente al salir pues es el humo
de
422. la disco, el humo del tabaco, el alcohol, los hielos, lo que fuera. De ahí, por ejemplo, me
423. este, duró una afonía una semana y que dices "bueno ya, pues para el aire o que te
hubiera
424. dado un aire o tal cosa, como que ya fue mucho ¿no?" Y cuidándome y todo. Empiezo a ir
425. con con otorrinolaringólogos a que me chequen, unos me decían que era la nariz, que
426. porque tengo desviado un tabique, otros ya me querían operar de la nariz, otros no sabían
427. ni qué onda, y este, de repente, le empezaron a atinar, digo un par de doctores qué tenía;
428. mi rollo es que no sabía o no sé, porque la verdad no sé si ya sé, respirar bien, o sea, mi
429. trabajo involucra hablar mucho y aparte soy muy parlanchina.

Nudo

430. Entonces, este, el hablar mucho, el no saber respirar y aparte el fumar formaron un tipo de
431. de hongos, como un racimo de uvas pequeñito en las cuerdas vocales, entonces esto hace
432. que este, que no vibren bien y por eso se me arroncaba más la voz, lógicamente pues
433. sientes excelente que tengas la voz ronca, pues hasta te acostumbras y la haces más
434. ronca, pero no estás respirando bien. Me operan porque es necesario operación, que de
435. hecho, digo es, le llaman nódulos en la garganta al tipo de hongos, generalmente lo sufren
436. locutores, cantantes, o sea, como que es muy normal que pase, gente que fuerza o que este
437. utiliza mucho la voz, y a mi me decían que era raro, a pesar de que en mi trabajo
438. involucraba mucho hablar, el tabaco había podido ser un factor por el cual a mi me había
439. salido, a pesar de que no había tenido tanto tiempo fumando para el tiempo que me die
que
440. me salieron los nódulos. Entonces, bueno me hacen una operación quirúrgica, me raspan lo
441. que son las cuerdas, sacan los nódulos y este, bueno de ahí de alguna forma cambia mi
442. voz, en un inter, o sea, se hace un poquito más aguda en lo que cabe, llevo un tipo de
443. tratamiento que no terminé, de que de modulación de la voz, de respiración, yo respiraba
444. por la boca, o sea, el rollo de si respiras con el estómago o con los pulmones, o sea, todo
445. eso ¿no?

Solución

446. Entonces de alguna forma empieza a mejorar en un tiempo como de un año dejo de fumar,
447. lógicamente no tenía ningún problema, antes de la operación yo sufría mucho de gripa,
fácil
448. me daba cada dos meses gripa y de que me tumbaba en cama, o sea, definitivamente;
449. después de la operación a lo mucho me da gripa una vez al año, me da raro como lo que
450. decía que en vez de que me de la gripa la parte de los ganglios, me da en el paladar ¿no?
451. Pero no es tan grave como las que me daban antes, bueno ahorita ha incrementado
porque

452. empecé, volví a fumar, este, eh, primero muy tranquila, luego empecé a fumar mucho más,
Evaluación
453. entonces, lógicamente pues son, son aspectos que te afectan de nuevo, que de hecho, ya
454. me habían dicho doctores, “los nódulos te van a volver a salir forzosamente” o sea,
455. forzosamente.
456. E ¿Por qué no concluíste el tratamiento? De la modulación de voz y todo eso.
457. L Este, porque en sí son tratamientos, o sea, bueno, a mi me tocó así: vas con el doctor te
458. da una serie de ejercicios que tienes que hacer en casa y de ahí te checa, suponiendo al
459. mes, te da otra serie de ejercicios y los vuelve a hacer en tu casa y cosas por el estilo.
460. Lógicamente te da el tratamiento, igual y empiezas muy bien, pero luego entre el trabajo,
461. entre que llegas a a la casa, entre lo que cenas, lo que quieras, sea, dices, “pues yo
462. prefiero dormirme a hacer diez minutos de ejercicios vocales”. Entonces lo lo vas dejando
463. de alguna forma, o sea, de repente recuerdo y así como que “ay vamos a hacerlos” ¿no?
464. Pero no era algo constante, fue constante igual por uno, dos meses y listo, después los
465. dejas.
466. E Y ¿Cómo afectó el tabaquismo a tu vida cotidiana?
467. L ¿Cómo afectó? Híjole. ¿En el plan de dejarlo o seguir con el tabaco?
468. E En el plan de estar fumando, estar con el tabaquismo, o ambos, también.
469. L Este, bueno es es un vicio caro, (risas) yo así “es un vicio caro”. No, más que nada
470. porque, o sea lo sientes, suponiendo en el tiempo en que yo deje de fumar, hiciera o
471. no hiciera ejercicio tenía cierta condición. ¿Sí? O sea, podías correr, suponiendo, y no te
472. cansabas tanto, ahorita ni siquiera corro para ir al baño, o sea, definitivamente, o sea, no
473. no, lo aguanto ¿sí? Por lo mismo no aguanto un tipo de ejercicio excesivo o este (pausa)
474. digo, hay veces digo, ente sobrepeso, el tabaco, lo que quieras, no sé, caminar, okey, me
475. encanta caminar. ¿Sí? Pero llega un momento que dices, “bueno, ya me cansé no estoy
476. respirando bien, o sea mejor me echo un cigarrito” ¿no? Este, por otro lado, sientes
477. molestias en la garganta o de que se te seca la garganta o necesitas tomar más agua, este
478. o la pastillita, digo y en las temporadas que dejé de fumar, pues también, lógicamente con
479. gente que no fuma. ¿Sí? Que les afecta el tabaco o no les gusta el olor lógicamente y por
480. un lado pues lo entiendes porque tú estas siendo, en ese momento, parte de los no
481. fumadores y no quisieras que nadie fumara, pero te acuerdas de cuando estabas fumando
482. y decías “oye qué rico, me encanta estar fumando y echando la chorchita ¿no? Entonces si
483. te afecta en varios aspectos. (Pausa).
484. E Y hace rato tú mencionaste que un doctor te enseñó a reconocer, las flemas ¿me
podrías
485. platicar cómo fue?
486. L Este, como no sabían cómo iba a reaccionar realmente después de la operación porque

487. podía ser que diera una gripa o ciertas cosas porque, bueno de alguna forma estás entre
 488. comillas, baja de defensas, por la misma operación, entre comillas, porque pues es un
 489. cambio también en tu cuerpo, ya no tienes los nodulitos y que te habías acostumbrado a
 490. hablar más grave o a forzar la voz y tienes que hacer toda esta serie de ejercicios, por
 491. ejemplo me decían, suponiendo, la flema normal, okey "la flema normal va a ser blanca y
 492. viscosa" ¿sí? "okey, puede salir un poco negra ¿por qué? Bueno por la contaminación de la
 493. ciudad o porque estuviste haciendo limpieza" ¿sí? Pero si te sale por ejemplo ve verde,
 494. verde amarillenta, traes una infección, entre más verde esté, más viscosa, más tiesa, por
 495. decirlo así, esté es el, digo el tipo nivel de infección que tienes o que puedes estar teniendo
 496. ¿sí? Este, suponiendo, un día normal me salió una flema y es blanca ¿sí? Viscosa,
 497. blanca, o sea, pero por decirlo así, normal ¿no? Un día que igual, estoy teniendo
 498. garraspera y como que me siento medio mal y como que igual me va a dar gripa, sé
 499. perfectamente que me va a salir verde, igual no completamente verde, pero blanca con
 500. verde, igual, este como si tuvieras mucosidad en la misma flema, o sea, cosas por el estilo.
 501. Entonces sí te da, o sea, mínimo a mí si me da como que una ventaja, simplemente para
 mi
 502. no es normal sacar flemas, saco flemas cuando me estoy enfermado, entonces, como
 que
 503. ya es un síntoma o que ya me salió blanca, okey todavía no la tengo, pero como que me
 504. anda fregando la garganta, algo, entonces, bueno pues bájales al cigarro, empieza a tomar
 505. té o o algo ¿no? Cuídate, este "sal con bufanda", por decirlo así porque si no, va a ser
 506. verde en dos días, o sea, cosas por el estilo.

Narración no, 15 (508-520)

507. E ¿Qué clase de té tomas?

Orientación

508. L Qué té tomo, tomo uno excelente que me recomendaron hace años, que es de
 509. gordolobo compuesto con un cachito de ocote y una con pizquita de orégano y ese me lo
 510. habían recomendado, que lo tomara por las noches antes de acostarme lo más caliente
 que
 511. pudiera, si pudi, si quería, pues que le pusi, bueno con miel, de echo de abeja y si quería
 512. que le echara como piquete y eso, uy me lo recomendaron hace varios años, sí, fue
 513. después de la operación, alguna vez me dio una tos de perro pero que ya duraba como un
 514. mes con la tos y no se me quitaba, como si trajera tierra ¿no? En la garganta y no se me
 515. quitaba, y este y un doctor este, me oyó toser y me recomendó el té "ay pues en dos días
 516. se te va a quitar" y yo "ay sí, claro ¿no?"

Nudo

517. Bueno, "no pierdo nada". Me lo tomé, dos días me lo quito, o sea, la tos que traía desde
518. hace un mes y que ya me había tomado medicamentos y que la miel con limón y que los
519. limones asados en la garganta, mil cosas y nada me había hecho.

Evaluación

520. Entonces de ahí le tengo fe a ese té.

521. E ¿Lo sigues tomando?

522. L Sí.

Narración no. 16 (525-174)

523. E Tú mencionaste hace un momento algo de limpias, que esa limpia que tuviste no era
524. la primera ¿Me puedes platicar de las otras limpias?

Orientación

525. L Otras limpias, este, bueno con una señora de Veracruz. Este, con esta señora yo llegué
525. porque según esto, uno de mis sobrinos, este estaba, le llaman espantado, que cuando
526. estaba en el vientre de mi cuñada, chocaron, mataron una vaca y pues que el mismo feto
lo
527. siente. Entonces este, el chavito es hiperactivo y aparte no no se se va con ninguna otra
528. persona que sea mamá o papá ¿no? Entonces en Veracruz, unas vacaciones que fuimos
le
529. empezaron a decir a mi cuñada y a mi hermano que el niño estaba espantado que le tenían
530. que hacer una rameada o una limpia o algo.

Nudo

531. Llegamos a casa de esta señora y este, que de hecho, digo, chistoso, la señora ya grande,
532. o sea, yo le calculo, en ese tiempo haya tenido unos setenta años, doña S. se llama,
533. bueno espero que se siga llamando todavía. Y este, y nos ve nos empieza a regañar de
que
534. hubiéramos llegado antes que porque, para que nos diera como un tratamiento mejor ¿no?
535. Okey, bueno, la señora excelente, empezamos a platicar con ella, nos dice si que la
536. rameada nada más iba a ser el niño o alguien más y este, nos recomienda que las tres
537. personas nos la hagamos ¿no? La primera que pasó con que pasó con ella fui yo que
538. agarro, no recuerdo qué yerbas son, pero son las típicas que ocupan para para hacer las
539. limpias ¿no? Hizo un tipo rezo, el Padrenuestro, este, las mojo en agua bendita, las yerbas,
540. las iba frotando por todo el cuerpo, digo, esto fue sentada y haciendo ciertas oraciones; y
541. este, es sí eso fue toda la limpia ¿no?

Evaluación

542. Yo ahí digo que la señora es tan buena persona que de alguna forma te pasa su buena
543. vibra ¿no? Sepa o no sepa bien su rollo o te pasa lo bueno que ella tiene. Este, yo me di
544. cuenta por ejemplo que con mi sobrino, los rezos fue diferente, y bueno ahí si no me fije
545. como eran los rezos, y de hecho con esa señora yo intento ir cada vez que puedo, o sea,
546. mínimo a saludarla y ya sé que a fuerzas me va a hacer una rameada ¿no?
547. Una limpia, alguna otra vez también me hicieron la típica limpia con el huevo de, pues te
548. frotan el huevo por todo el cuerpo y todo el rollo y ya lo quiebran en un vaso con agua
549. y lo que no recuerdo es según, no recuerdo bien cómo es el rollo que si se va a hasta
550. el fondeo el huevo, este es que traes malas malas vibras, si se queda flotando son
551. buenas y que las venitas del huevo significan envidias y no sé que tanto rollo ¿no?
552. Pero eso ¡Híjole! Eso sí fue hace añisimos; y de limpias así, nada más, digo, ese tipo
553. de limpias.

Narración no. 17 (555-564)

554. E Esta que te hicieron con huevo ¿Por qué te la hicieron?

Orientación

555. L ¿Por qué me la hicieron? Acompañe a una amiga que estaba yendo con unos hermanos
556. que les llaman, que en sí tam, les hacía un tipo, o sea, los tronaban, o sea, les
acomodaban
557. la columna, equis, ye, y hacían diferentes rezos, entonces las acompañe a su mamá y a
558. esta chava; y este entre comillas, ellas me invitaron la limpia ¿no?

Nudo

559. Entonces, bueno, pues, va, o sea, "háganmela" ¿no? Entonces me la hicieron, que de
560. hecho se supone que por el huevo te leen ciertas cosas ¿no? Entonces, por ejemplo a mi
561. me habían dicho, bueno que ahora podría decir que sí es cierto ¿no? Que iba a tener
562. problemas de este, con el estómago, que tenía yo muchos problemas con el estómago,
563. gastritis, cosas por el estilo y no recuerdo que más me hayan dicho, ¿no?

Solución

564. Y listo, o sea, nada más, digo, fue esa vez y digo, no pensaba seguir yendo, ni nada. ¿Sí?
565. E Dices que con la señora de Veracruz tú procuras ir con ella, por lo menos a saludarla
566. ¿por qué?
567. L ¿Por qué? Una, desde la primera vez que conocí a la señora, digo, me encantó, o sea, la
568. la personalidad de la señora que dices, setenta años, o sea, se ve que llevaba una vida

569. super difícil y que es la más jovial, o sea, yo creo que ni amigos de mi edad son tan joviales
570. como la señora ¿no? Se hizo de alguna forma como un tipo de conexión de que me
571. empezó a platicar toda su vida; de ella sus papás (SE TERMINA UN LADO DE LA CINTA
572. (CAMBIO DE CINTA CONTINUA L) ...este que su esposo era capitán de la marina, que
ella
573. que de alguna forma como que era bruja o sabía qué onda o era vidente, entonces su
574. marido falleció en equis lado de la República y ella supo perfectamente cuando falleció,
575. que, la típica historia de amor de siempre se amaron desde que se conocieron blablabla
576. ¿no? Que tenía ciertas hijas que tenían los mismos dones que ella, pero que no les gustaba a las hijas seguir por ese camino o con esa cultura o lo que sea; y este se hizo,
577. digo de alguna forma como una conexión, una amistad, de alguna forma ¿no? Entonces
578. como que es de las pocas personas que luego te topas en la vida y que dices, hójole, es un
579. ser excelente ¿no? O sea, por qué no seguir conviviendo, aprendiendo de ella también.
581. Entonces, cada vez que voy intento, intento ir, ir a saludarla, ya sé que forzosamente me
582. va a hacer una limpia, digo, bueno y ¿por qué no? Digo al final lo hace de buena fe, de
583. alguna forma y pues no queda de más. Sí.
584. E Hace un momento tú me dijiste que bueno, problemas estomacales, gastritis ¿Tú
585. has tenido este tipo de problemas?
586. L Tuve, se supone que durante (pausa) ¿que fue? Como año y medio, llevé tratamiento de
587. gastritis y colitis, me daban pastillas para los dolores y todo esto, y eso terminó en que
588. realmente no era gastritis ni era colitis, tenían unas piedras en la vesícula (pausa) que pues
589. me tuvieron que operar de emergencia, sacándome toda la vesícula.
590. E ¿Hace cuánto fue tu operación?
591. L La operación fue en el noventa y nueve.

Narración no. 18 (593-613)

592. E Y antes de operarte tú ¿habías hecho algo por solucionar este problema?

Orientación

593. L Sí, me estuve checando, hospitales, todo el rollo, y todos deducían que era gastritis, o
594. sea, como que todo se fue incrementando entre comillas ¿no? La primera vez que fui al
595. doctor a checarme de que traía inflamado y tal, me dijeron que tenía inflamado el colon,
596. luego a la siguiente vez, que por que de repente tenía dolores o equis cosa, pues que tenía
597. colitis, luego pues que tenía gastritis, luego que tenía gastritis-colitis, en todos, en todos
598. esos inters me daban medicamentos.

Nudo

599. Entonces pues los tomaba, lógicamente se te quitaba el dolor, te volvía a dar pues te

600. tomabas el el medicamento y listo ¿no? Pero pues como no era ni gastritis ni colitis, llego el
601. momento en que lógicamente las pastillas ya no te hacían. ¿Si? Entonces, tomaba pastillas
602. entre comillas me quitaban el dolor, llegó un momento en que ya las pastillas no me
603. quitaban el dolor, dices, “bueno si es gastritis ¿por qué no me quitan el dolor?” Inyecciones,
604. medicinas, tal, y este, mi cuñado que es médico ya me había dicho que por el tipo de dolor
605. que seguramente traía piedras en algún lado, me llegaron a hacer este, este radiografías,
606. nunca salió la, ninguna piedra; hasta el día en que de plano fue emergencia y de hecho
tres
607. días antes de que me operaran terminé en otra clínica donde me dijeron “no, es un caso
608. grave de gastritis, nada más”.

Solución

609. Y a los tres días estaba en el hospital ya quitándome la vesícula porque estaba, eran
610. piedras pequeñas, pero que ya se habían, se habían obstruido en los ductos, entonces la
611. vesícula ya estaba llena de pus, ya estaba infectada, ya había tejido muerto, lógicamente el
612. dolor yo ya no lo aguantaba y ninguna pastilla, inyección o lo que fuera me iba a hacer
613. nada. (Pausa)

614. E ¿Por qué piensas que padeciste eso?
615. L ¿Por qué pienso que padecí eso? Me hacen mucha burla, pero yo creo que sí es cierto,
616. una porque soy corajuda y a la vez no saco todo lo que luego pienso o siento, entonces
son
617. cosas que te, que te, pues que te quedas adentro ¿no? De alguna forma si te, si te, si te
618. afectan, digo, en plan comida, digo es chistoso ¿no? Me operaron y después me, decía,
619. “bueno tengo que llevar, no sé, un tipo de dieta especial ¿no? Me acaban de sacar la
620. vesícula, ya no tengo los mismos filtros.” De comida después de, después de la operación,
621. digo, no sé, un mes después empecé a comer como normalmente comía, igual mole, igual
622. pozole, igual lo que fuera, chile picante, lo que fuera, y a la fecha, no me hace daño nada,
o
623. sea, ni de gases, ni de “ay ya me dolió, ya me sobrepase, equis cosa”; cambiaron ciertas
624. cosas, por ejemplo, antes igual cenaba un poco más pesado que ahorita y ahorita si siento,
625. si si cenado pesa como que ando erupando y cosas así, pero en si de que la comida
626. me haga daño, o sea, sé que hay dos cosas que me hacen daño, camarones que estén
627. malos y si como muchos cacahuates y listo. ¿Si? Pero en general, o sea, que dijera, bueno
628. por la alimentación, por eso me salieron las piedras o como hace años recuerdo que
629. decían, “es que si tomas mucho tehuacan, te salen piedras” ¿no? O sea, tampoco, yo
630. decía, una por eso, pues te quedas con todo por decirlo así frustraciones, o sea que no
631. sacas lo que piensas, lo que sientes. Otra hace mucho, pues desde chavita que iba al
632. dentista me decían que tenía problemas de calcificación. Entonces que no asimilaba

633. bien el calcio, entonces que posiblemente por eso se hayan formado las las piedras, ya que
634. tu cuerpo no lo asimila, entonces lo tiene que sacar de alguna forma y es formando las
635. piedras, que dices, bueno pues es mucho más científico y suena completamente lógico.
636. E Esto de la alimentación, acláramelo un poquito ¿Tú pensabas que tenías que cambiar la
637. alimentación?
638. L Después de operarme, sí. Sí. Por que como se supone que ya no tienes parte del de
639. todos los filtros que tienes, pues lógicamente te tienes que cuidar más, o sea, igual no
640. puedes comer tantas grasas porque pues vas a tener dolores en la noche suponiendo,
641. sea no porque vayas a engordar o enflacar, no, o sea, simplemente porque vas a
642. tener dolores o porque te puede dar gastritis realmente y te daría más fuerte porque no
643. tienes el filtro que es la uno de los filtros que es la vesícula. Otra como ya no tienes
644. la vesícula o ya no tienes ese filtro pues no no eres este, no aguantas todo, todo,
645. bueno todo lo que puedes comer a los diferentes tipos de comida ¿sí? Entonces yo sí
646. pensé que tenía que cambiar, por ejemplo en la casa somos muy lecheros, entonces
647. dices, bueno a lo mejor la leche es grasa también este ta ta tal pues ya no la voy a asimilar
648. igual. La sigo asimilando, o sea, sin problema alguno ¿no?
649. E ¿Los doctores nunca te dijeron que tenías que cambiar la dieta?
650. L De hecho, por ejemplo, mi doctor, el que me opero, yo le pregunté de la dieta y me
651. dijo “no tienes por qué cambiar tú dieta” o por decirlo así “por qué dejar de tomar alcohol
652. porque ya no tienes la vesícula” ¿no? O sea, “tú misma te vas ir dando cuenta, o sea, qué
653. te hace daño o qué no te hace daño; tampoco no te excedas” lógicamente, o sea, no sé, se
654. te antoja un mole, bueno pues cómete nada más una alita, luego ya ves si te comes el
655. muslo. ¿Sí? O sea ve tentando qué qué te afecta qué no te afecta; y por ejemplo amistades
656. me llegaron con este, con dietas que la tía abuela del primo de no sé quien, que también le
657. quitaron la vesícula, y le prohibieron la leche de por vida, y que le prohibieron picantes y
658. que le prohibieron condimentos ¿no? Según esto que sí tenía que llevar una dieta, este,
659. restringida ¿no? de alguna forma. Yo seguí las órdenes de mi doctor y digo en ese punto
660. pues no he tenido ningún problema. Sí.
661. E ¿Hay algo que deseas agregar?
662. L Este, pues no.
663. E Bueno, Luisa, muchas gracias por tu tiempo y la entrevista.
664. L Sí.

ANEXO 12

México, Distrito Federal.
Entrevistador: Itandehui Saavedra
Entrevista realizada: 28 marzo del 2003

Seudónimo: Bertha
Edad de la entrevistada: 30 años
Lugar de nacimiento: México Distrito Federal.

1. E: ¿Me podrías decir cómo conociste a E.?
2. B: ¿Por quién llegué?
3. E: Sí.
4. B: Por K.
5. E: ¿Por qué razón fuiste?
6. B: Yo fui, ¡puta! Necesitaba un masaje oye. O sea, yo, ¡puta! Necesitaba un masaje para
7. desestresarme. Por eso.
8. E: ¿Hace cuánto fuiste?
9. B: ¿Hace cuánto? Hace un año, como un año más o menos.
10. E: Y para desestresarte ¿habías recurrido a otro tipo de tratamiento primero o era el
11. primero?
12. B: No, fue el primero, lo que pasa es que los otros digo dicen relajante, pero o salen muy
13. caros o no te late o algo ¿no? Pero no, a otros no había ido.
14. E: ¿Me puedes platicar un poco cómo fue el primer encuentro? O sea cuando tú llegaste.
15. B: Cuando llegué. No, cagado, o sea, (risas) Si porque E. como muy relajado ¿no?
16. O sea me explicó más o menos cómo estaba el asunto, el tiene ahí su altarsín, blablabla y
17. obviamente sin nada de ropa ¿no? De hecho apagó la luz, o sea fue muy raro, pero.....
18. E: ¿Me podrías platicar un poco ya el momento? ¿Cómo te sentiste durante el tratamiento?
19. B: A gusto. Sí esa es la palabra exacta: a gusto. De hecho me explicó el nivel de de presión
20. que hace en el masaje, él me explicaba, no me acuerdo qué nivel usa él, de repente me
21. hizo la presión ya en el nivel máximo. No, está cabrón ¿no? Fue así como que “ay aquí es
22. por esto o estás muy tensa en esto”, estuvo muy a gusto, muy rico, estuvo muy rico.
23. E: ¿Cuántas veces fuiste?
24. B: Una, nada más he ido una.
25. E: Y aparte de comentarte lo de los niveles ¿te comentó algo más sobre tu estado de salud
26. o cómo te encontrabas en ese momento?
27. B: No. De salud no eh. Fue más bien como, como personal como una plática con un amigo.
28. Me platico has de cuenta de, o más bien refiriéndose a mi de mi pareja, de que a lo mejor
29. quería hacer yo otra cosa o o sea así de salud, nada, fue así como si fuera psicológico.
30. Como psicológico, pero fue una platica super bien en lo que el me masajeaba, y “bueno tú

31. ¿que haces?" Ya le contestaba, y "bueno ¿cómo vas con tu chavo?" De las respuestas que
32. yo daba él como si fuera un consejo pero ahí no tan personal, así de "no pues a lo mejor
33. podrías hacer esto o es que a veces en las relaciones pasa esto, tú estás haciendo esto" no
34. sé, muy rico, muy rico.
35. E: ¿Cómo sentiste está plática?
36. B: ¿Con él?
37. E: Sí.
38. B: Pues bien eh, o sea fue una plática, así, raro en mi porque no puedo platicar con una
39. persona que no conozco así tan a fondo ¿no? o decirle detalles, pero con él super bien, me
40. exployé, estuvimos cagando de la risa en pleno masaje o sea, no había ningún pedo. Hacía
41. yo comentarios, él me contestaba, nos reíamos, no, no, no, estuvo excelente, la verdad es
42. que estuvo muy bien. Sí la verdad sí.

Narración no. 1 (45-57)

43. E: Oye y bueno regresando a tu problema, bueno dices que fuiste para "desestresarte"
44. ¿Desde cuándo tu notabas o sentías que estabas estresada?

Orientación

45. B: ¡Uta" ¿Desde cuándo? Desde hace un chingo, o sea, es este, como que me sentía
46. demasiado ansiosa, como que necesitaba un "estate quieta". ¿no? Estaba haciendo yoga y
47. cosas así, pero de todas maneras como que necesita un masaje así de que te dejara
48. guanguito ¿no? O sea, sin ningún pedo. No, llevaba, ¿qué? Meses, meses o sea meses de
49. que decías puta, tengo que hacer algo, tengo que hacer algo ¿no?

Nudo

50. Y ya hasta que K. a mi me dijo, ve, pues dices órale. Me encantó, me encantó, me relajó
51. cabrón y lo más extraño es de que me sentía yo así como lacia pero a gusto o sea, rico,
52. pero en cuanto me subí al carro un prendón ¡uta! Así de vámonos de reven, no tengo
53. ningún pedo, estaba yo super feliz, o sea una, un sentimiento así de felicidad plena, así de
54. hasta le hable a K. así de ¡uta güey! ¡Qué pedo con este güey! O sea no es el típico
55. masaje que te, bueno me han contado, que pues sí te relajan, pero no sales con pila. Sales
56. relajadísimo, pero punto, o sea, bye.

Evaluación

57. No, no, ahí fue el, el relájate y después préndete cañon, cañon, chingón.

Narración no. 2 (59- 66)

58. E: ¿Cuánto tiempo te duró esta pila?

Orientación

59. B: ¿La pila? Un ratote, o sea, así de de intensa, pues ese día, al otro que todavía amanecí así
60. como, ya después como que paulatinamente fue bajando ¿no? la pila, pero si me duro un rato,
61. fue como un mes. No, no, chingón, chingón, chingón.

Nudo

62. Aparte lo que me latió fue que todo el tiempo está completamente desnuda y no sientes el, el
63. morbo, me dio una cuestión tan cabrona así de ¡uta! Pues quítate todo y está agarrándolo y
64. entonces, prácticamente te agarra todo ¿no?

Evaluación

65. O sea, pero no sientes agresión, super confiado, así de agarra, no hay pedo. Super bien, super
66. bien, super bien.

Narración no. 3 (68-76)

67. E: ¿Y te recetó algo más o te dio algunas otras indicaciones después del masaje?

Orientación

68. B: No, yo esperaba, por por cómo iba que a lo mej, siempre, típico voy algún lado así y con que
69. tómame el té de no sé qué o no hagas, no para nada, con él no, o sea él me dijo que podría ser
70. como terapéutico has de cuenta ir cada determinado tiempo ¿no? Pero como, como si le dieras
71. un servicio a un carro, pero así algo grave que tuviera o una terapia más o salud o algo, para
72. nada, y yo creía que sí eh, que me iba a encontrar algo o no sé ¿no?

Nudo

73. El nada más me dijo, no pues tú puedes venir cada vez que quieras, puedes venir una vez al
74. mes, cada seis meses o dependiendo cómo tú te sientas, pero no me recetó nada. No tuve que
75. llevar algo de, propiamente ya de salud ¿no?

Evaluación

76. Así de no sé del estómago algo andas mal o no sé, algo. Salí chingón, a me encantó.

Narración no. 4 (77-92)

76. E: Y ¿Por qué pensabas que a lo mejor te iba a encontrar algo más?

Orientación

77. B: Porque mira, por ejemplo, para empezar en el cuello, soy muy delicada de la garganta, y
78. como a K. por ejemplo, a ella sí le dijo de que tenía no sé que cosa en la

79. garganta y blablabla dije ¡puta! Pues a mi me va a encontrar pero de aquí a China. Soy muy
 80. delicada de la garganta, por ejemplo también del cuello, el cuello lo tengo como que muy frágil
 81. ¿no? hago algún movimiento brusco y me da tortícolis, mal pedo ¿no? Dije de seguro me va a
 82. decir algo del cuello o de la garganta o de que fumo mucho, por ejemplo a K. le dijo
 83. algo así del cigarro ¿no? No y yo fumaba en esa época cabrón, cabrón.

Nudo

84. No me dijo nada así de oye como que estás medio jodida de esto, no nada, o sea más bien
 85. fue del estrés de lo que tú traes, de piensa dos veces en una cosa o, de te digo fue más
 86. como, tipo psicológico, no tanto de salud. De salud no me dijo nada, por ejemplo, yo decía,
 87. bueno a lo mejor me dice que estoy muy delgada, que para la estatura y eso necesito más
 88. peso o algo ¿no? Nada, o sea, nada, de salud nada, super bien, okey chido.

Solución

89. Sales a gusto, relajada, con pila y aparte te late más en el sentido que dices, me explaye, o
 90. sea, como quise y pues no tengo nada, o sea, estoy bien o sea, fue esa situación de estoy
 91. poca madre ¿no? Si cierto, esto a lo mejor si lo manejo de tal manera o, salí así de super
 92. positiva, super, no, chingón, chingón. Estuvo bien.

Narración no.5 (94-120)

93. E: Oye Y ¿por qué piensas que tenías estrés? ¿Por qué estrés?

Orientación

94. B: Creo que cuando fui, no me acuerdo eh, no me creas mucho esa parte pero, creo que
 95. cuando fui estaba pasando por, no me acuerdo si acaba de tronar con mi chavo o estaba en
 96. un rel, o sea o tenía una relación así en ese instante no muy estable o tuvo algo que ver él,
 97. o sea, no, o sea, no me acuerdo si terminamos o andaba yo libre o estaba muy mal, pero
 98. era ese como cansancio de ese que dices estoy hasta la madre ¿de qué? no sé güey, pero
 99. necesito que, sacarlo ¿no?

Nudo

100. O sea, yo estoy segura que ha de haber sido por mi chavo, parte me quería cambiar de
 101. chamba, apart, o sea traía has de cuenta el chavo, la chamba, la tesis, el que te quieres
 102. cambiar pero no puedes, el que quieres hacer mil cosas pero típico, pasa el tiempo y no se
 103. hace arma como quieres, o sea, traes todo el pedo así de ¡uta güey! ¿Qué hago cabrón?
 104. Pero no, yo salí dije chingue su madre lo que pase o sea, sí salí de si se arma bien con él
 105. chido, si valió madres ni pedo, o sea, te o sea ahorita no me puedo cambiar de chamba,
 106. pues ya llegará algo chingón ¿no? O sea, ubícate en una sola cosa, entonces me clave
 107. cabrón en mi tesis así de bye ya, la tengo que terminar y a chingar a su madre y si para

108. terminar necesito posponer o sí posponer ciertas cosas, ni pedo ¿no? Si no lo entiende
bye,

109. o sea así lo tome.

Solución

110. Estuvo chingón, digo porque el año pasado fue cuando me titule, o se me metí de lleno, así

111. de cada semana, diario hacer algo de la tesis. Este, digo aparte estaba haciendo yoga,

112. entonces fue como que la combinación ¿no? Me invitaban a algún lado ¡puta! No puedo

113. hijo, o sea, antes me hubiera estresado ¿no? Así de ¡puta! Quiero ir, pero tengo que

114. terminar esto, ¿no? O sea, te conflictúas tú sólo ¿no? Y en esa época fue de ¡ni madre! O

115. sea, no me voy a dejar que me presionen si me entienden bien, si no, ni pedo, quiero mi

116. tesis ¡va!

Evaluación

117. Estuvo bien, o sea, me cambio un poco, en ese instante ¿no?, ahorita estoy esperando
otra

118. vez verlo ¿no? Pero (risas), sí, porque es cierto cargas cosas durante un tiempo y luego

119. necesitas sacarlas y no de una manera tan tradicional como un masaje sino algo más

120. íntimo, o sea, lo vi con él muy íntimo, muy, no muy chingón.

121. E: Me decías que, bueno como otros masajes, ¿has probado otro tipo de masajes o

122. tratamientos?

123. B: ¿Así de masajes?

124. E: O de alguna otra cosa que hayas probado así para el estrés.

125. B: Para desestresarme yoga.

126. E: ¿Desde cuando la practicas o hacías yoga?

127. B: Desde cuando, la primera vez, hace no sé, tres años, como tres años pero no soy muy

128. constante, desgraciadamente, porque el trabajo o esto, aquello, nunca, a veces si voy,

puta,

129. diario y de repente pasan puta ya no puedo ir, dejo de ir otros seis meses, pero por
ejemplo

130. el yoga también es muy bueno, no es tan rápido como él, que en el mismo día dices ¡uta!

131. ¿Qué onda no? Con el yoga es un poco más paulatino, entonces esa era mi técnica para,

132. para no estar tan cansada o tan apática o tan de hueva ¿no? O sea, yo, ¿masajes? No

133. digo, masajes, digo me puede hacer equis ¿no? Pero no, siempre que busco un masaje

134. como que los veo y digo no, no hay, no te sientes con confianza ¿no? O sea, sí piensas
que

135. es riquísimo cualquier tipo de masajes, pero, pero cuando busco algo así es porque, o sea,

136. nada más quiero que me agarren el músculo y blabla vete bye ¿no?, pero busco algo más,

137. por eso no voy a una...y yoga quieras o no estás contigo, son ejercicios muy chidos, sí
138. sientes el cambio de qué pasa con uno o sea, voy a clase de yoga u termino super relajada,
139. pero duermo chingón porque a veces me da este, insomnio, duermo poca madre, con pila
140. no tan cargada como con él ¿no? pero pues sales con pila ¿no? Así a gusto, rico, o sea
141. como es que soy medio prendida o sea, yo misma me estreso, me pongo nerviosa, con eso,
142. me estabilizo, ando bien, pues ahorita ni yoga ni E. ni nadie ¿no? Entonces ¡uta! Ando así
143. como que, necesito hacer algo, o sea, sacarlo, pero no nada más yoga, yo creo que no,
144. yoga.
145. E: Y esto del insomnio que me dices ¿a qué se debe?
146. B: ¡Uta! Me encantaría saberlo porque puedo estar super cansada, super cansada y de
147. repente y me duermo, pero ¿qué te gusta? A las dos de la mañana despierto y despierto
148. con una idea fija ¿no? Así de ¡pas! Cierro los ojos y tienes la pinche imagen de la idea, así
149. clavadísima y no te puedes dormir, o sea, aunque yo misma mañana lo veo, este puta
150. tienes un, no sé cualquier pedo, ni puedo y me puedo pasar una semana seguida, o sea,
151. seguida puedo estar despertando a deshoras de la mañana y ya no me duermo y cuando
152. me da sueño es cuando justamente ya te tienes que ir a trabajar ¿no? Entonces llegas a
153. trabajar estresado, la jeta de ¡puta! No he dormido y ojalá hubiera sido por un reventón pero
154. no, güey, o sea, de eso sí sufro mucho eh, de insomnio.

Narración no.6 (158-177)

155. E: ¿Desde cuando que recuerdes? [Desde cuando padece insomnio]
156. B: ¿Desde qué edad?
157. E: Más o menos.

Orientación

158. B: No sé, tal vez cinco años, más o menos cinco años, creo que sí, no, no, toda mi vida no
159. eh, pero como cinco años, me dan temporadas y por ejemplo mi mamá que me decía has
160. yoga, has yoga, has yoga y yo así, luego ¿no? O sea y el día que me metí, puta el primer
161. día dormí profundo y como bebé, super bien, super bien, entonces dije ¡puta! Esta madre sí
162. resulta ¿no? Entonces ya de ahí te clavas, entonces ya como que vas y de repente dices
163. ¡puta! Ya no puedo ir, ya con los meses, pero siempre trato de, pues de regresar porque a
164. mi sí me funciona ¿no? Aunque digan que mmhh la hueva ¿no? Así de mmhh te pones no,
165. no, no, aja, o sea, güey pues eso es aparte o sea si meditas nada más es tu pedo y puedes
166. meditar en donde sea ¿no?

Nudo

167. El hecho de hacer ejercicio, de tener bien la posición, la postura la columna, el clavarte, en
168. ese instante clavarte en que lo que estás haciendo es para cargar de energía, para
169. liberarla, equilibrar o para estar bien es lo que a mi me late, o sea, no soy tan si necesito
170. llevar un equilibrio total así; si no, no puedo. Cinco años yo creo eh, nunca me había
puesto
171. a pensar en esto eh, ¿desde cuando tengo insomnio? O duermo muy mal por ejemplo, no
172. me da insomnio, pero cualquier ruidito, ¡uta! Despierto ¿no? Y tardo una hora en dormir y
173. otro ruido y ¡puta! Otra vez y dices, eso me caga ¿no? Porque no descanso salgo
174. estresada, no sé, no estás bien ¿no?

Evaluación

175. Y sé que esto debe ser por cosas que tú traes en la cabeza que no dejas ir o le das mucha
176. importancia a algo que no debería o te conflictúas o o sea. Ha de ser eso. Estoy segura,
177. siempre que tengo pedos, sufro de insomnio o algo así, cañón, o sea.

178. E: El estrés ¿Cómo afecta tus actividades?
179. B: ¿Diarias?
180. E: Sí.
181. B: Pues estoy muy cansada. Sí, sí las afecta en cierta manera porque me irrito más fácil.
182. Hago las cosas a huevo, este, no las disfruto, no disfruto el momento porque estoy en el
183. que ¡puta! Estoy madreadísima y quiero dormir ¿no? O sea sí las afecta ¿no?, en cierta
184. manera sí, a unas cosas más a unas cosas no tanto, pero sí, sí afecta. Pues me empiezo a
185. desesperar así de uuy güey ¿no?, hasta que ya explotas y con cualquier madre explotas, o
186. sea que es como, sí no, te afecta cañón, diario, cañón.

Narración no. 7 (188-214)

187. E: Y ¿el insomnio?

Orientación

188. B: ¿Cómo me afecta? ¡Uta! Ufff. Estoy como apático, o sea en mi caso, como apático, o
sea
189. siento el cansancio, pero quieres hacer algo y dices ¡que hueva! ¿no? O sea, tomas esa
190. actitud de prefiero tratar de dormir güey; y llegas y tratas de dormir y ni madre, entonces al
191. otro día otra vez así de puta, tengo que hacer esto, o sea, te da como apatía, como hueva,
192. en mi caso, aparte de que físicamente te sientes cansado ¿no? Por ejemplo en los ojos
193. cuando llevo ya varios días que no duermo bien, siento como, como si tuviera tierrita que

194. (parpadea)
195. E: Parpadeas.
196. B: Parpadeas sientes el, pues sí como si tuvieras algo ahí ¿no? y no tienes nada, pero es
197. es, eso, es de que estás super cansado, tú mismo cuerpo está pidiendo, pues descanso y
198. no lo tienes, entonces te digo sí me estresa ¿no?

Nudo

199. Y detalles así cañón, lo que ahorita no me puede molestar en un día de que ando super
200. estresada, que no he dormido bien y blablabla, o sea, estallo, se me acaba la paciencia,
201. porque de hecho soy media desesperadona ¿no? Entonces cuando ando así puta así de
202. ¿no? Bye, o sea, no estoy dispuesta al diálogo ni a ver que quieres tú, ni a ver que quiero
203. yo o a ver esto no salió bien, esto sí, a ver déjame ver qué estuvo mal, no, nel, o sea ahí ya
204. llego al grado de pues no se puede, pues no se hace, o sea ya te cierras ¿no?

Solución

205. Eso es lo que, en lo que a mi me afecta y más por, ha de ser también por el tipo de
206. personalidad ¿no? O sea a lo mejor otra persona que le da insomnio no, no estalla de esa
207. manera ¿no? pero yo sí, soy super biliosa, entonces no descanso y se me ve cañón,
aparte
208. en la cara se me ve ¿no? El cansancio y la cara como si estuviera harta, o sea, molesta
209. ¿no? Dices no estoy molesta, simplemente no dormí, pero así se me ve ¿no? Así como
que
210. dices puta estás molesta o ¿qué te pasó? No güey, simplemente llevo varios días sin
211. dormir. Hablas y no hablas bien porque tus frases son muy ah sí esto, ¡pas! O sea, ideas
212. concretas ¿no? No exploras no, no estás dispuesta al diálogo a nada, a mi me afecta en
213. eso cañón. O sea comunicación, trato con la gente (risas) sí no, cañón, cañón, pero bueno
214. trato de no, pues no estar así no porque ni yo misma me aguanto.

Narración no. 8 (216-245)

215. E: ¿Qué haces cuando tratas de no estar así?

Orientación

216. B: Antes, me salía a caminar, o sea, cuando ya estabas así, pues hasta tu madre, así de
217. todo, que todo te molesta me gusta caminar, entonces como que vas caminando y vas
218. dejando, o sea, se oye muy utópico tal vez ¿no? Mucha fantasía, pero no, a mi sí me sirve,
219. yo camino y así como que te vas cansando, vas sacando y entonces vas dejando mil
220. madres, o sea, te cansas a tal grado que ya no piensas, o sea, ya no te conflictúas,
221. entonces llegas plum, duermes, o sea, bye. Camino, eso es lo que hago o antes por

222. ejemplo también, eso me encantaba muchísimo cuando estaba así, me subía al techo.
 223. Entonces me sentaba, me acostaba y estaba así sin pensar, o sea, en blanco, estás viendo
 224. a las nubes o estás viendo a la luna o te pones a pensar en ¡puta! Me gustaría hacer esto o
 225. sea, sí no me clavo tanto en el ahorita sino en el futuro así de que dices ¡ups! Estaría
 226. chingón encontrar esto, porque eso sí lo tengo mucho, soy muy ¿cómo se diría? Sueño
 227. mucho, entonces cuando estoy así, así como que me acuesto, digo así en la vil azotea así
 228. mi tabaquito a gusto, estás viendo ¿no? ¿Qué estás viendo? ¡Puta! Me encantaría hacer
 229. esto, esto, esto.

Nudo

230. Entonces, vas, como que lo que te afecta en ese instante lo olvidas, lo dejas. Estás
 231. pensando en otra cosa ¿no? Entonces bajas como relajado o sea, es, suena irónico porque
 232. estás en la ciudad de México ¿no? Y que pinche estrella vas a ver, o sea, no güey, pero el
 233. hecho de estar ahí sola que es muy importante estar sola, sin gente o sea, no puedo, estoy
 234. conmigo, medito lo que yo tenga que meditar de una manera ¿no? No es de que haga una
 235. posición, pero medito de cierta manera y ya me relajo, entonces ya bajas así como que, si
 236. te la arman de jamón, no dices nada porque ya dices puta güey es tu pedo no el mío ¿no?

Solución

237. O sea, ya no estás tan a la defensiva, eso me encanta, caminar o estar sola en algún lado
 238. y, pero sola, no puedo tener a alguien al lado si estoy así. No, no puedo porque siempre te
 239. están hablando; te están preguntado y ¿qué estás pensando? Y oye y que mal pedo esto,
 y
 240. que mal, puta cállate güey, o sea, no, no quiero hablar ¿no? O sea, es extraño ¿no? A lo
 241. mejor se oye mamón, pero no puedo, o sea cuando estoy así digo, soy yo güey o me
 242. encierro en mi cuarto y pongo un disco que me guste y ya, es tu momento es tu
 243. pensamiento, o sea te pones a soñando mamada y media que a lo mejor nunca va a pasar
 244. ¿no?, pero es tu instante, es tu sueño, entonces regreso bien, o sea, regreso a gusto, y
 245. pues ya es lo único que hago.

246. E: Y eso tú solita lo encontraste o ¿alguien te recomendó que caminaras o?
 247. B: No, sola, sola, una vez me encabroné tanto que no supe qué hacer, sólo salí a caminar
 248. (pausa).

Narración no.9 (252-263)

249. E: ¿Hace cuánto?
 250. B: ¿Qué me encabrone?
 251. E: Sí.

Orientación

252. B: ¡Putita! (risas) Esa vez de la encabronada, pues también unos ¿qué? Cinco, seis años,
253. fácil y fue el encabronamiento a tal grado que dices si hablo quien sabe qué vaya a decir
254. ¿no? Entonces me dio, nunca me había dado así una ansiedad de salir corriendo, pero del
255. encabronamiento que traes ¿no? Y ¡puta! ¿A dónde voy? Pues no tienes a dónde ir ¿no?
256. Pues camino a lo pendejo ¿no?

Nudo

257. Ah, y caminé y caminé y caminé y caminé y caminé o sea, sin rumbo fijo vil así, chingue su
258. madre. Ya cuando me sentía ya más cansada dije, ¡puta! ¿Dónde estoy?

Solución

259. Ah, okey, entonces ya caminé de regreso ¿no? O sea, pero no tomé taxi ni nada, o sea,
260. dije, voltee y dije puta estoy un poco lejos, bueno, pues me regresé pero ya no me
261. conflictue, ya dije, bueno ni pedo, pues para qué camino tanto ¿no? Entonces regrésate, sí
262. pero generalmente sí, cuando estoy encabronada sí, me he vuelto más explosiva entonces
263. necesito salir, o sea, si no, no.

Narración no. 10 (266-292)

264. E: O ye y lo que me decías que tu mamá te decía ¿por qué no vas a yoga? ¿Tu mamá
265. practicaba yoga o por qué te decía eso?

Orientación

266. B: Ah, lo que pasa es que ella pertenecía, bueno alguna vez hizo yoga y aparte estaba, un
267. tiempo también estuvo con los Rosacruces, hubo un tiempo que estuvo con Shaya Michan,
268. no haciendo yoga, pero sí este, no sé, bueno todo, no sé que tanta madre con él, o sea,
ella
269. sí estaba más metida en ese pedo ¿no? Entonces como me veía muy muy prendida me
270. decía puta güey tienes que hacer yoga güey, o sea, es que estás cargando mil madres y
no
271. la sacas, has yoga, relájate olvídate de todo bye y hasta que el día que le hice caso
272. obviamente ¿no? Que dije órale va ¿no? Sí de hecho también por ella pues empecé a leer
273. más de cosas así como de metafísica o ese tipo de cosas ¿no? Pero no clavarte tanto
¿no?
274. No ser tan terrenal, porque me decía que yo era, bueno que soy muy terrenal. Me decía a
275. ti te mueven un pedo y ya, ya se te chingó, o sea, todo tu plan, y eso es cierto. Has de

276. cuenta yo digo voy de aquí a allá y si de aquí a la puerta alguien se me cruzó, ya me chingó
277. todo mi pedo. No veo el de que le puedo dar la vuelta, digo ¡puta! ¿Qué haces en mi camino cabrón? O sea yo iba bien ¿no? (risas) Me decía no güey, tú necesitas relajarte, o sea, pensar, no, no tomar las cosas tan en serio porque no puedes tener todo bajo control.

Nudo

280. Entonces fue como un estáte quieta, tranquilízate, entonces me empecé a meter en eso de,
281. por ejemplo leer un poco de metafísica, un poco de, o sea, no estoy clavada en la metafísica tampoco ¿no? Pero sí hay cosas que me han servido. He leído de otras cosas que me han servido ¿no?

Solución

284. Entonces voy como agarrando de todo un poco ¿no? Me late tu choro y digo a pues órale, leo y digo bueno, de tu choro, a lo mejor no soy tan clavada, pero de tu choro me latió esto y es lo que tomo, entonces es lo que he estado haciendo últimamente, o sea de todos como
287. que voy agarrando algo para, para yo misma no, pues no ponerme en pedos, porque la neta es que yo soy la que armo los pedos y lo sé.

Coda

289. Sí, sí, cañon; pero sí, fue por ella, fue por ella porque ella sí tenía otra manera de pensar, tenía otra manera de ver la vida, de no pues me vio en ese instante pues muy mal y me dijo
291. pues hazlo, has la prueba y si no te funciona pues has otra cosa. Y sí la probé y dije puta que chingón ¿no?

293. Entonces de ahí me empecé a clavar y me empezó a decir ¿por qué no lees esto? ¿Por qué no lees aquello? Y lo sabía hacer muy bien, o sea, no es, por ejemplo a mi no me gusta que me digan toma lee esto. De antemano digo puta güey ¿tú quién chingados eres para decirme qué tengo que leer o qué no tengo que leer? ¿no? Entonces sí era muy sutil el
297. de a mira este libro está chingón ahí está, pues habla de esto, entonces me lo dejaba ahí como que a la mano, ah pues a ver. ¿Me entiendes? No soy muy fácil, no soy muy fácil, sí. Eso sí decía, no me gusta que me presionen. Lo veía ahí y decía ah pues, lo leía y decía a el libro ese tuyo está chido dice esto, esto, no me late esto, pero esta parte se oye bien ¿no? A pues practícala a ver si te funciona, pero nunca fue el, el hazlo güey, o sea, estás bien pendeja, hazlo ¿no? O sea, nunca, o sea a mi me dicen así de te está llevando la chingada, lo que tienes que hacer es esto, y en lugar de decir a lo mejor es un buen

304. consejo ¿no? Pero en lugar de decir uy que chido, voy a decir, bueno y tú ¿qué pedo?

305. Déjame digerir mi pedo ¿no? Y ya después vemos, o sea, soy muy, pero con el yoga ha

306. sido cañon, cañon, cañon.

307. E: Y ¿te acuerdas como qué libros? O ¿De qué se trataban más o menos?

308. B: Son como, bueno los de metafísica, pues es, pues es decretar ¿no? De alguna manera

309. visualizar lo que quieres y al visualizarlo bien, se te va, a lo mejor tarda diez años, pero si

310. es tuyo, se te da. Eso es o que a mi me late ¿no? Entonces dices, tienes la idea y dices me

311. encantaría hacer esto, pero aparte no es el tenerlo porque quiero tenerlo a huevo ¿no? Si

312. es para ti lo que sea, se te va a dar, punto. No te conflictues ¿no? No pidas algo que no

313. este en tu camino, que no es para ti. Entonces, la mayoría de lo libros que leo son de ese

314. estilo, o sea, de güey a lo mejor tú quieres esta casa, pero esta pinche casa no es para ti,

la

315. tuya es la de enfrente. Entonces acepta que es la tuya, o sea, esa y como es esa la tuya

316. pues la vas a pasar poca madre, en cambio si agarras alguna otra, vas a estar mal porque

317. no estás en armonía. O sea, no era para ti güey y estás de pinche aferrado ¿no? Entonces

318. los libros que leo son más o menos son de ese estilo, para tratar de estar con armonía

319. conmigo, con lo que pido, con la gente en general con la que trato ¿no? Si hay alguien que

320. no, soy muy de vibra ¿no? Si hay alguien que, soy muy, la gente cree que soy muy

321. mamona por ejemplo ¿no? que luego luego, no, no soy el ay que chido y por atrás ¡puta!

322. ¿Qué pedo con este? O sea, no me cae bien y digo, no soy grosera, pero simplemente no,

323. no intento llegar a más, o sea, ¿pa' qué? o sea ¿Para que me engaño? O ¿para qué? Ay sí

324. que chingón me lo estoy pasando si la gente tiene algo que no, no hace buena conexión

325. ¿no? Entonces evito, o sea, eso si, es como de vibra, veo y digo, uta güey ¿pa' qué? Y no

326. soy grosera pero simplemente marco la raya ¿no? Así de tú en tu pedo, yo en mi Pedo, no

327. nos tratamos y estamos bien güey, o sea, en eso sí soy muy clavada. Si no tengo buena

328. vibra con alguien, por ejemplo amistades ¿no? Que me dicen no este güey es muy bueno

329. ah pues chido y lo veo y digo ah de ser muy buen pedo contigo, pero conmigo, no, digo no

330. es mala onda, pero no hay, no podemos platicar bien ¿no? Y a huevo, y a huevo, y a

331. huevo, ¡fuuta! Hasta que me cae mal, o sea, hasta que lo alucino ¿no?, o sea, que dices,

332. ¡juta! Entiende, no somos compatibles. Entonces ya ahí para que veas lo veo le digo papi

333. hazte a un lado porque no podemos (risas) Sí, digo, no, no no, entonces por eso trato más

334. o menos de leer cosas positivas ¿no? La mayoría de la gente dice que son, que a lo mejor

335. son mamadas, pero a mi me han funcionado. Por ejemplo cuando cambie de trabajo. Yo

336. pensé que quería un trabajo que en ese instante me sirviera ¿no? Profesionalmente que

337. fuera el mío, en dos meses tuve un trabajo, así en dos meses en un lugar donde

338. obviamente, ganaba yo más, que ahorita en el que estoy, este aparte tengo la oportunidad

339. de practicar dos idiomas, o sea, en ese instante, o sea, no es tu trabajo de todo tu vida,

340. pero en ese instante ese es el trabajo que a mi me iba a funcionar, por mis situación, por lo

341. que tú quieras ¿no? El día de mañana quien sabe, a lo mejor duro diez años ahí o duro
uno
342. y se me presenta otro mejor, pero no por el hecho nada más de lana sino, de esa es tu
343. chamba, o sea, ahorita esa la tuya güey, ni le muevas porque si no vas a durar dos meses
y
344. te vas a quedar sin chamba ¿no? Entonces el hecho de tener algo a huevo, pues te trae
345. consecuencias, o sea, más o menos trato de, pues de estar bien conmigo. Entonces si
346. estás bien, yo, puedo estar bien con mis amigos, con mi familia, no te encabronas tanto, te
347. enojas pero no a tal grado, o sea, mejor. Sí mejor que si estas a huevo con algo pues es
348. nefasto o te harta o sea, todo mundo, o sea, neta. Pero no, digo, si me gusta leer algo
349. positivo, algo que me deje algo y no porque me clave en cierta filosofía o como le quieras
350. llamar porque no. No me clavo en una sola, leo y digo de esto, lo que me funciona porque
351. no es para todos, o sea, no se les va a dar de la misma manera a todos ¿no? O sea no es
352. un libro que digo si sigo de lo uno a la diez a huevo me da el resultado perfecto, para nada,
353. entonces voy agarrando, voy viendo en ese instante, por ejemplo la vez que fui con E., o
354. sea, en ese instante yo necesitaba eso, lo hice y punto, me pareció chingón ¿no? A lo
mejor
355. ahorita digo, no no quiero ir con E., quiero tratar otra cosa, aunque me haya ido muy bien
356. con él, pues no ahorita no quiero eso, quiero otra madre, lo busco, lo busco hasta que la
357. encuentro porque soy media aferrada ¿no? Soy de puta, yo quiero esto, o sea, yo ahorita
358. necesito esto, la busca la encuentro y digo chingón y otra vez, regreso así más o menos
359. trabajo.
360. E: Oye y los libros estos, primero como que te los recomendaba tu mamá, o sea, como que
361. (SE TERMINA LA CINTA DE UN LADO) (CONTINUA)
362. E: Bueno, te estaba preguntando que los libros primero te los recomendaba tu mamá ahora
363. me dices que tú los buscas
364. B: Si, yo los busco.
365. E: ¿Dónde los buscas? ¿Cuál es tu referente? El título, este, recomendaciones.
366. B: A veces me recomiendan, a veces por razones extrañas entro a un lugar y no sé por qué
367. busco un libro y me llama la atención el título y digo a pues se ve chingón ¿no? Lo compro,
368. este o de repente oigo a alguien que habla de cierto tema, si, vientos, busco ¿no? Así, así
369. es como llego a los libros que he leído ¿no? De que alguien platica del libro o me lo
370. recomienda, digo a veces es muy cagado ¿no? que entro a algún lugar y digo ¡ah! Mira,
371. está este libro, no estoy buscando un libro, voy a comprar otra cosa y termino comprando
372. un libro así de ¡uta! Se oye bien ¿no? y lo compro y ya bye. Obviamente internet, por
373. ejemplo, gran facilidad ¿no? Entonces, pongo el tema, a ver qué sale, empiezo, lo empiezo
374. a leer y blablabla y ya.
375. E: Y ¿Te acuerdas, no sé, algún título? Que me pudieras decir.

376. B: Pues el más clásico que he leído como cuarenta mil veces es el de metafísica, creo que
377. es el rosa, no es el azul, uno de dos o.
378. E: ¿Son los libros pequeños estos de Conny?
379. B: Conny Méndez.
380. E: Ah, sí los conozco.
381. B: Esos, el que he leído yo así mil veces es el azul, el rosa lo leí dos veces y no, te puedo
382. decir que lo leí y ni me acuerdo qué dice el pinche libro, pero el que he leído más veces es
383. el azul, así cañon.
384. E: Aparte de la metafísica ¿has leído otras, de otros temas?
385. B: Pues es leído de, es que soy muy mala para los títulos o el autor, pero normalmente van
386. ligados a algún tipo de religión, no porque quiera cambiar eh, para nada, pero me late leer
387. algo que te de, un punto de vista diferente, no tan dogmático de es azul y azul es punto; y
388. como todas llevan a los mismo, o sea, todas es una manera de vivir bien, finalmente todas
389. las religiones, según yo llevan al mismo punto, o sea, el camino es el diferente ¿no? pero
390. todas llegan al mismo punto a estar bien tú, estás bien tú, está bien todo, punto. Entonces
391. me gusta leer así, libros que me dejen algo ¿no? Que me hagan pensar en ¡puta! Sí es
392. cierto, a poco fue virgen María, ¿me entiendes? O sea es un ejemplo ¿no? Dices ¿cómo
es
393. posible que haya sido virgen la virgen María? O sea, ya viéndolo bien ¿no? Tuvo que
haber
394. pasado algo, o sea, a fuerza, o sea, no se puede ¿no? Entonces, te digo, me laten ese tipo
395. de libros que me hacen pensar en dónde estás ¿no? Por ejemplo, la religión pues sí soy
396. católica, pero pues por lo mismo de mi mamá y eso y mi papá aparte, no la veo tal cual, o
397. sea, lo veo a él [Cristo] más bien como un ser que tuvo una manera de pensar muy
398. chingona, muy diferente en ese tiempo y la transmitió. O sea, no se trata de que haya sido,
399. ahora si que un Dios como tal, era una persona que tenía una visión de la vida muy
400. chingona y muy diferente ¿no? Entonces que chido, vivir así que chido ¿no? Entonces, por
401. ejemplo, sí creo en él ¿no? Pero no creo en el irme a confesar por ejemplo ¿no? Puta pues
402. al que le diga mis pecados a lo mejor tiene más. Entonces me hicieron ver desde chiquita
403. ese tipo de detalles, entonces las cosas que leo van más o menos así ¿no? Cosas que no
404. por que tú las digas ya son, no, déjame ver, yo lo digiero y te puedo dar mi punto de vista,
405. o sea, no me laten las cosas que son, así es y punto güey. No me late, o sea me late más
406. bien el que te den un punto de vista sobre algo, no vendiéndotela con la idea de que es la
407. ley, para nada, lo leo y digo oye pues se oye chingón o puedo criticar un libro y decir, no
408. puta, mira esta parte divagó cabrón o estaba mal viajado o no sé ¿no? pero esta parte está
409. chingona.
410. E: Y eso te va ayudando para por ejemplo Conny, cómo te ayuda o qué te va dejando?
411. B: Pues fíjate que te deja, pero para mi eh, o sea, todo lo que he leído y las experiencias

412. que he tenido son para mi, nada que ver con, por ejemplo una relación de pareja, puta está
413. cabrón ¿no? Entonces es para mi, Yo lo veo de cierta manera y dices bueno a lo mejor con
414. tal persona no te hallas, entonces como traigo otra idea, le busco por otro lado, a lo mejor
415. con la misma persona pero trato de, de no tener los roces, o porque tengo otra manera de
416. pensar o de ver las cosas ¿no? A mi sí me deja porque no me conflictúa tanto, ya no tengo
417. los sueños rosas que te venden desde chiquita ¿no? Entonces soy un poco más realista sé
418. que hay cosas que pueden pasar, hay cosas que no pueden pasar, a mi en eso me ayuda,
419. o sea, en eso, en ubicarte un poco más y decir puta es que ahorita la situación está así,
420. entonces ni pedo, te puede pasar esto, te puede pasar lo otro.

421. E: Digamos, esa es la parte de las ideas ¿no? Y no sé aparte realizas alguna práctica que
422. la hayas tomado de los libros?

423. B: Decreto mucho.

424. E: ¿Cómo?

425. B: Por ejemplo, un libro que no me acuerdo cómo se llama, te digo que soy malísima para
426. esto, que decía ya el decreto, tal cual, a pues Conny, te dice los decretos como tienen que
427. ir, punto. O sea, no le muevas, eso no me late de Conny ¿no? Pero leía otro que no me
428. acuerdo cómo se llama, que te dice que no, o sea, el decreto lo puedes hacer como sea, o
429. sea, la oración puede ser como sea, simplemente tú tienes que poner en el decreto que
430. quieres tal cosa o que quieres que se te presente tal cosa, pero siempre lo que sí debes de
431. marcar que tiene que ser en armonía contigo y con el universo, eso que quiere decir, eso
es

432. muy chido, no se lo vas a quitar a nadie, porque es tuyo, o sea, es tuyo, entonces, ahora sí
433. que no vas a tener el cargo ¿no? De puta a lo mejor era para este güey y yo se lo quité, o
434. sea, no, ni madres, es el mío punto, o sea sí tienes un sentido de posesión porque lo
435. pediste bien, o sea, eso sí en ese libro, por ejemplo, que sí me latió también, decía eso
436. ¿no? que tú puedes decretar y decretar de mil maneras desde personas, cosas materiales,
437. sentimientos, o sea tú puedes hacer el decreto como tú quieras, pero siempre y cuando, lo
438. único que sí nunca debes de olvidar es de que sea en armonía contigo y con el universo, o
439. sea, que sea tuyo realmente, no romper la barrera de que lo quiero a huevo, no. Sí te lo
440. pueden dar a huevo, pero pedir algo a huevo tiene consecuencias, o sea, también creo en
441. eso ¿no? O sea, yo tengo una mamada aquí y a lo mejor en un año no me pasa nada ¿no?
442. pero todo tiene consecuencias porque todo está ligado, todos estamos ligados de alguna
443. manera ¿no? Entonces, a lo mejor tú nunca te enteras pero me va de la chingada en algo
444. ¿no? Y a lo mejor en un tema que yo nunca quise, pero tienes sus conse, todo tiene su
445. precio, en esto, o sea, todo, todo, en eso estoy super clavada ¿no? De que, lo que haga
446. tiene consecuencias ¿no? Las decisiones que tomes, todo, todo. Entonces sí decreto
447. bastante eh, y sí me sirve, es irónico, ¿no? porque decía no lo tienes que repetir cada
cinco

448. minutos o diario, así como si rezaras, no, no, para nada, o sea, tengo un pedo ahorita y
449. lanzo un decreto ¿no? Y el chiste es de que está saliendo así como que neto ¿no? Lo
450. lanzaste al aire bien, pues te da tu respuesta, lo que si es cierto lo que al pedirlo de una
451. manera bien, digamos adecuada, pues no esperes milagros de un día para otro, eso por
452. ejemplo me lo enseñó mucho mi mamá. Te cuesta tanto trabajo ciertas cosas, pero no es
453. por chingar o porque digas, ¡puta que de la verga! No, porque el día que llegue lo tuyo va a
454. ser tan chingón que no te la vas a acabar así, así ¿no? Entonces chingón.
455. E: Oye y regresando un poco a lo del tratamiento, algo que se me estaba pasando
456. preguntarte; bueno me imagino que les cobró [E.] algo por el masaje ¿no?
457. B: Sí pero no me acuerdo cuánto eh.
458. E: Bueno, no sé, si no te acuerdas, pero el precio se te hizo, elevado, muy bajo.
459. B: No, super barato, no me acuerdo cuánto pagué, pero se me hizo una, así ¡puta güey! Es
460. más no sé si me, no sé si fue cobro, cobro como tal o fue algo de pues lo que quieras ¿no?
461. O sea no me acuerdo como estuvo eso ¿no? Pero no fue una madre, o sea, super barato,
462. super, super barato y para el tipo de masaje, ¡puta! me hubieran cobrado trescientos varos
463. en otro lado ¿no? Por una hora, no tan intenso, mínimo te cobran doscientos pesos,
464. entonces por el tipo de ,masaje que me dio tan detallado, tan particular, tan, no sé, se me
465. hizo super barato, sí que dije ¡puta güey! Podría venir contigo cada mes cabrón y no me
466. descapitalizo pero ni por error ¿no? No, no, super, no me acuerdo cuánto cobró, pero muy
467. barato, muy barato

Narración no. 11 (474-513)

468. E: Oye y has este, bueno decías que con estrés y esto llevas como cinco años o con
469. el insomnio.
470. B: Sí, temporadas.
471. E: Temporaditas ¿no? Pero no sé si has probado tomarte algo o algún té.
472. B: Claro.
473. E: ¿Cómo con qué?

Orientación

474. B: Puta es que, me he tomado mil madres, traté, fijate, la de lechuga, bye, la pinche
475. lechuga me hizo lo que el viento a Juárez, ni madre, luego fuimos con el, ah pues con el
476. hermanito me dio unas gotas, me sirvieron ¿cuánto me habrán servido? Una semana, ya
477. después regresé a mi ritmo normal. Lo que sí me latió de ese güey, es que esas pinches
478. gotas, soy, me fijo mucho en mis sueños, o sea, a lo mejor es una mamada, hasta lo he
479. pensado ¿no? Pero lo que, a veces lo que sueño como que dices, puta, trae algo, o sea
480. ¿no? y con esas pinches gotas, ¡puta!

Nudo

481. Tuve unos sueños que despertaba y decía ¡no mames! O sea ¿qué pedo? ¿no? Nada de
482. que así super fantástico, no, no, muy reales, como si te dijeran ¿me entiendes? Así de
puta
483. güey es esto, o sea, no le busques, ubícate o, o, o tenía yo un pedo con una persona, con
484. una persona y, y, con una persona que tú sabías y en el sueño veía yo el pedo con la
485. persona ¿no?

Solución

486. Entonces cuando volvía yo a tratar a la persona así de que dices, no mames, es un sueño
487. ¿no? Pero cuando volvía a tratar a la persona como que ya veía yo los detalles que antes a
488. lo mejor no veía y decía ¡no mames! ¿Qué pedo? ¿no?

Evaluación

489. Entonces en eso me encantaban esas pinches gotas.
490. E: Hace cuánto que fuiste?
491. B: ¿Con el niño?
510. E: Aja, con el hermanito, este, creo que fue, no me creas que ha de haber sido después de
511. E.I.
512. E: ¿Y cómo lo conociste?
513. B: También por K, porque siempre andábamos buscando mamada y media ¿no?

Narración no. 12 (518-527)

514. E: Aparte del hermanito ¿otra cosa que te acuerdes? Y el hermanito fuiste por el insomnio
o
515. por otra razón?
516. B: No, el hermanito fue por ir.
517. E: ¿Por conocer?

Orientación

518. B. Sí porque, soy medio, no aficionada, pero sí me late, de repente que me lean las cartas
519. ¿no? Entonces esa vez la persona que, que las lee poca madre, no, ya no está en México
520. ¿no? Entonces fue así de, puta, alguien güey, alguien ¿no? Entonces K. me dijo oye
521. pues que el hermanito que esto así. Pues a ver qué me dice, o sea, fui así de a ver güey.

Nudo

522. No, me encantó ese, me impresionó, él me impresionó, así, me dejó muda en cierto
aspecto
523. ¿no? Pero sí pude hablar con él que fue algo cagado, por las experiencias que me había

524. dicho K., de que casi casi tú llegas, él te dice y pero no hay, o sea, no hay cierta
525. Interacción ¿no? No, no, con ese güey sí tuve interacción, a lo mejor muy poca pero la tuve
526. y me quede así de ¿no que no hablabas güey?

Evaluación

527. O sea, salí así de que ¡no manches! No, fue muy chingón, ese güey me impresionó.

528. E: Y bueno, para el insomnio aparte del té de lechuga ¿qué más? Las gotas.

529. B: Tés.

530. E: Que compras en cajita o.

531. B: No siempre es, nunca he seguido algo de insomnio así de farmacia o algo así. Siempre

532. es por, a pues el de Toluca, ¡puta! Me dio no sé cuantos, tres mil quinientos tés.

533. E: Ah, este A..

534. B: A..

535. E: ¿Hace cuánto que fuiste con él?

536. B: ¡Putá! Ese tiene tres años, yo creo, no ya tiene mucho.

Narración no. 13 (538-552)

537. E: Y ¿por qué fuiste con él?

Orientación

538. B: Ah, ahí sí me acuerdo perfectamente, ahí si fui con él porque tenía pedos con mi güey.

539. Entonces no sabía así como, como que de repente necesitas que alguien te diga lo que a

540. lo mejor tú ya sabes, o sea, a lo mejor tú lo sabes pero no lo aceptas, te lo dice otra

541. persona y, o sea, es el empujón de, si es cierto, qué pendeja ¿no? Como no sabía qué

542. estaba pasando, o sea no, no entendía las cosas. Dije puta ¿qué pedo? Yo neces, es una

543. necesidad ¿no?

Nudo

544. Así de necesito que alguien me diga ¿qué pedo? Güey porque no entiendo, o sea, me
estoy

545. quebrando el cerebro pero no entiendo ni madre ¿no? Porque con él, me encantó también

546. así de estás pendeja, el pedo es este y yo así gracias, ya lo sabía, pero te pagué para que

547. me lo dijeras no hay pedo, y él me recomendó como mil tés, y él, por ejemplo el tratamiento

548. de él sí lo seguí ¡puta! al dedillo eh, pero de todas maneras había días que no dormía yo

549. bien.

Evaluación

550. Sí la de la parte del insomnio quién sabe qué, qué tengo debe de ser algo que traiga muy

551. clavado, muy muy adentro que para que de repente como que aflore y después una hueva

552. y una chinga ¿no?

553. E: Pero aún ¿no logras identificar?

554. B: No, sientes algo que debe de ser muy íntimo, muy muy personal, o sea, no así algo que

555. me esté pasando ahorita, sino algo que vengo arrastrando desde no sé, hace muchos años,

556. porque sí, de repente me da y digo hago esas cosas y me funcionan un rato y ya no,

557. entonces lo que a mi me prueba es de que no es momentáneo, o sea, es algo que quién

558. sabe desde cuando. Yo espero que se me quite algún día porque es una chinga.

559. E: Y otra cosa que te acuerdes que hayas tratado para el estrés o para el insomnio.

560. B: Fumar.

561. E: Y ¿qué tal?

562. B: No a mi sí me sirve.

563. E: ¿Para qué? ¿Para el estrés o para el insomnio?

564. B: Para las dos. O sea, estoy que me lleva la chingada, me fumo un tabaco y me calmo.

565. Será la nicotina, será psicológico, lo que tú quieras, pero en ese instante me calmo. A lo

566. mejor, digo, no es una selección obviamente muy sana ¿no? pero sirve en ese instante

567. ¿no? Y por ejemplo cuando hice yoga, casi no fumaba, entonces así como que, y no por

568. que dijera ay ya voy a dejar de fumar, que sí lo he hecho, pero no, porque no lo necesitas,

569. es más, no me siento que me fume la cajetilla por adicción, sino es por, en ese instante

570. estoy pensando y digo puta, entonces, no es otra cosa ¿no? Entonces te pones en paz y si

571. estoy super estresada o estoy muy encabronada, fumo un tabaco y me calmo. Es como si

572. lo viera de esta manera mira, es como si a la hora de que yo le jalo y saco el humo, saco el

573. pedo, así lo visualizo ¿no? Y gozo el fumarme un tabaco, me han dicho en el trabajo, dice

574. es que tú fumas y se ve que estás gozando tu, puta sí cabrón, pero no por el de que me

575. está, este, porque dices has de sentir la ansiedad de que puta quiero un tabaco, no, sino,

576. estoy estresada y digo pues un tabaco güey, entonces bajo, fumo y ya subo así como que,

577. no hay pedo, sigue chingando yo ya estoy bien ¿no?

578. E: Y ¿para el insomnio?

579. B: Antes de dormir, tengo que fumar.

580. E: Es una práctica, digamos ¿diaria?

581. B: Diaria, es como para despertar necesito un tabaco.

582. E: Y con eso ya.

583. B: Me empieza a dar sueño, fíjate, irónicamente, la gente dice que el café y el tabaco te

584. puede dar sueño, a mi no, yo me tomo, o sea, ceno café, un pan y justo antes de dormir, así

585. en la cama, fumo mi cigarro y has de cuenta que me va arrullando conforme me voy

586. terminando el tabaco ¿no? Entonces lo apagó y bye y ya así de, y para despertar es lo

587. mismo, es irónico cómo las dos partes, o sea, el dormir despertar me sirven con lo mismo,
588. yo desayuno, o sea bueno, despierto, y como tardo en despertar o sea, en carburar,
589. entonces me tomo un café, mi pan, ya después de que desayuné me fumo un tabaco y ya,
590. ya desperté o sea ya estás consciente, pues y para dormir lo mismo, o sea ya es así, así.
591. La vez que dejé de fumar pues sí me costó un trabajo ¿no? Porque estás acostumbrado a
ir
592. fumando y te vas quedando jetón así como si te arrullaras, o sea, ay que rico, entonces, lo
593. apagó y pugg, bye, entonces cuando dejó de fumar digo, puta ¿qué hago? Güey ¿qué me
594. arrulla? O llevo cansadísima y el mismo cansancio.
595. E: Y cuando dejas de fumar o dejaste ¿cómo le haces para conciliar el sueño?
596. B: No, me cuesta trabajo, o sea, estoy como una hora, así de, dando vueltas y de repente,
597. cae, si no, Ha sido raro, pero sí lo he logrado eh.
598. E: Oye y algo más que recuerdes para le estrés, para tratártelo.
599. B: Pues no, es el caminar, el yoga, el tabaco, oír música, estar sola y ya, creo que ya eh,
600. creo que ya, si, no no, no tengo más, no ya estaría cabrón ¿no? Pinche catálogo, quiere
601. dejar de no, porque tomar no, eh, hablar con alguien no, que me gusta que me oigan, o
sea,
602. en ese instante ¿no? o sea, oír, bueno más bien, sacar todo el pedo y no espero consejo,
603. que es algo malo ¿no? No para mí, sino, generalmente, tú estás diciendo las cosas y la
604. gente que te oye, pues es sistemático ¿no? Te dice no pues es que deberías de hacer
esto,
605. puta güey es que no quiero un consejo ahorita porque a lo mejor tú ya sabes cuál es el
606. pedo, necesito sacarlo, déjame decir madre y media de quien sea y ya después si quieres
607. me dices lo que quieras, pero, déjame sacarlo ¿no? Entonces, generalmente, por eso
608. busco estar sola, cuando estoy muy prendida.
609. E: Oye, y otra vez vamos a regresarnos al masaje con E., ¿tú sabías ya de qué se
610. trataba, ya te había dicho K. o no?
611. B: No, bueno, sí, pero así a detalle, no. Sí sabía que como que no era un masaje normal
612. ¿no? O sea, por ejemplo el altar no, por ejemplo si tú sientes que el masaje no es
613. apropiado, rompe no sé que o no sé como está el choro, pero no así a detalle, por ejemplo
614. si ahorita me dijeras que el masaje tiene algún significado, o sea, no lo sé. Yo fui me sirvió
y
615. es lo que te digo, yo voy me sirve y a lo mejor no me clavo tanto en el, a ver güey por qué
lo
616. haces así o por qué tiene, no me clavo tanto en eso, entonces, te digo, hasta la fecha pues
617. digo a mí me sirvió y chingón pero así a detalle no, ahorita ya no sé.
618. E: Oye y ahora, bueno me comentaste al principio que andas estresada ¿no? ¿Hay algo
619. que estés pensando en hacer para desestresarte?

620. B: Yoga.
621. E: Yoga, pero tés o aparte.
622. B: No, no me gustaría tomar nada ahorita, este, sí me gustaría ir a un masaje, eso sí me
623. gustaría, pero, he leído de unos y de, no me han convencido, pero como no me convence
624. nada y pues ahora sí que con E. estaría bien, pero no, ahorita como que digo, no
625. quiero a E. ¿no? Entonces dije, bueno pues tengo que hacer algo ¿no? Que
626. bueno, pues yoga, o sea, yoga otra vez, pero pues, sí no, o sea, sé que necesito hacer
627. algo, a huevo, o sea, a huevo tengo que y si no me meto a yoga me voy a tener que meter
628. a clases de algo ¿no? Pero algo físico o algo que me canse, sí, que me canse a tal grado
629. que dices puta me pusieron una chinga, pero mala onda, entonces llegas y estás sin
630. defensa, o sea, estás, así de dime lo que quieres, pero ahorita no discuto, pero ni por error
631. ¿no? Es lo que estoy buscando ahorita, una actividad.
632. E: Ya casi vamos acabando, nada más te preguntaría ¿cuántos años tienes?
633. B: Treinta.
634. E: Y ¿dónde vives? Tu rumbo.
635. B: Ahorita estoy viviendo en Cuajimalpa.
636. E: Y ¿tu trabajo?
637. B: Está en Tlanepantla.
638. E: Pero en ¿qué trabajas?
639. B: ¡Ah! Yo está en Tlane. De qué trabajo, soy asistente de dirección.
640. E: ¿Qué estudios tienes?
641. B: Licenciatura.
642. E: Bueno, no sé si te gustaría comentar algo, agregar algo.
643. B: O sea, agregar no, porque creo que ya me sacaste toda la sopa, pero no.
644. E: Bueno, entonces gracias por la entrevista.

ANEXO 13

Ciudad de México

Entrevistador: Itandehui Saavedra

Entrevista realizada: 27 febrero del 2003

Seudónimo: Gloria

Edad de la entrevistada: 25 años

Lugar de nacimiento: México Distrito Federal.

Narración no. 1 (2-54)

1. E: Si me podrías platicar, de nuevo, ¿cómo conociste a la tradición Tetzkatlipoka?

Orientación

2. G: Aja, yo conocí la tradición mediant por medio de una hermana, mi hermana vive en Oaxaca

3. y una amistad de ella, este, le recomendó, este, tomar una terapia para arreglar un problema

4. que ella tenía en la rodilla, este, ella me pidió que la acompañara y fuimos a la casa en la

5. colonia del Valle, al centro de donde dan las terapias, este; esa fue la primera vez que yo,

6. bueno, mi primer acercamiento.

Nudo

7. De ahí, este, ese mismo día recibí yo una primera terapia, que, digamos que yo me sentía

8. bien, pero la terapia me, cambio mucho emocionalmente, y, este, como que a lo mejor se

9. podría decir que destapó cosas que yo no había trabajado, entonces de ahí decidí seguir

10. tomando terapias. Entonces, tomé esa primera terapia ¿Si puedo mencionar los nombres de

11. las personas?

12. E: Claro que sí.

13. G: Con P., después estuve yendo con F., este una persona que también da terapias, con

14. ella lo que yo estaba tratando, era tratando de regularizar mi ciclo menstrual que era muy

15. doloroso y muy irregular. Este estuve un año trabajando eso, con ella directamente, recibía

16. terapia aproximadamente una vez al mes o cada dos meses; me estaba regulando con un té y

17. este, y en un año se regularizó mi ciclo y terminé con los, con los cólicos, cosa que yo había

18. tenido toda mi vida ¿no? O sea, desde que tuve mi primera menstruación te era muy doloroso

19. y, y bueno a partir de ese tratamiento que duró un año, este, pues se regularizó mi ciclo y el

20. dolor también, este, disminuyó bastante, este; de ahí, la persona que me atendía, era F., se

21. embarazó y este, y embarazada pues no puede dar terapias, entonces fui y esperaba recibir

22. terapia de ella, pero estaba Z., ¿no sé si lo conozcas?

23. E: Sí, Z..

24. G: Y él me dio, este, una terapia porque no estaba F., ya. O sea, a partir de eso, Z. me dió

25. una terapia y luego me invitó a participar en el (SE INTERRUMPE LA GRABACIÓN PORQUE
26. LLEGA UNA PERSONA A SALUDAR A GLORIA)
27. G: Entonces ¿en qué me quede?
28. E: Con Z..
29. G: Ah, bueno, entonces Z. me dio una terapia y de ahí me invito a participar en un Yanki
30. Xiwitl, en la celebración que hacen del año nuevo. Eso hace, van a ser cuatro años este marzo
31. ¿no? Que participe en el primer Yanki Xiwitl. De ahí, el mismo me Z. me invito a para
32. participar en un grupo de aprendices que él tiene en Toluca, o sea, digamos que está el
33. kalpulli de aquí, que es donde estuviste tú con E. y Z. maneja otro kalpulli en Toluca,
34. donde tiene un grupo de de aprendices ¿no? Y donde también trabaja gente y tiene ahí, a
35. veces atiende, da terapias y todo. Entonces, me invitó allá como, pues se supondría como,
36. como aprendiz ¿no? Hice también los cuarenta días que hiciste tú, pero allá en Toluca.
37. Entonces, toda mi relación ha sido, este, digamos que de aprendizaje ha estado allá, de hecho
38. con E. nunca recibí terapia de él, porque cuando fui pues fue P., fue F., luego fue
39. Z.. Entonces los primeros dos años más o menos de que yo empecé como aprendiz pues el
40. trabajo era muy personal pues, o sea, era mucho trabajo interno, mucho, pues mucha
41. disciplina, cambiar mi alimentación, trabajar, este problemas emocionales y mentales que
42. había tenido desde de muchos años.

Evaluación

43. Este, yo sí considero que hubo mucho, mucho cambio en mi manera de ser desde que recibí la
44. primera terapia y hasta ahorita ¿no? Porque sí me he involucrado un poco y este, creo que me
45. ha servido mucho y sí, sí he percibido cambios, incluso gente que, que conozco de muchos
46. años ha percibido cambios en mi también. Este, bueno, de que empecé a trabajar, pues te digo
47. que los primeros años fue mucho trabajo personal, de alimentación, de pues de regularizar
48. cuestiones de mi salud de todos niveles ¿no? Físico, mental, emocional y este pues ya
49. últimamente, pues he estado aprendiendo un poco más, ahorita ya doy las terapias, pero a
50. nivel familiar, o sea las puedo aplicar con mi familia porque pues es todo muy gradual,
51. entonces ya sé cómo se aplican pero ahorita sólo trabajo con mujeres y básicamente pues
52. gente muy cercana, o sea, amistades o mi mamá, familiares, este y con las mismas, otras,
53. este, aprendices ¿no? Y otras practicantes, entonces, ese es el tiempo que llevo trabajando.
54. No sé si tengas una pregunta así, específica.

55. E: Sí. Me dices que en este marzo se cumplen cuatro años de participaste en el año
56. nuevo, en el Yanki, y más o menos ¿cuándo fue tu primer contacto con, cuando asististe
57. con tu hermana?
58. G: Hace cinco, o sea, se podría decir que, más o menos un año antes de asistir al primer
59. Yanki Xiwitl.

Narración no.2 (62-74)

60. E: Ah, me gustaría, un poquito, abundar sobre el momento de tratamiento, cuando tú llegas
61. con tu hermana ¿tú sabías de qué se trataba? O no tenías muy clara idea.

Nudo

62. G: No, la verdad yo no tenía idea, mi hermana me dijo que iba, que se trataba de un masaje,
63. de una terapia, este. Cuando recibí la terapia, esa fue la terapia más fuerte a mi me dolió
64. mucho, me dolió muchísimo, fue muy larga, o sea, yo entré, habré entrado a las cuatro y salí
65. de ahí a las nueve de la noche, entonces ahí recibí la terapia, llore, llore mucho, o sea, fue muy
66. emocional, o sea, además de que físicamente me dolió, fue muy emocional, este, llore mucho,
67. me dormí, me volví a despertar, o sea fue muy este, muy muy fuerte. De ahí, tuve como un
68. tiempo como de mucha inestabilidad emocional, o sea, como que se estaban ajustando cosas
69. y sí, yo cuando entré no, no tenía idea de lo que era, y además no iba con la intención de
70. recibir la terapia yo.

Evaluación

71. O sea, como que sucedió ¿no? O sea, y este, pues sí me, me impacto mucho como, como sí
72. siento que hubo muchos, mucho cambio ¿no? Por eso regrese, también ¿no? Y más que nada
73. creo que esa primera vez fue muy emocional, el, los cambios que hubo, a pesar de que me
74. dolió mucho físicamente. ¿No?

75. E: ¿Te puedo preguntar a qué llamas tú inestabilidad emocional?

76. G: (Piensa) Bueno, me refiero a que fue emocional porque me, me provocó mucho llanto
77. ¿no? Y después de eso como que hubo mucho re ajuste en mis relaciones, en mi relación
78. de pareja, este, yo tuve una pareja muchos años y después tenía mucho tiempo que,
79. bueno que terminaba con la pareja y regresábamos, terminaba, regresaba, o sea, era así
80. como una relación ya de por sí, este, inestable, y a partir de eso como que tuve, no sé si
81. el valor o como que la claridad de que tenía que terminar esa relación y la termine, pero
82. fue muy difícil porque era una relación muy larga ¿no? De mucho tiempo. Entonces, este
83. es como inestabilidad emocional pero de, de cosas que se están poniendo en su lugar de
84. alguna manera ¿no? O sea, que cuesta trabajo pero que, que de una u otra manera se
85. estaban cerrando ciclos o se estaba, estaba yo arreglando cosas de mi vida
86. emocional.(Pausa)

Narración No. 3 (89-106)

87. E: Y me podrías decir si él, P., en esa primera vez, ¿te recetó yerbas o te dio

88. indicaciones específicas?

Orientación

89. No, él lo primero que me dijo, o sea, antes de recibir la terapia, él nos explicó que, que esa
90. terapia trabaja en cinco distintos planos que es el físico, mental, emocional, energético y en el
91. alma. Él dijo que en los primeros cuatro, este, son los que se pueden manipular durante la
92. terapia, el quinto digamos que, se refería como a la esencia de la persona, no no lo puede
93. tocar el terapeuta o digamos que puede pero no es ético hacerlo, entonces, este, esa fue la
94. primera explicación que nos dio.

Nudo

95. Me pregunto si, bueno decía que se podían arreglar padecimientos físicos, este, problemas de
96. salud y luego me dijo que, si tenía a, que también se podía arreglar fobias, me dijo que si tenía
97. yo alguna fobia. Yo desde niña tuve como que mucho miedo a los pájaros, cosa muy rara
98. porque pues un pájaro no, finalmente no causa eso pero era como una sensación ¿no?
99. Que me causaban, se lo comenté esa vez y pues le dije de algunos padecimientos, le dije
100. que yo sufría de cólicos muy fuertes, pero en realidad no tenía ningún problema de salud
101. física.

Solución

102. Entonces pues le platique de eso, duro toda la terapia y este, él más que nada me ayudo a
103. llorar ¿no? O sea, me decía, es que como que me guardaba mucho las cosas ¿no? Me
104. decía pues que si tenía ganas de llorar que llorara más que, pero no me dio, este, ninguna
105. yerba, no me dio ninguna medicina y este, y me dijo que regresara cuando yo quisiera
¿no?
106. Tampoco me dijo una fecha de, que yo tenía que regresar. (Pausa)

Narración no. 4 (109-122)

108. E: Ah, okey, y después, ¿recuerdas cuándo regresaste, después de cuánto tiempo?

Orientación

109. G: No sé exactamente cuánto tiempo, habrán pasado alreder, de dos a cuatro meses, o
110. sea, no me tarde más de cuatro meses en regresar, o sea, como fue hace mucho no me
111. acuerdo la, el tiempo exacto.
112. E: Sí, más o menos.
113. G: Pero ya que regrese, este, pues toco que me atendiera F., y con ella pues ya lo que le
114. dije es que quería trabajar mi, regularizar mi ciclo menstrual. Además de, pues los, todo lo
115. que sirve la terapia ¿no? O sea, digamos que no se enfoca nada más en eso.

Nudo

116. Me ayudo en eso y en eso se enfocó con un té. Me dio el té que se llama ziwapahlti, que

117. ziwapahlti quiere decir medicina de la mujer. Ese té yo lo tomaba con la luna, o sea, yo lo
118. empezaba a tomar antes de la luna llena, cuatro días antes de la luna llena y terminaba
119. cuatro días después de la luna llena ¿no?, incluyendo el día de la luna llena, o sea, lo
120. tomaba nueve días al mes, siempre alrededor de la luna llena.

Evaluación

121. Y pues si fui muy constante en, en tomar el té y este, y en recibir las terapias, pues
122. alrededor de cada dos meses más o menos. (Pausa).

Narración No. 5 (126-149)

123. E: Y bueno, voy a abundar un poquito en este padecimiento, el de la irregularidad
124. menstrual. ¿Cómo afectaba esto a tu vida cotidiana? Digamos, o por lo menos los días que
125. tú tenías los cólicos.

Orientación

126. G: Bueno, a mi me venía la regla y ese día prácticamente no funcionaba, o sea, yo no iba a
127. trabajar ¿no? Porque eran muy fuertes los dolores, o sea; tuve muchos problemas de eso
128. desde que tuve mi primer periodo, fue a los once años yo estaba en la primaria todavía y
129. llegó muy doloroso y me duro cinco meses ¿no? O sea, mi primer periodo duro cinco
meses
130. sin parar, o sea, era muy, no era abundante, pero era constante ¿no? durante cinco
meses.
131. De ahí yo me empecé a tratar, pues, pero con ginecología ¿no? O sea, con medicina
132. alópata.

Nudo

133. Pues sí me, me lo controlaban con pastillas que pues, supongo que eran hormonas, pero,
o
134. sea, se controlo un poco, o sea, ya, digamos que lo normal era que me durara ocho días,
135. pero siempre con dolor, o sea, eso si nunca lo pude evitar o tenía que tomar pastillas muy
136. fuertes para el dolor, que a lo mejor me, me daban sueño o me, me quedaban,
137. generalmente, el, el primero o segundo día que me bajaba la regla pues yo no, no iba a
138. trabajar, no iba a la escuela; no salía de la casa, generalmente, en la cama y, y probaba de
139. todo, o sea, tomaba tés, pastillas, este, todo lo que pudiera, este, encontrar y con el, el
140. tratamiento que recibí si fue muy pau paulatino, o sea, no fue obviamente de un día para
141. otro ¿no? Pero alrededor de un año tomé el té cada mes y, y estuve recibiendo terapias
142. constantes, y pues sí me sorprendí mucho ¿no? Porque no, o sea, había veces que no
143. tenía nada de dolor y eso nunca me había pasado ¿no?

Evaluación

144. Entonces sí, este, pues sí me sorprendió bastante y, pues es, por lo mismo seguí siendo
145. muy constante ¿no? En, en el uso del té y a la fecha ya no tomo el tratamiento, pero no, si
146. acaso me da un poco de dolor, pero nunca ha vuelto a ser lo mismo ¿no? y soy muy
regular
147. en las fechas, que antes podían pasar dos o tres meses que no me bajaba y luego me
148. bajaba dos veces en un mes, o sea, era una irregularidad pero tremenda ¿no? Entonces
149. por eso decidí que eso era lo que yo iba a trabajar ¿no?
150. E: Y tú ¿A qué crees que se deba esto o que se debía esto que fueras tan irregular y
151. que tuvieras esos dolores?
152. G: Pues siempre me lo pregunte. Este, yo creo que, que no me ayudo haberme
153. tratado con medicina alópata tan niña ¿no? o sea, por que a los once años empezar a
154. tomar hormonas, a lo mejor eso, pues si en el momento me lo cortó, me cortó, este
155. porque ya tenía yo muchos meses ¿no? Pero a lo mejor eso me alteró pues mis ciclos
156. ¿no? Después, pero en realidad pues nunca he tomado pastillas anticonceptivas o
157. sea, no. Bueno que dicen que con eso se regulariza ¿no? Pero realmente no sé a que,
158. a qué se debía; porque si era, era algo muy fuerte. Probablemente tenía algún este,
159. pues, algún fondo emocional ¿no? Pero yo creo que tiene que ver con haber, haberme
160. medicado tan niña ¿no?

Narración No.6 (163-185)

161. E: Claro, y voy a abundar ahora, un poco, en la fobia. ¿A qué le llamas fobia? Este
162. miedo a los pájaros.

Orientación

163. G: Él, él llamó así, o sea, él dijo también, este, podemos solucionar problemas de fobias,
164. entonces cuando dijo fobias pues yo relacione como que este sentimiento que me dan los
165. pájaros que; de lejos yo puedo ver un pájaro y digo es "muy bonito", pero no me gusta que
166. se me acerquen y eso es algo que tengo desde antes de hablar. O sea, mi mamá dice que
167. yo era niña y, estaba soñando y le decía "el pío, el pío" y , y cuando tenía calentura, ya ves
168. que los niños tienen calenturas y de pronto, pues tienen visiones o, o este, sueñan
169. pesadillas, todo, todo estaba relacionado con pájaros en mis fobias de niña, desde niña
170. ¿no? Desde antes de hablar.

Nudo

171. Y digamos que de adulta pues lo controlo, pero, pero todavía me da esa sensación, o sea,

172. no me vuelvo loca, pero sí como que no me gusta mucho acercarme ¿no? De niña en un
173. zoológico no me metían al, a la parte de los pájaros ni a fuerzas ¿no? Entonces pues yo le
174. comenté esto a P. y muy curioso lo que hizo durante la terapia, creo que, no sé si a
175. mitad de la terapia o ya que terminó, él uso flautas ¿no? O sea, es lo que usó durante la
176. terapia. Nunca me volvió a mencionar mi fobia ni nada, pero después de eso; pues sí se
177. controló un poquito. Yo trabajé como, estudié antropología, trabajaba en la sierra, pues ahí
178. obviamente, pues, hay, en la casa donde vivía había guajolotes, gallinas, todo y pues de
179. pronto ya podía yo convivir muy de cerca con todo tipo de pájaros y, nunca me encantaron
180. pero ya no me daba esa, esa sensación tan fuerte ¿no?

Solución

181. Entonces, este, pues ya, de hecho desde esa primera vez nunca lo volví a hablar con nadie
182. que me diera terapia ni, digamos que no me volvió a hacer ruido el problema con los
183. pájaros, y lo dije porque él me lo digamos que me dijo “también hemos trabajado
cuestiones
184. con fobias” ¿no? Entonces, pues ahí yo se lo comenté, él usó las flautas y yo relacioné que
185. usó las flautas porque yo le dije que tenía esa fobia.

186. E: Ah, okay. Él no te dijo que era específicamente para eso.

187. G: No, no, él nunca dijo que era para eso, pero yo lo relacioné, cuando las estaba

188. usando, supuse que lo estaba usando, este, porque yo le dije de la fobia. Además

189. luego recibí muchas terapias y nunca nadie volvió a usar flautas mientras recibía yo la

190. terapia ¿no? Entonces ahí fue cuando yo ahí relacioné ese tratamiento con la fobia

191. que yo le había comentado.

Narración No.7 (194-201)

192. E: ¿Tú tienes alguna explicación? O no sé ¿A qué crees que se deba esta sensación con

193. los pájaros?

Nudo

194. G: Yo no sé, yo pienso, una, una teoría que yo tengo, porque siempre me lo he preguntado

195. ¿no? Una, una este, posibilidad es que mi primer acercamiento a la muerte fue con, o sea,

196. yo vivía en una casa con un jardín muy grande y siempre veía pájaros muertos, desde

niña,

197. porque, pues, bueno es normal ¿no? Entonces creo que fue mi, la primera vez que yo vi

198. algo muerto.

Evaluación

199. Entonces, pienso que a lo mejor, o sea, eso fue de muy niña y a lo mejor eso me

200. impresionó bastante, eso es lo que yo he, pues mientras, este, me pregunto por qué, pues

201. es como que una de las respuestas que he pensado ¿no?
202. E: Y algo que me interesa mucho de tus tratamientos, tú tomaste con varias personas
203. ¿no? Con tres personas ¿verdad? ¿P., F. y Z.?
204. G: Aja y Y., Y. me ha dado, pero Y. me ha dado más recientemente.
205. E: Ah, okay. ¿Hay alguna diferencia que tú percibas entre los tratamientos, entre cada
206. persona?
207. G: Mujum. Mira, te puedo decir por un lado lo que yo percibo y por un lado lo que he
208. aprendido.
209. E: Claro.
210. G: Por un lado, yo definitivamente sí percibo una energía distinta de cada persona, no
211. te puedo decir que una me guste más que la otra, pero siempre ha sido muy, muy
212. diferente la energía de cada persona. Lo que yo he aprendido, digamos ya este,
213. mientras, estoy, este, digamos que tomando mis clases o como practicante o como
214. aprendiz, es que el sistema es lo que funciona. O sea es lo que me decían ¿no? Yo
215. por ejemplo, me preguntaba, si yo apenas estoy aprendiendo a dar la terapia, este
216. ¿qué tanta efectividad tiene sobre la persona? ¿no? O sea, si yo tengo muy poca
217. experiencia, o sea, por ejemplo, ¿no sería más efectivo para un paciente que se la
218. diera Z. o Y. que tienen muchos años trabajando? Entonces lo que ellos me
219. contestaban cuando yo tenía estas dudas, me decía, “lo que sirve es el sistema. Si tú
220. el sistema lo aprendiste bien, va a ser igual de efectivo”. En mi experiencia lo que he
221. visto que cambia mucho es, es en cuanto al diagnóstico, o sea, una persona que tiene
222. veinte, treinta años trabajando puede diagnosticar algo muy fácilmente. Yo a lo mejor,
223. este ayudo a una persona en algún padecimiento que tiene sin darme cuenta. O sea, a
224. lo mejor no puedo diagnosticar a alguien, o sea, no puedo identificar exactamente
225. cuáles son los padecimientos de una persona, físicos, emocionales, mentales o
226. energéticos. Pero lo que me explicaban ellos es que lo que sirve es el sistema no la
227. persona que lo está aplicando, ¿no?. Entonces, este pues bueno, eso es como que
228. digamos lo que aprendí , pero prácticamente pues sí las terapias que he recibido he
229. sentido una energía distinta de cada persona ¿no?. (Pausa)
230. E: Y regresando un poquito más a tú carrera médica. Después de estos tratamientos
231. ¿intentaste algún otro tratamiento diferente para los cólicos? O ya no.
232. G: No , ya nunca intenté ningún otro, y como no me volvieron a dar fuertes, o sea,
233. probablemente si me hubieran seguido dando muy fuertes, hubiera seguido tomando
234. pastillas para el dolor, pero como fueron disminuyendo, digamos que me aguante el
235. dolor para no tratar, tratar de no, no tomar pastillas y después de eso no he tomado
236. ningún, no he intentado ningún otro tratamiento. Digamos que me checo en el
237. ginecólogo, de vez en cuando para hacer el papanicolao o algo así, pero no he

238. recurrido a un médico para tratar ese padecimiento.
239. E: Específicamente.
240. G: Específicamente.

Narración no. 8 (244-260)

241. E: Ah, okey, y bueno, ahora bueno tú que ya estás como que más introducida al sistema a
242. todo el mundo que se maneja en la Tetzkatlipoka, ¿me podrías narrar un poco cómo fue tu
243. experiencia como aprendiz?

Orientación

244. G: Mjum. Mira, yo, yo me acerque mucho desde el principio porque vi muchos resultados
245. en, en mi ¿no? Recibiendo las terapias. Cuando yo empecé como aprendiz no fue digamos
246. por iniciativa mía. O sea, de, yo nunca lo había contemplado, o sea, el, el empezar como
247. aprendiz, si no que me invitaron al Yanki Xiwitl, me invito Z. y este, y de ahí él me
248. comentó que había un grupo de jóvenes. Todos este, estudiando cosas distintas, o sea,
249. había un muchacho estudiando medicina, un grupo de muchachas que estudian biología,
250. una mujer que es cantante, o sea, como que gente de distintas disciplinas que todos
251. estaban yendo a a como aprendices, para aprender un poco pues lo que es la tradición
252. Tetzkatlipoka en casa de Z., digamos en el kalpulli de Toluca.

Nudo

253. Entonces, pues él me invito que si yo quería ir y conocer lo que se trabajaba ahí, este
254. entonces, ya de ahí, empecé a ir y me involucre bastante, durante como uno o dos años
255. estuve yendo todos los domingos ¿no? Pues era el día que nos reuníamos todo el grupo, y
256. este, pues me involucre mucho y sí me entusiasme con la idea de de poder este, entrarle
257. un poquito más a la tradición ¿no? Porque me, digamos que siempre me he sentido bien
258. ahí, o sea.

Evaluación

259. Entonces, este pues como fue tan efectivo en mi persona pues sí me me atrevo a
260. recomendarlo, me atrevo a tratar de aprenderlo para, para aplicarlo después ¿no? (Pausa)
261. E: Esto de "sentido bien" ¿A qué te refieres con que te has sentido bien ahí, en ese
262. círculo?
263. G: Este (piensa), pues a lo mejor me refiero a algo energético, o sea, energético, o
264. sea, energéticamente me siento como centrada cuando estoy ahí, o sea, me siento.
265. Siento que tengo una buena comunicación con la gente ahí y, y per y yo conmigo
266. misma me siento bien cuando estoy ahí ¿no? O sea. En el kalpulli de aquí, en la Del
267. Valle sólo he ido como paciente, bueno sí he ido, digamos a una que otra reunión o

268. antes de un Yanki Xiwitl o algo así, pero no he estado trabajando, digamos un trabajo
269. continuo o una cuarentena en en el kalpulli de aquí. Como mi experiencia como
270. aprendiz ha sido en Toluca pues obviamente me siento mucho, con mucho más
271. confianza allá porque digamos que allá me desenvuelvo mucho mejor ¿no? Y, y pues
272. somos un grupo de gente más o menos de la misma edad ¿no? Todos. Y este, pero
273. tanto aquí como en el kalpulli de Toluca pues siempre me he sentido bien.

274. E: Y tu aprendizaje, tú lo está enfocando ¿hacia dónde? Para tu propia persona o para
275. la gente más cercana o en algún momento dado piensas llegar a dar el servicio
276. de curación?

277. G: A mi me gustaría mucho, dar el servicio de curación, o sea, sí me gusta mucho
278. cuando lo hago y, y me; pues me satisface mucho poder hacerlo ¿no? O sea, la
279. verdad que sí me dio mucho gusto cuando me transmitieron el sistema ¿no? O sea,
280. que fue un momento en que yo no lo esperaba y pues, me lo transmitieron después de
281. más de dos años de estar, este como aprendiz, pero el trabajo más importante es
282. conmigo misma ¿no? Y de hecho para, o sea, es otra cosa que te enseñan en el
283. sistema, o sea, si tú vas a, si tú quieres servir, tienes que empezar por ti ¿no? O sea,
284. si tú quieres hacer por ejemplo, un cambio en el universo, lo primero es trabajar
285. contigo ¿no? Lo segundo con tu familia o la gente que viva cerca de ti, lo tercero con
286. tu comunidad y el cambio en el universo se va a dar sólo, o sea, digamos, pero
287. siempre tienes que empezar por ti. Si tú nos estás al cien por ciento, es muy difícil que
288. puedas ayudar a otra persona ¿no? Entonces, obviamente es muy difícil estar al cien
289. por ciento, pero sí pon como procurando siempre estar trabajando constante con uno
290. mismo ¿no? En todos los niveles, físico, mental, emocional y energético. O sea, en el
291. físico, o sea, en la alimentación, las prácticas de ejercicio, etcétera. Mental y
292. emocional, pues bueno, ya cada quien este, tendrá sus caminos ¿no? Y pues en el
293. energético también hay muchas prácticas que, que tienen que ser muy constantes,
294. cuando tú empiezas a trabajar empiezas a absorber mucho la energía de otra
295. persona, de las otras personas, entonces si tú das una terapia tienes que limpiar,
296. digamos de alguna manera limpiar la energía que absorbiste de las otras personas,
297. sobre todo si eres aprendiz, no tienes tanta experiencia en el manejo de esa energía.
298. Entonces tienes que ser muy, muy disciplinado y muy constante en lo que es la
299. limpieza. ¿no? O sea, de limpiarte energéticamente para no quedarte con la energía
300. de la otra persona. Entonces eso implica mucha disciplina también, que si no la tienes
301. realmente te afecta y lo he visto tanto en mis compañeros como en mi misma ¿no? O
302. sea, los momentos que no tengo esta disciplina mis energías bajan mucho ¿no?
303. Aunque a veces no está dando, no esté dando terapias, este si dejo de, de realizar mis
304. prácticas, mi energía baja mucho, o sea me siento como muy baja de energía. (Pausa)

305. E: Y ¿cómo afectó este involucramiento en tu vida cotidiana? Estas prácticas que tú
306. me estás refiriendo.

307. G: Pues mira, si fue difícil. En primera desde que recibí las terapias como que todo mi
308. grupo de amistades notó un cambio en mi ¿no? Entonces mi parej, la que era mi
309. pareja en ese momento, pues este, terminé con él, y él quedó muy asustado de que yo
310. me estuviera involucrando con la tradición, o sea, un año me dejo de hablar, estaba
311. muy, como que tenía la idea de que me estaban lavando la cabeza, de que estaba yo,
312. este, con unas supersticiones muy extrañas. Este, pero eso digamos que se fue
313. ajustando. Durante un año fue como mucho alejamiento mío de, de todas mis
314. relaciones, pero todas ¿no? En general, fue mucho, mucho trabajo interno ¿no? Y
315. después fue como un trabajo de re ajuste ¿no? O sea, ahorita recupere todas mis
316. relaciones, o sea, incluso soy muy amiga de la persona que era mi pareja en ese
317. momento, pero implicó mucho ajuste ¿no? Y en mi familia también afectó a en a cierto
318. nivel porque siempre lo aceptaron muy pero, digamos que mi papá no entendiéndolo
319. mucho ¿no? Yo vivo en, en casa de mis papás, y ahí tengo que realizar mis prácticas
320. ¿no? Entonces de pronto tengo que prender fuego o algo, entonces pues siempre es
321. así como que “¿por qué?” Y “vas a quemar la casa” y “para qué estás haciendo eso”
322. y. Entonces ahorita ya lo tienen muy asimilado porque ya tengo muchos años
323. haciéndolo, pero en un inicio si fue como pues como un problema porque no tengo un
324. espacio propio ¿no? Entonces como estoy en casa de ellos pues. De pronto tenía yo
325. que compartirlo con ellos, pero a veces no fue fácil para mi papá ¿no? O sea, como
326. que entenderlo; ahorita lo entiende muy bien, ha recibido terapia, conoce muy bien a a
327. Z. conoce a otras personas de la tradición, conoce a mis compañeros, digamos que
328. todo se ajustó bien ¿no? Pero fue un periodo, este, como que sí afectó un poquito
329. ¿no? Y la vida, mi vida cotidiana tal cual, pues no la afecta mucho, porque digamos
330. que me gusta hacer lo que hago entonces puedo hacerlo en la noche ¿no? Y en el día
331. ir a estudiar, ir a trabajar, entonces. (Pausa)

332. E: Por ejemplo, esas prácticas yo tengo entendido que son más ejercicios enfocados
333. hacia un objetivo muy específico, pero por ejemplo, las otras prácticas como la
334. alimentación, la manera de hidratarse, el descanso ¿Te fue difícil, fácil? ¿Cómo fue el
335. proceso para que tú lo integraras a tu vida cotidiana?

336. G: Mira en mi casa la alimentación siempre ha sido relativamente buena, lo que en mi
337. caso no era muy, muy bueno era la hidratación, o sea, yo no tomaba mucho agua.
338. Entonces lo que empecé a hacer, lo de la alimentación sí lo trabajé desde la primera
339. terapia, o sea, eso sí, esa fue la, la recomendación que me dio P., si me dio,
340. digamos las bases que ellos tienen para la alimentación. Una hoja impresa donde
341. tienen pues como lo ideal para una dieta no, o sea, un desayuno, una comida, una
342. cena, un almuerzo. Entonces eso sí lo empecé a seguir, este, corte mucho los lácteos

343. y, los deje de tomar y a la fecha ahora ya no me gusta la leche ¿no? Cuando antes me
344. gustaba muchísimo, ¿no? Entonces como que lo corte y no me fue muy difícil y este,
345. incluso ha influido mucho en mi casa, o sea, en mi casa te digo que la alimentación
346. nunca ha sido muy mala, pero, pero, sí se ha mejorado ¿no? Y pues incluso como que
347. mis papás han adoptado, esas, esas prácticas ¿no? Esas costumbres. Tomar agua
348. caliente en la mañana ¿no? Eso lo hago yo y mi papá veía que yo lo hacía y lo
349. empezó a hacer y lo empezó a hacer y le ayudó con la digestión, entonces, hasta la
350. fecha lo mantiene, entonces, pues sí consumimos más fruta que antes y, y, pues a mi
351. lo que más me costó trabajo fue la hidratación ¿no? Porque yo estoy siempre fuera, yo
352. salgo mucho, tengo muchas otras actividades, entonces, este, pues siempre estoy en
353. la calle, entonces como que a veces se me olvidaba tomar agua, pero eso es muy
354. importante sobretodo si empiezas a trabajar ¿no? Entonces, este, es lo que más me
355. costo, pero, pues finalmente me pude adaptar. La alimentación, te digo que ahorita
356. siento que no me costo tanto porque la empecé desde la primera terapia ¿no? La
357. empecé a cambiar poco a poco y ahora, pues, supongo que sabes que en algunas
358. fechas tienes que hacer ciertas dietas especiales ¿no? O sea, si estás trabajando en
359. la tradición y pues ahora como que no me cuestan mucho trabajo. Me costaron, la
360. primera vez que hice, hay una dieta donde sólo comes frutas y verduras que no dejen
361. residuos, o sea, puedes comer guayabas por ejemplo que te comes la semilla o
362. cualquier cosa que no deje este, que no dejes la cáscara o la semilla, entonces esa
363. dieta sí me costo mucho trabajo porque yo como mucho, o sea, sí, como bastante.
364. Como bien, pero como bastante en cantidad, que lo que justo me explicaba Z. es
365. que pues depende del tamaño ¿no? Como soy alta, se supone que la porción de cada
366. persona es del tamaño de la mano, entonces pues dice que no es tan fuera de lo
367. común que tenga, que coma bastante; pero este, la dieta, la primera vez me costó
368. trabajo, pero ahora ya como que, como la ha hecho dos o tres años pues ya la asimilo
369. cada vez mejor. (Pausa).

370. E: Y ¿alguna otra práctica que tú consideres como que si te haya costado trabajo
371. ajustarte?

372. G: A mi me cuestan trabajo las prácticas físicas, digamos las que involucran ejercicios
373. ¿no? porque nunca he sido disciplinada en el ejercicio, nunca me gustó, digamos,
374. ningún deporte así que digamos yo me ejercito mucho, entonces esas son las
375. prácticas que a mi me cuestan más trabajo la constancia, en esas prácticas, o sea, a
376. lo mejor la empiezo una semana y luego la voy dejando, o sea, esas son, son las que
377. a mi cuesta más trabajo, este, mantener. Personalmente, ¿no? o sea. Las demás no,
378. en realidad no, o sea, al principio pues usar el fuego era un problema con mi papá no?
379. Porque siempre ha tenido como que mucho miedo de de las cuestiones del fuego
380. ¿no? O sea, siempre ha tenido miedo que se prenda la casa, tiene muchos cuidado en

381. la cocina y no le gusta prender la chimenea, o sea, que siempre ha sido como que
382. muy, pues muy fijado en eso, entonces en ese momento era problema, pero de
383. convivencia con él, personalmente yo no tenía problema con eso ¿no?
384. E: Y así como bueno, las prácticas influyen en tu vida, la concepción que ellos tienen
385. de qué manera influyó, todas las creencias y todo el conocimiento, más teórico ¿cómo
386. afectó en tu vida cotidiana?
387. G: ¿De la tradición dices?
388. E: Sí, de la tradición, claro.
389. G: Este (pausa) Pues mira, el sistema a mi me parece muy lógico, o sea, como que
390. un, nada de lo que me enseñaron, digamos teóricamente, por decirlo de alguna
391. manera, me parece muy descabellado, ni fuera de lo común, ni algo que, con lo que yo
392. no esté de acuerdo totalmente ¿no? Yo no he, no es, no me he concentrado mucho en
393. la parte de cosmovisión, digamos, o sea, ahí, dentro del grupo como que cada quien
394. se ha, se ha ido por una línea diferente. O sea, yo me he ido más por la línea
395. práctica, o sea, a mi me gusta mucho dar los masajes, este, o otros sistemas de
396. curación que hemos aprendido y este, es la línea que más me ha gustado desarrollar,
397. pero pues hay otras personas que se han, este, interesado muchísimo en, en cómo se
398. maneja el calendario, y digamos que cada quien tiene una línea, yo no me he
399. concentrado del todo en la cosmovisión, aunque obviamente, todos hemos aprendido
400. de eso ¿no? pero el sistema se me hace bastante y muy aplicable a la vida ¿no? O
401. sea, porque, ¿supongo que conoces el sistema del Nawi Ollin?
402. E: Sí.
403. G: Entonces, pues ese sistema, digamos que tú lo puedes adaptar a muchas, muchas
404. cosas, cuestiones personales ¿no? Y de tu vida cotidiana. Entonces pues realmente no
405. he tenido ninguna diferencia así grande con las cosas que he aprendido y no me
406. parecen que estén alejadas de mi vida, incluso antes de, de conocer a la tradición.
407. E: Y bueno, entre todas estas enseñanzas, debes de saberlo, no sé, la concepción
408. que tienen del cuerpo, que tú hace un momento mencionaste más o menos, lo físico,
409. lo emocional, lo mental, tu alma ¿no? Para ti ¿cómo repercutió esto en propia
410. concepción de tu cuerpo?
411. G: Mira yo estudiaba, en ese momento, bueno no sé si en ese momento, antes o
412. después, o antes de recibir la primera terapia yo estaba, estudiando una
413. especialización, bueno como un seminario en la escuela de antropología, de
414. antropología del cuerpo. Entonces, precisamente yo estaba como que investigando
415. distintas medicinas, siempre me pareció que la medicina alópata era muy limitada. No
416. que era mala si no que era limitada en cuanto a integrar, este, al cuerpo,
417. definitivamente, pues también desde el inicio me pareció muy lógica esa concepción
418. ¿no? Que ellos usan del cuerpo en, en cinco digamos, grandes áreas. Este, eso,

419. pues, digamos que mis estudios académicos estaban un poco encaminados a a
420. conocer distintas tradiciones, a, por otro lado mi experiencia viviendo en, estuve
421. mucho tiempo en la Huasteca, trabajando, yo trabajaba un tema de educación para mi
422. tesis, pero de cualquier manera, pues estaba viviendo ahí, conocí a los curanderos,
423. conocí a las prácticas de la gente, estaba conviviendo con la gente en una comunidad
424. indígena Tenek, en, en la sierra Huasteca, y de alguna manera pues ahí también
425. aprendí mucho ¿no? Entonces, este, y es una tradición que no está tan alejada de la
426. Tetzkatlipoka, o sea, si bien no, no van a llegar a presentarse ninguno de ellos como
427. tradición Tetzkatlipoka, no es nahuatl, sino es, es, el Tenek es una lengua mayense, o
428. sea, el Tenek es el Huasteco ¿no? Se autodenominan Tenek, entonces aprendí
429. mucho y, y pues si bien no es la tradición Tetzkatlipoka es algo muy, muy cercano
430. ¿no? Entonces esa experiencia también me, me sirvió mucho ¿no? Para aprender.
431. E: Cuando tú llamas, bueno hay dos momentos en que tú mencionas que se te hace
432. muy lógico el sistema ¿me podrías explicar más profundamente a qué te refieres con
433. esto?
434. G: Cuando digo muy lógico, digamos que, que me parece muy adaptable a mi forma
435. de ver las cosas. O sea que no me parece alejado de cómo veo las cosas yo, o sea,
436. cuando me explican algo, si bien yo no lo hubiera acomodado de esa manera, a lo
437. mejor es algo que ya había pensado o que, o que no me resulta ajeno, o sea, si bien
438. no crecí en la tradición, cuando recibo algún conocimiento, no me, no me, no lo
439. siento ajeno sino que, que fácilmente lo puedo entender y fácilmente lo puedo
440. adaptar a mi vida o de alguna manera ya es parte de mi vida y sólo es una manera
441. diferente de acomodar las cosas ¿no? (Pausa) O sea, a eso me refiero cuando digo
442. que es, es, me parece muy lógico; lógico en relación a mi propia experiencia ¿no?
443. E: Ahora, con este proceso de aprendizaje que tú tienes que ya son como tres años
444. ¿no? Si hacemos cuentas, tres que van para cuatro años.
445. G: Aja.
446. E: ¿Cómo te puedes explicar ahora, por ejemplo, la cuestión de lo emocional? De este
447. re ajustarse de tus relaciones que decías hace un rato.
448. G: Yo lo veo, tal vez, este. Lo que siento que me ha pasado con la tradición es que
449. acelera mucho las cosas ¿no? O sea, siento mucho que, por ejemplo mi, mis
450. actividades antes o mis relaciones antes (pausa) No sé cómo explicarlo, o sea, a lo
451. mejor estaban de alguna manera, no detenidas sino avanzando muy lentamente, o
452. sea, de alguna manera como atascadas. Lo que siento a partir de que empecé a
453. trabajar en la tradición es que mi vida se ha movido muy rápido ¿no? O sea, en
454. muchos niveles ¿no? En el nivel familiar, en el nivel de relaciones de amistad o de
455. relaciones de pareja, en el nivel académico, entonces, este como que me ha dado
456. mucha energía y ha habido mucho movimiento en mi vida, o sea, ha habido muchas

457. cosas buenas, males, más o menos, pero, pero toda, siento que, que de alguna
458. manera te despierta, o sea, es lo que yo sentí ¿no? Que a lo mejor estaba como en un
459. letargo, viviendo bien tranquila, con buenas relaciones, todo, pero como en un letargo,
460. o sea, como que dejando las cosas pasar, sin, sin, a lo mejor procurar que, que pasen
461. otras o procurar lo que quieres ¿no? O sea, como dejando que las cosas vayan
462. pasando bien, pero, pero sin muchas motivaciones ¿no? Entonces lo que siento que,
463. que me despertó como mucha motivación ¿no? Entonces, me dio mucha energía y en
464. mi vida empezaron a pasar muchas cosas ¿no? Que, si bien, no sólo tiene que ver
465. con la tradición, sino que yo hice un trabajo interno muy, muy fuerte ¿no? Entonces,
466. este, pues a lo mejor me volví un poco más decidida ¿no? Y, hice las cosas pues muy
467. rápido ¿no?

468. E: Hay algo que me gustaría así como que también, me explicarás más, cuando tú
469. dices “energía” a qué te refieres?

470. G: Pues justo eso ¿no? A hacer muchas cosas, este (Piensa).

471. E: Por ejemplo cuando tú me decías, hace unos minutos, que tú sientes diferente
472. “energía” cuando te trataron diferentes terapeutas.

473. G: Ajá.

474. E: Esa energía ¿qué es?

475. G: Bueno ahí como que estaba hablando de otra cosa. A la energía de cada persona
476. pues lo que me refiero es como, se siente la personalidad de, de cada una de los
477. terapeutas ¿no? O sea, en ese sentido a eso me refería. Este. (pausa) Digamos que
478. (piensa) el sistema es el mismo, ninguno siento que, ninguna de las terapias siento
479. que haya sido más efectiva o menos efectiva que otra, o sea, todas fueron en un
480. momento distinto y todas de alguna manera me sirvieron bastante. Este, y a lo que me
481. refiero pues es a la energía de cada persona, o sea, si bien todos pertenecen a la
482. tradición y todos, conocen el sistema, pues tú te vas a llevar mejor con uno que con
483. otro porque eso es normal ¿no? O sea, igual vas a tener atracción por uno y por otro
484. no, vas a tener los mismos intereses con una persona y con otro no ¿no? Y eso pues
485. más bien, pues la energía de cada persona pero en cuanto a intereses, en cuanto a
486. manera de ser y etcétera ¿no? Y en, cuando me refiero que, que me da energía pues
487. es, es como, precisamente como salir de este letargo que te decía ¿no? O sea.
488. Energía en cuanto a a que me volví mucho más segura de mi, mi misma y esto lo
489. comentaba yo con una amiga de la tradición precisamente que también es aprendiz en
490. Toluca, ella me comentaba que, que siempre por ejemplo hay cosas que ella siempre
491. ha sabido hacer o cosas que yo siempre he sabido hacer, pero que nunca, a lo mejor
492. por inseguridad no las llevabas a cabo ¿no? O no, pues mira yo hago este tipo de
493. artesanías para vender, pero nunca voy y las vendo, nunca voy y las promuevo,
494. nunca, entonces como que de alguna manera yo siento que, a lo mejor gane un poco

495. de confianza en mi misma o de seguridad y cuando quería hacer algo, pues iba y lo
496. hacía ¿no? Y si no salía pues no salía y si, a lo mejor iba y lo intentaba otra vez ¿no?
497. Entonces, eso no lo hubiera hecho antes, a lo mejor ¿no? Eso siento. Como que te da
498. mucha confianza, trabajar internamente te da mucha seguridad en ti misma ¿no? O
499. sea, como que a la larga lo que ganas es, es, pues lo que yo siento es ser mucho más
500. decidida ¿no? O sea si quiero algo pues ir y lo peor es que no funcione ¿no? Y si no
501. funciona pues ya buscaré por otro lado, pero como que muchas, he he buscado
502. muchas cosas ¿no? Y, y pues afortunadamente sí, pues de esa manera es como,
503. como vas a lograr las cosas ¿no? Buscándolas. Cosa que antes pues a lo mejor
504. estaba esperando que algo interesante llegara, pero no lo estaba procurando yo.
505. E: Y para esta motivación, ¿hay algo del ambiente externo que pueda en algún
506. momento dado chocar o bloquear con el trabajo interno, que tú estás propiciando?
507. G: A ver si te entendí bien, este.
508. E: Si quieres, va de nuevo, para aclararme. Tú me hablas de un trabajo interno que
509. estás realizando. ¿Hay algo que tú consideres en tu medio que en algún momento
510. dado te impida, te bloquee?
511. G: Que me limite. Pues mira a veces en cuanto a la constancia, bueno te voy a decir
512. varias cosas, en cuanto a la constancia en el trabajo tengo la limitante de que yo viajo
513. mucho y me traslado mucho ¿no? Entonces, este, pues tengo familiares en el norte,
514. tengo amistades en el centro, tengo trabajo en en San Luis Potosí, entonces como que
515. me, me desplazo mucho y a veces es muy difícil esa constancia llevarla conmigo, o
516. sea, es mucho más fácil cuando estoy en mi espacio ¿no?, en mi casa, tengo los
517. elementos que necesito y, y tengo la tranquilidad y tengo el espacio, a veces estado
518. fuera pues estás quedándote en casa de una familia y durmiéndote en la sala y hay
519. no vas a poder hacer pues lo que haces en tu casa ¿no? A lo mejor no quieres chocar
520. con con las tradiciones de otras, otra gente o con las costumbres de otras familias,
521. entonces sí a veces interrumpo un poco mis prácticas cuando estoy fuera y si siento
522. que eso, digamos como que, pues me baja la pila un poquito ¿no? O sea, como que sí
523. me hacen falta, cuando no las hago, pero precisamente no quiero yo chocar con, con
524. la tradición de otra, en otra casa ¿no? Con otra familia o con otra costumbre o con lo
525. que sea ¿no? Entonces por un lado eso ¿no? Que sí sería como una causa externa.
526. Este (piensa) Pero digamos que en, en mi espacio, en mi casa no, no siento esa
527. limitación, incluso fuera me las arreglo ¿no? De alguna manera para trabajar o, o a
528. veces, este, pues hacer el trabajo sin los elementos ¿no? O sea, trabajar
529. internamente, no sé si eso te responda.
530. E: Sí, claro que sí. Y ¿hay alguna? Ahora la contrario, ¿hay algo que, del medio
531. ambiente que tú crees que te facilite este trabajo interno? De tu medio.
532. G: Este (piensa) Pues sí, yo creo que tengo un espacio muy, muy propicio para

533. trabajar, o sea, si bien es chico, pero pues es un espacio, digamos, donde me siento
534. muy bien para trabajar, incluso pues con mi familia ya, no hay ya ninguna, roce,
535. ningún problema, ninguna duda, ellos, digamos que han aceptado bastante bien. Si
536. bien no tengo los recursos para vivir sola, ahí trabajo muy bien, o sea, digamos que no
537. me limita, este, mi familia ni la gente con la que vivo, y este, y sí; yo creo que, que
538. no hay, o sea, grandes limitaciones digamos para que yo haga mi trabajo, o sea,
539. siento que el, el ambiente es propicio ¿no? Para mi trabajo, depende más de mi ¿no?
540. que de algo externo.

541. E: Entonces, bueno, hasta donde he entendido, como que la tradición también
542. modificó un poco, amén de la salud, de lo que decías de darte más seguridad, también
543. un poco tu relación con el medio, pues, tú te sientes más propicia como para afectar tu
544. medio, no tanto como para que te afecte. ¿Es esto correcto?

545. G: Sí.

546. E: O no.

547. G: Sí, sí es, por ejemplo en cuanto a la familia, pues sí de alguna manera se ha
548. modificado la, la este, un poco la alimentación en mi casa, pero no sólo en mi casa
549. sino en el caso de toda la familia y pues de alguna u otra manera pues yo estoy
550. constantemente dándoles terapia a mis papás, entonces pues los dos han tenido un
551. que otro padecimiento que, pues de alguna manera los he estado trabajando y creo
552. que eso hace que la energía fluya bastante bien en mi medio ¿no? En mi medio ¿no?
553. Y, y definitivamente me ha acercado, o sea, he hecho más estrecha mi relación con
554. mis propios padres ¿no? O sea, que no era mala ¿no? O sea, nunca fue mala, pero
555. digamos que se ha hecho un poco más estrecha.

556. E: Y parte de ese sistema ¿has intentado probar otro sistema? También de
557. conocimiento, de trabajo corporal, de trabajo interno.

558. G. Pues yo muchos años practique yoga desde antes de, de este, de conocer a la
559. tradición y lo disfrutó bastante, pero que recuerde ahorita es la única otra tradición que
560. de alguna manera conozco. En cuanto a tradiciones de medicina propiamente no, ni
561. como paciente ni como aprendiz conozco otra, o sea, sí, a grandes rasgos conozco la
562. homeopatía, he leído cosas, pero de estar involucrada no, no he estado con ninguna
563. otra tradición. El único acercamiento es el que te contaba hace rato de, de cuando
564. estuve viviendo en, en San Luis ¿no? O sea, ahí pues conocí al curandero y conocí,
565. viví con una familia, entonces conocí un poquito las, las costumbres, que justo te decía
566. no son muy alejadas ¿no? Si bien son propias del lugar y con recursos que hay ahí, no
567. son muy alejadas de la, de la tradición Tetzkatlipoka.

568. E: Y el yoga ¿lo sigues practicando o ya no?

569. G: Sí, sí, sí.

570. E: Y ¿crees que se contraponga, que te ayuda, respecto a la tradición Tetzkatlipoka? o

571. ¿Cómo haces esta síntesis?

572. G: A mí me hace sentir bien, digamos que del yoga yo no conozco, la cosmovisión, no
573. conozco, o sea, lo practico como físicamente, digamos y, y me hace sentir bien, este,
574. siento que me ayuda (tose), pero no creo que en este momento en mi vida se
575. contraponga, pero no estoy aprendiéndolo, digamos ni para enseñarlo, ni
576. profundamente, ni la parte teórica, o sea, esa parte no la conozco, digamos que lo
577. hago como una práctica que no, no suplente las prácticas que hago en la tradición, o sea,
578. es como aparte, es algo que hago de manera personal.

579. E: Entonces ya llevas más tiempo en el yoga que en la tradición.

580. G: Pero nunca ha sido constante, o sea, he sido mucho más constante en la tradición,
581. o sea, en el yoga pues de pronto lo hago tres meses, de pronto, como viajo mucho, o
582. sea, de pronto cuando estoy aquí, pues me inscribo, voy un mes, dos meses, me
583. siento bien, me tengo que ir otra vez, me voy regreso, ya no estoy inscrita, entonces
584. es algo que nunca ha sido constante en realidad.

585. E: ¿Cómo fue que llegaste al yoga?

586. G: Uy, eso, mi mamá hacía yoga hace mucho, cuando yo era niña y pues es mi
587. primer recuerdo de, de haberlo conocido y después en la prepa con una amiga, ella
588. tomaba yoga y me metí a tomarlo con ella, pero pues te digo que nunca ha sido muy
589. constante y nunca me he metido en la parte teórica, o sea, no conozco la parte teórica
590. de esa tradición.

591. E: ¿Qué te da el yoga para tu persona? ¿Qué te ofrece? ¿Por qué lo sigues?

592. G: Siento que es, como te mencionaba antes, no he sido muy buena para la disciplina
593. en prácticas físicas y ha sido una de las que siento que me llena más porque no, no es
594. un ejercicio digamos aeróbico, ni de competencia, ni es un deporte, digamos.

595. Entonces, desde joven pues yo siempre ha pensado que, ningún deporte me ha
596. motivado, ningún deporte de competencia, me gusta nadar, pero no es muy propicio
597. hacerlo aquí, o sea, no hay mucho; entonces este, pues fue como que una alternativa
598. que yo vi como para trabajar con mi cuerpo. Entonces, pues siento que de esa manera
599. me ayuda ¿no? A, pues trabajar físicamente, además de que lo hace a uno sentirse
600. bien ¿no? O sea.

601. E: Y bueno, me comentabas que estabas en un seminario o algo de antropología del
602. Cuerpo.

603. G: Sí.

604. E: Este te brindo, así como que fue terreno fértil para que tú ahí te explicaras lo
605. que está sucediendo en la tradición Tetzkatlipoka o simplemente fue así como que un
606. conocimiento más que se agregaba.

607. G: No, fue un buen seminario, o sea, vimos, era muy amplio y, y todos los, digamos
608. todos los temas que tratamos, los tratamos pues de alguna manera muy

609. superficialmente ¿no? O sea era como para darte un panorama de lo que podría ser la
610. investigación de cosas del cuerpo. Era un grupo de, de gente con la que tengo mucha
611. confianza, era un grupo pequeño, entonces se prestaba mucho para intercambiar
612. experiencias, pero los proyectos de cada persona era muy distintos, o sea, había
613. gente que estudiaba por ejemplo, cosas de discapacidad (tose). Había gente que
614. estudiaba cosas de moda, había gente que estudiaba cosas de medicina, este, había
615. mucha, mucha amplitud, digamos en los estudios que había ahí, pero sí se prestó
616. mucho para que yo por ejemplo, al recibir mi primera terapia, escribí algunos ensayos
617. para el para el grupo y los comentamos ahí. Una, creo otra persona del grupo también
618. conocía a la tradición y había recibido terapia. Entonces como que fue un buen lugar
619. para yo intercambiar como que mis primeras experiencias y pues fue un semestre que
620. estuve ahí, después terminé la carrera y ya no, no seguí por esa línea, de hecho fue
621. como un, a mi me hubiera gustado mucho hacer de tesis de licenciatura un, algo que
622. tuviera que ver con la medicina; pero no sé ni siquiera por qué me cuesta mucho
623. compatibilizar, este, digamos la academia con mi experiencia personal con la tradición,
624. o sea, como que no sabía cómo abordar, o sea, sólo tenía esos seis meses de
625. experiencia en antropología del cuerpo, no había trabajado académicamente nada de
626. medicina, ni conozco mucho el trabajo académico que se ha hecho de medicina.
627. Entonces este, me, me planté en un momento hacer mi tesis de licenciatura sobre
628. alguna cuestión de medicina, ya sea en la Huasteca o de la Tezka o algo, pero este, si
629. bien ya estaba encarrerada en lo otro, o sea, ya había hecho un servicio social en
630. educación y me ofrecían una beca en educación, entonces por cuestiones prácticas
631. me seguí en ese tema y me gustó mucho y me salió bien y todo ¿no? Pero siempre
632. me he preguntado cómo abordaría, un este, un trabajo por ejemplo sobre la tradición
633. Tetzkatlipoka siendo de alguna manera miembro de la tradición y, este, y tratando
634. académicamente verlo desde fuera, o sea, como que eso me, me causa conflicto, yo
635. sé que se puede ¿no? Pero, pero creo que me costaría trabajo.

636. E: ¿Algo que a ti te gustaría agregar?

637. G: Este, pues no, no sé si tengas otra duda, pero creo que ya hable un poquito de
638. todo.

639. E: Bueno, pues te agradezco mucho tu tiempo y la entrevista.

Fragmento de la entrevista

México, D.F.

Entrevistador: Itandehui Saavedra.

Entrevista realizada: 21 febrero 2003

Seudónimo: Virginia.

Edad de la entrevistada: 58 años.

Lugar de nacimiento: Morelia, Michoacán.

1. V: (CONTINUA LA CINTA)...porque todos mis hermanos me dicen chaparra, dice, "chaparra ya
2. no este, ya se calmo. Vamos a almorzar y después nos vamos". Le digo "no", le digo "yo voy a
3. ver qué les pasó a los muchachos, tengo preocupación de los muchachos". Bueno, entre al
4. baño, ya no pude dormir, prendo la televisión y había hecho erupción el Popo.
5. E: ¿De las últimas erup
6. V: Ahora, ahora en, en la semana pasada, sí.
7. E: O sea, que eres muy sensible.
8. V: Sí.

Narración no. 1 (11-21)

9. E: Y regresando un poco al tratamiento con E. ¿me puedes narrar más o menos cómo
10. lo viviste el tratamiento?

Nudo

11. V: Mira, no, no me dolió. Me dolió, sentía como me iba subiendo calor. Calor por el cuerpo por
12. todo el cuerpo que se me fuera subiendo el calor. Y sentí, pero no sentía, sentía como una, no
13. mano. ¿Qué te puedo decir? Como una bola que me envolvía toda la pierna. Hacia arriba, pero
14. donde si me dolió mucho fue en la ingle; en la ingle y en la parte de la espalda. Ahí sí me dolió,
15. pero en los brazos, sentía esa lumbre que me iba subiendo por todo el cuerpo. Pero no me
16. sentía mal y no me dolía, no más ahí en esas partes fue donde me dolió y me dolió mucho,
17. como si me hubiera metido un clavo y me lo hubiera sacado (risas) del otro lado. Porque ni
18. siquiera el cuello ni las piernas me dolían, la cabeza me dolía no, eso fue lo único que me
19. dolió.

Evaluación

20. Pero te digo que sentía como una, si una bola una cosa de lumbre que me iba jalando todo así
21. para arriba. Eso fue lo que sentí.

Narración no. 2 (23-34)

22. E: Y ¿después del tratamiento?

Orientación

23. V: Después del tratamiento me sentí muy relajada, como con, muy cansada, como con mucho

24. sueño; y otro día sí me dolió todo el cuerpo. Otro día si pareció que me había metido una

25. buena paliza, pero ese día no me dolió.

Nudo

26. Hasta el otro día fue cuando me dolía todo el cuerpo. Pero ya sin, ya ves que luego

27. inconscientemente mueves los pies y los doblas, inconscientemente, lo volví a cruzar, inclusive

28. ya lo tengo acá arriba (risas). Pero eso fue, no no, es, eso fue lo único que me dolió. Como que

29. me, como que de la ingle, como que me, te digo que me metió una cosa así (hace una seña

30. con el dedo índice, refiriéndose, quizá a que sintió que un objeto que la perforó) y me destrabó

31. (risas).

Evaluación

32. Para arriba, porque sentí un calambre de la pierna hasta arriba (señala la cabeza), pero no, no

33. un calambre feo, sino como con, que te corre una, como una cosa eléctrica que te corre, así

34. (mueve su índice de abajo hacia arriba).

57. E: Y ¿los días posteriores?

58. V: Ya no sentí nada.

59. E: Y ¿puedes mover tu pierna?

60. V: Y puedo mover la pierna.

61. ¿Te recomendó algo más? ¿Tus o algo así?

62. V: No, no, ya no me recomendó nada, ni me dijo "come esto, tómate esto". Nada, no necesité

63. otro tratamiento de nada. Porque me dijo él [E.] que estaba bien. "Oye para la edad

64. que tienes estás muy bien".

65. E: Y esto tú decías que ¿tú piensas que fue por stress, no?

66. V: Sí.

Narración no. 3 (46-55)

45. E: ¿Cómo te sentiste de este estrés y tensión después del tratamiento?

Orientación

46. V: Mejor porque ya no me, po, bueno, de por sí, ya había aprendido a manejar más el estrés y

47. como te digo, sacar las otras cosas ¿no? Y por ejemplo yo creo que también por eso me dolía
48. más la pierna, por, pues porque ya ves que luego uno se preocupa de cualquier cosa que no
49. tiene ni siquiera razón de ser (risas). Te preocupas ¿no? Pero ahora ya no siento eso.

Nudo

50. Ya desde que me libero eso de la pierna ya no pu, ya no me, no me duele, puedo mover bien
51. mi pierna, ya no me duele la espalda, a la altura que le digo de los riñones, que me dolía
52. porque ¡ay! Tenía que dejar cualquier cosa que estaba haciendo y ya, porque aparte de eso
53. sentía, ya de mucho sentía como se me venía una bola para acá (se señala la espalda baja) y
54. se me trababa aquí (se señala la ingle).

Evaluación

55. Y ahorita ya no, ya desde que él me hizo la quebradora china ya no (risas).
56. E: ¿Cómo empezaste tú a manejar el stress? Que me decías hace rato.
57. V: Mira yo, este, he leído muchas cosas, he escuchado muchos caset y por ejemplo yo, yo,
58. este, escribía. Escribía muchas cosas, por ejemplo si estaba enojada, escribía con aquella
59. persona le escribía y le escribía y le decía muchas cosas ¿no? Lo mismo si quería a aquella
60. persona y la extrañaba y esto, también. Y después las quemaba.
61. E: ¿No se las dabas?
62. V: No. (Risas)
63. E: Pero, ¿qué sentías al escribir? ¿Por qué lo hacías?
64. V: Porque sentía un consuelo, sentía que estaba sacando eso que me estaba haciendo mal.
65. (Pausa)
66. E: Y de esa manera ¿controlabas?
67. V: De esa manera controlaba todo eso que sentía, todos esos sentimientos encontrados que
68. sentía. (Pausa)

Narración no.4 (70-77)

69. E: Alguien te enseñó o tú solita fuiste

Nudo

70. V: No, yo te digo que yo este, he escuchado muchos caset de relajación, sobre respiración,
71. sobre los ángeles, sobre, por ejemplo me ponía las estaciones de Vivaldi, las cuatro
72. estaciones, me, escuchaba coros gregorianos, música clásica. Entonces con eso, este, eso me
73. empezaba a remover adentro.

Solución

74. Y así es como lo sacaba, escribiendo. O si no, dándole de trompadas a una almohada (risas).
75. E: Y después de darle de trompadas ¿cómo te sentías?

Evaluación

76. V: Me sentía liberada, me sentía liberada, me sentía a gusto, me podía dormir. A mi ¿sabes

77. también que me ayudo a aminorar todo eso? El Reiki.

78. E: ¿Masaje?

79. V: No, el Reiki. La energía (Pausa).

80. E: ¿Tú lo aprendiste?

81. V: Yo lo aprendí. Yo tomé los cursos de, de Reiki, este, eso me ayudó mucho, porque este, por

82. ejemplo cuando tomé el primer nivel de Reiki, es una maestra chilena. Ella este, yo no, dijo que

83. tomáramos el segundo nivel hasta que estuviéramos preparadas para tomar el otro. Entonces

84. yo me daba auto Reiki, yo solita; y eso me tranquilizaba. Me ayudaba a pensar de otra forma,

85. de ahí fue donde yo empecé a escuchar música más clásica. (Pausa)

86. E: Y tu inquietud por los, estos cassetes, por leer, por el curso de Reiki ¿a qué se debe?

87. V: No te sé explicar, no más es una cosa que siento necesidad de aprenderlas, de saberlas.

88. E: ¿Las has aprendido desde siempre o a partir de qué años para acá?

89. V: Desde siempre me ha gustado, las cosas así nada más de que, pues antes como todo nos

90. decían que era pecado. (Pausa) Pues me daba miedo (risas). Entonces, este, pero ya tengo

91. pues como unos treinta años que me ha gustado buscarle aquí, buscarle allá. Me he metido a

92. iglesias judías, me he metido a iglesias evangelistas, me he metido a muchas porque he

93. tenido, no amigas, porque amigas, pues ya ves que las amigas se cuentan con una mano y te

94. sobran los dedos; pero he tenido muchas conocidas, muchas así que me han invitado,

95. entonces he ido y he escuchado y si me parece, y si no pues también dejo que cada quien crea

96. lo que quiera y camine como quiera. No interfiere, pero oy' y, y si me gusta, bueno sigo, este,

97. viendo a ver hasta dónde puedo aprender, qué es lo que aquella cosa me da para crecer.

98. Pausa).

99. E: Y ¿qué sientes que te ha dejado, en este momento, si tú vieras hacia atrás, qué sientes que

100. te ha dejado todo esto?

101. V: Todo esto me ha dejado, el saber controlar muchas cosas. El saber, este, conocerme,

102. bueno que nunca nos acabamos de conocer completamente ¿no? Pero conocer este, mis,

103. mis defectos porque sí tengo muchos (risas). Pero también tengo cosas buenas; que antes,

104. o sea, no, no valoraba que ten, lo que tenía, lo que yo era. Si porque ahora sé que soy

105. capaz de, de aprender muchas cosas, de saber muchas cosas y de darlas. Eso, por que

106. antes, no, no sabía que tenía cosas.

107. E: Y ¿cómo te sientes al saber que puedes dar?

108. V: Pues, a lo mejor, me da miedo, no poder dar todo lo que puedo dar. Eso me, pero doy

109. sin medir, sin saber si está bien lo que doy o no. No me pongo a ver si hice bien o hice mal,

110. lo doy.

111. E: ¿Te sientes bien al darlo?

112. V: Me siento bien al darlo y también me siento, no me siento mal, sino me duele que por
113. ejemplo, lo que doy, la gente no, no, no que me valore a mi, lo que, sino que valore lo que
114. se les da. (Pausa)
115. E: Porque tú me dices que empezaste a practicar Reiki y todo eso ¿no?
116. V: Sí.
117. E: Y ¿actualmente lo estás haciendo?
118. V: Sí. Sí, sí. Mis hermanas “ay que habías de hacer cursos que”, le digo “no, yo para
119. enseñar no sé”. Le digo, yo por ejemplo me hice maestra de Reiki, pero para ponérselo a
120. mis pacientes. No para enseñar, porque yo enseñar, no sé. Te digo, yo no sé explicar las
121. cosas que el Reiki contiene. El Reiki contiene, el Reiki, no sé. (Me muestra un
engargolado)
122. Mira este es mi cuaderno de trabajo de Reiki. (Señala una figura en el cuaderno). Ese es el
123. Kundalin que se hace.
124. E: Y ¿todo eso te lo dan en el curso?
125. V: Sí.
126. E: ¿Hace cuánto que hiciste este curso?
127. V: Mmm, aquí tengo la fecha exacta. Este es mi primer, no, éste es mi segundo nivel. Este
128. es mi primer nivel de Reiki que fue en mil novecientos, (busca en el engargolado)pero ya
129. tengo como un, o mil, sí, mil novecientos ochenta y ocho, creo fue cuando se murió mi
130. mamá cuando tomé el primer curso, (muestra un libro pequeño). Este es mi primer nivel.
131. Esos libritos son los que dan en primer nivel.
132. E: Y ahorita, digamos, este, a la semana ¿cuántas personas atiendes?
133. V: Hay veces que nada más veo a una persona. Como ahorita no tengo a gente. (Me
134. muestra otro libro) Y este es el segundo nivel.
135. E: Y todo, esto, digamos, el Reiki, lo que aprendiste
136. V: El Reiki, la medicina Siónica, todo eso me ha ayudado. La medicina Siónica es también
137. muy profunda porque es energía.
138. E: Pero esa ¿no la aplicas?
139. V: Sí.
140. E: ¿Sí la aplicas?
141. V: Sí. (Pausa)
142. E: Y tú como bueno, me imagino que con gripas, todo eso tú te auto
143. V: Me auto curo.
144. E: ¿Utilizando todas estas herramientas?
145. V: Todas esas.
146. E: Y por ejemplo ¿con tus hijos?
147. V: También. A mis hijos, mis sobrinos, mis hermanos.
148. E: Muy bien. ¿Hay algo que te gustaría agregar?

149. V: Me gustaría conocer la medicina de E. pero yo creo que ya no aprendo. (Risas)
150. E: ¿Por qué?
151. V: Porque ya, por ejemplo, se necesita mucha disciplina. Y para hacer tú, aprender muchas
152. cosas así, por ejemplo ahí con él, tienes que empezar desde chico, desde joven para tener
153. una disciplina. Yo pienso que eso es, se necesita la disciplina.
154. E: Pero, algo de todo lo que él enseña que tú digas “bueno esto sí lo estoy llevando, lo
155. puedo llevar”.
156. V: A mi me gustaría por ejemplo, como conozco el cuerpo, me gustaría el masaje. Saber
157. los puntos clave del masaje. (Pausa)
158. E: ¿Crees que sea difícil que la gente lleve la alimentación, la hidratación, la manera de
159. dormir?
160. V: Que yo la lleve no se me hace difícil, porque yo la llevo. Mira (señalando un lugar en su
161. cara en el que antes había una verruga) ya se me cayó. ¿Te acuerdas la bola que tenía?
162. E: Sí.
163. V: Ya se me cayó.
164. E: Y ¿cómo?
165. V: Quién sabe. (Risas). Pero ya se me cayó.
166. E: Si eres buena alumna. (Risas)
167. V: A lo mejor otras personas si la, si lo pueden llevar, pero es que mira, yo pienso que eso
168. es de educación. ¿No? Y por ejemplo, para aprender de todo, no todo porque nunca voy a
169. acabar de aprender todo lo que sabe E. Lo intento porque necesito otra vida.
170. (Risas) Pero este, por ejemplo, este, sí me gustaría aprender eso, te digo, los masajes. La
171. medicina, hacer la medicina y todo eso, recetar y eso, no, porque se me hace más, este
172. (pausa). Hay que saber más de las plantas. Y pues se necesitan muchos años para
173. conocer las plantas, ¿no? Y cuando se deben de sembrar y cuándo se deben de cosechar,
174. cómo la debes de moler, si no la debes de moler, cómo la, todo eso, se necesita mucho
175. tiempo para conocerlo. (Pausa)
176. E: Bueno, ya estamos casi terminando. ¿Te gustaría decir algo más, comentar algo?
177. V: ¿Cómo de que quieres que te comente?
178. E: No pues algo que se te haya quedado por ahí en el tintero. (Risas)
179. V: No pues que me dio mucho gusto ir al curso de E., volver a encontrarlo porque
180. pues es una fina persona y pues de ti no tengo más que decir que siento una identificación
181. contigo.
182. E: Muchas gracias. Pues muchas gracias por tus palabras, por tu entrevista, por responder
183. todas mis preguntas.

