



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

Título de la tesis

**MASCULINIDADES INDÍGENAS.
UNA AUTOPSIA A LOS HOMBRES ZINACANTECOS**

T E S I S

**QUE PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRO EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

P R E S E N T A

FRANCISCO ANTONIO GÓMEZ GUILLÉN

DIRECTOR DE TESIS

DR. SERGIO MENESES NAVARRO

San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México. Diciembre de 2018

© Francisco Antonio Gómez Guillen 2018

Todos los derechos reservados



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



**MAESTRÍA EN ANTROPOLOGIA SOCIAL
SURESTE-NORESTE
PROMOCIÓN 2016-2018**

COMITÉ DE TESIS

Título: Masculinidades indígenas. Una autopsia a los hombres zinacantecos

Alumno: Francisco Antonio Gómez Guillen

DIRECTOR: Sergio Meneses Navarro

LECTORES/AS:

Dra. María Graciela Freyermuth Enciso

Dr. Arturo Lomelí Gonzáles

Dr. Alejandro Meza Palmeros



A mi hijo...

Agradecimientos

A Dios por permitirme cumplir un sueño más.

A mis esposa y futuro hijo por apoyarme incondicionalmente durante este proceso y animarme en cada momento a seguir adelante.

A mis padres por dar todo para que tuviéramos la oportunidad de estudiar y ser mejores personas cada día.

A mi director, Dr. Sergio Meneses Navarro, por convertirse en un consejero y amigo en este camino, por su solidaridad incondicional y por ver en mí más de lo que yo percibía.

A la Dra. Graciela Freyermuth, a quien considero mi mentora y agradezco infinitamente toda la confianza y respaldo que he recibido de ella.

A mis lectores, Dr. Arturo Lomelí y Dr. Alejandro Meza, que se dieron el tiempo de leer minuciosamente este trabajo y gracias a sus comentarios mejoro sustantivamente.

Al personal que integra el Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social – unidad Sureste.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por la beca otorgada para estudiar la maestría en Antropología Social, generación 2016-2018.

Índice

Introducción	3
Capítulo I.- Marco teórico-metodológico	5
1.1.- Marco teórico-metodológico.....	5
1.2.- Masculinidades los antecedentes epistemológicos, metodológicos y conceptuales ..	7
1.3.- Los estudios de masculinidades: génesis y enfoques	9
1.4.- Masculinidades y salud: pocos colores	11
1.5.- La antropología de las masculinidades	12
1.6.- ¿Por qué estudiar a los hombres? El planteamiento de problema.....	14
1.7.- Justificación	17
1.8.- Objetivos.....	21
Objetivo general	21
Objetivos específicos	21
1.9.- Preguntas de investigación	21
1.10.- Consideraciones éticas	22
1.11.-Desarrollo metodológico: Etnografía de una masculinidad indígena.....	22
1.12. Resultados del trabajo de campo.....	24
1.13. Limitaciones.....	29
Capítulo II.- El contexto etnográfico	31
2.1.- Ubicación geográfica del proyecto	32
2.2.- Algunos datos sociodemográficos	35
2.3.- Características de las viviendas en 2015	36
2.4.- Zinacantán como destino turístico y antropológico	37
2.5.- El mal tiempo en Zinacantán	39
2.6.- Vida civil y vida según usos y costumbres	42
2.7.- Comprendiendo la constitución del varón zinacanteco	47
2.8.- El proceso de transición masculina en Zinacantán	50
2.9.- La masculinidad indígena de los zinacantecos	52
2.10. Delegación de responsabilidades por fallecimiento de un <i>vinik</i> o un <i>mol</i>	58
2.11.- El poder masculino y la violencia desde una visión del derecho positivo.....	59
Capítulo III.- Los otros, hablando de ellos.....	62
3.1.- Las autopsias verbales	62
3.2.- Relatos de hombres zinacantecos	66
3.3.- Masculinidad virtuosa.....	66

3.3.1.- Era muy inteligente por eso no tardó	66
3.3.2.- Fue muy bueno mi hijo y lo extraño	69
3.3.3.- Fue un buen servidor.....	73
3.4.- Análisis de la masculinidad virtuosa	76
3.5.- Masculinidad fallida	83
3.5.1.- Si no lo hubieras corrido no hubiera muerto.....	83
3.5.2.- Aquí como sufro, ni si quiera encontré una buena mujer	84
3.5.3.- Desde que estaba joven era así	86
3.5.4.- Cuando empezó a tomar estaba muy pequeño.....	88
3.6.- Análisis de la masculinidad fallida	89
Capítulo IV. –Discusión de resultados.....	96
Masculinidades indígenas de Zinacantán.....	96
Sobre los estudios de masculinidades	97
Masculinidades indígenas de Zinacantán. Aspiraciones (masculinidad virtuosa), fallas (masculinidad fallida) y alternativas	99
Respecto al consumo de alcohol entre los zinacantecos	102
Las autopsias verbales (AV)	104
Rupturas del proceso epistemológico y metodológico.....	105
Bibliografía	107
Índice de ilustraciones.....	118
Anexo I.....	119
Anexo II	126
<i>Se murió sin casa y sin esposa</i>	126
<i>Nunca se enfermaba, no le daba nada</i>	131
<i>Era mi papá</i>	135
Anexo III.....	139
Anexo IV	142
<i>Chepil Martín, el migrante</i>	142
<i>Una vida solitaria. Una historia de ateísmo en Zinacantán</i>	145
<i>Antún, el hombre que no cambió de mujer</i>	146

Introducción

Al fragor de la revolución informática de finales del siglo XX, los pueblos indígenas de Chiapas participan en los dinámicos procesos de comunicación e intercambio con personas de diferentes culturas de todo el mundo. A raíz de la emergencia del Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN), en 1994, los indígenas chiapanecos se convirtieron en ícono de la globalización. Ya sea por motivos turísticos, de proselitismo religioso, de activismo político, de intervención humanitaria o por intereses académicos, personas de los cinco continentes llegaron a visitar –no pocas veces para quedarse– algunas de las comunidades indígenas de Chiapas, con lo que estas se han vuelto cosmopolitas. Al mismo tiempo, los pueblos indígenas de Chiapas son herederos de una cultura ancestral, emisarios de un pasado místico y glorioso, guardianes de las tradiciones y secretos de los antiguos mayas.

En una era de cambios sociales diversos e intensos, incluyendo los relativos a las cuestiones de género, estudiar¹ a un grupo indígena profundamente enraizado en su pasado, donde la forma de constituirse como hombres, como sujetos masculinos, obedece a tradiciones milenarias, parecería el sueño imposible de un investigador inexperto. Con gran entusiasmo, presento este estudio, fruto de una investigación realizada con familias de Zinacantán², que perdieron a un integrante varón en el año 2015. La investigación incluye historias de otros informantes que fui encontrando durante la realización del trabajo de campo.

El propósito de este trabajo es conocer en las voces de otros³ la forma de morir de hombres indígenas jóvenes⁴ para entender, así, su forma de vivir; es decir, de constituirse como sujetos masculinos. Deslumbrado por las explicaciones de mis informantes (y mis propias deducciones), me propuse conocer su vida a partir de sus usos y costumbres, en busca de una figura masculina que representara la masculinidad indígena zinacanteca a la que pudiera presentar como un tesoro oculto. No me percaté entonces de que estaba cayendo, una vez más, en la exaltación de una cultura indígena cuya importancia y trascendencia sin duda

¹ No solamente en el trabajo de campo, sino también en la vasta bibliografía que hay al respecto.

² Para conocer la ubicación, véanse los mapas 1,2 y 3, pp., 34,35 y 36.

³ Esto fue posible gracias a la técnica de la autopsia verbal.

⁴ Hombres de 15 a 49 años fallecidos en 2015.

reconozco. Solo que en este trayecto descubrí también sus rupturas y transformaciones, y aprendí a cuestionarla.

Esto me llevó a señalar algunos hallazgos importantes, como la forma en que un hombre zinacanteco se constituye como tal –a diferencia del hombre occidental–, cómo crece y qué metas le impone su cultura, el proceso de su desarrollo y las etapas que lo conforman. La narración en las voces de otros de la vida de hombres fallecidos, y otras historias de hombres que, como ya mencioné, fueron el resultado del trabajo de campo y de afortunados encuentros durante la investigación. A partir de estas narraciones en las voces de otros, y de historias contadas de otros hombres, pude cuestionar la imagen masculina que había creado en un primero momento para satisfacer mi necesidad de encontrar una representación masculina ideal en Zinacantán, y derivar de ahí sus diferentes opciones de vivir la masculinidad.

En la lectura de este documento se podrá apreciar el desarrollo del trabajo. En el Capítulo 1 doy a conocer los colores con los que elaboré teórica y metodológicamente el estudio. Enseguida problematizo y justifico –sirviéndome de la estadística– la importancia de estudiar la muerte de los hombres. En el Capítulo 2, presento el contexto donde desarrollé el trabajo y proporciono elementos de la masculinidad tradicional de Zinacantán, para después abordar, en el Capítulo 3, los resultados de campo. En este capítulo analizo las historias de los hombres fallecidos en dos categorías de análisis, masculinidad virtuosa y fallida. Finalmente, en el Capítulo 4, comento los resultados y expongo elementos sobresalientes del estudio, tales como las alternativas ante la masculinidad virtuosa de Zinacantán y el problema del alcoholismo en la población.

Si bien en esta introducción quedan fuera varios temas importantes para comprender este trabajo y sus etapas, en los apartados 2.5 y 2.6 del Capítulo 2, explico al detalle las reflexiones y decisiones que determinan su desarrollo. Sin más, agradezco la aportación de cada uno de mis profesores, mis sinodales y mi director a este trabajo: sus comentarios, sus recomendaciones y sus sugerencias bibliográficas para nutrirlo.

Capítulo I.- Marco teórico-metodológico

1.1.- Marco teórico-metodológico

...hasta hace poco tiempo, fueron contados aquéllos quienes dentro de la disciplina del “estudio del hombre” realmente examinaron a los hombres como hombres (Gutmann, 1998).

Este apartado comienza con una anécdota personal que concluyó en la Imagen 1.1, que ilustra la forma en que fue concebido el marco teórico-metodológico de este estudio.

Imagen 1.1.- Pintura



Fuente: Elaboración propia a través de diversas fuentes.

Para explicar esta imagen, debo remontarme a las aulas de clase, donde intentaba entender lo que significaba fundamentar un trabajo y darle una orientación teórica. Como parte de mis actividades, en aquel entonces consideré que era importante, además de revisar la bibliografía, buscar una imagen que pudiera utilizar para presentar el trabajo y también las masculinidades de Zinacantán. Después de buscar por largo tiempo en internet y descubrir que hay pocas imágenes de hombres zinacantecos, encontré la fotografía que se encuentra a la derecha en la Imagen 1.1, que decidí utilizar porque en ella se distinguen dos generaciones: los jóvenes que posan al frente y los señores que rezan atrás, frente el altar.

Para darle un acento creativo al proyecto, le pedí a un amigo que hiciera una pintura a partir de la fotografía. Cuando me entregaron la pintura (se encuentra del lado izquierdo de la Imagen 1.1), me llamó la atención que tuviera varias modificaciones, yo esperaba una copia fidedigna de la fotografía. Tras una larga discusión, terminé por aceptar los argumentos del pintor y la pintura.

Puse la pintura a un lado de mi escritorio de modo que pude observarla detenidamente una y otra vez, preguntándome qué utilidad podría brindarme. La luz no llegó pronto, pero al fin pude llegar a una reflexión más profunda y práctica. Le di un sentido metafórico a este suceso, y entendí poco a poco que la fotografía⁵ representaba un extracto de la vida, que había ocurrido en el tiempo (día y hora) y el espacio (lugar), y que los actores (personas) interactuaban en ella. Y en la pintura era patente la voluntad de plasmar de manera fidedigna esa parte de la vida.

Comprendí que si bien la pintura se asemeja mucho a la vida, no podía ser una copia exacta o perfecta de ella; nunca se podrían igualar los detalles más mínimos, los colores, las expresiones. Sin embargo, sí se podían encontrar trazos generales que ayudan a conocerla. Si llevamos esta metáfora al quehacer antropológico, podemos decir que las investigaciones que se han realizado son como pinturas tomadas de fotografías y no son exactas, sino que cada pintor (investigador o etnógrafo) selecciona determinados trazos y colores para crear la mejor representación, la más acertada, de lo que vivió o encontró en su búsqueda.

El marco teórico o explicativo, la metodología de la investigación constituyen también una determinada perspectiva que va a dar lugar a la aproximación que el investigador

⁵ Tendríamos que revisar también la posición del fotógrafo: ¿quién tomo la foto?, ¿por qué de esta forma y no de la otra?, ¿porque esta imagen y no otra?

considera la más acertada. Son las técnicas y herramientas que el investigador selecciona para que, en su conjunto, le permitan obtener los mejores trazos en su “pintura” (etnografía).

En la presente investigación, opté por utilizar como marco teórico los colores de los que se han servido hasta hoy los estudios de las masculinidades. Elegí como metodología el conjunto de pinceles que me ofrece la antropología médica en la estrategia denominada autopsia verbal (AV), que se acompaña de la observación participante. En los siguientes apartados desarrollo el marco teórico y la metodología en la que se fundamenta el estudio.

1.2.- Masculinidades los antecedentes epistemológicos, metodológicos y conceptuales

Iniciar un estudio sobre masculinidades en cualquier contexto y desde cualquier enfoque implica reconocer y evidenciar sus antecedentes epistemológicos, metodológicos y conceptuales.

Los antecedentes de los estudios de las masculinidades se encuentran en los movimientos feministas y *queer*⁶, que hicieron –y siguen haciendo– significativos cuestionamientos de la construcción social de los sexos (Kimmel, 1992; Olavarría, 2003; Núñez, 2011 y 2016; Martín, 2008; De Keijzer, 2010 y Calvario 2014). Estos movimientos no solamente se han manifestado en espacios públicos, sino en todas las formas de expresión posibles, el arte (literatura, poesía, pintura, etcétera), la política, las teorías científicas y sociales (Martín, 2008 y Núñez, 2011 y 2016), entre otras. Para los fines de este estudio consideramos principalmente estas últimas.

El feminismo logró la ruptura epistemológica y práctica más importante del siglo XX (Martín, 2008). Una ruptura que ayudó a vivir, a pensar, el mundo y las ciencias, la política-economía y el medio ambiente desde otra perspectiva, lo que constituye un aporte invaluable. Como era de esperarse, después de una ruptura epistemológica tan radical, el feminismo se hizo de las herramientas suficientes para modificar –e incluso crear– teorías y metodologías que le permitieran obtener resultados diferentes de los de otras corrientes de pensamiento. De este modo, además de realizar movimientos y comenzar a participar más activamente en la sociedad, el feminismo orientó el pensamiento hacia otras direcciones.

⁶ Según Núñez (2016) son la versión más actual de los estudios lésbico-gay, también llamados estudios LGBTTI.

Entre los innumerables resultados de este proceso, hay algunos que son de gran utilidad para adentrarse en el estudio de las masculinidades. En este trabajo me enfoco en la categoría analítica de género (Kimmel, 1992; De Keijzer, 2010 y Calvario 2014), puesto que, de acuerdo con Martín (2008), la teoría de género es el marco de conocimiento al que primero debemos acercarnos para abordar este tema de estudio.

El concepto de género⁷ nace a partir de la necesidad de distinguirlo del concepto de sexo. Anteriormente se consideraba que las características y cualidades de una persona eran definidas por el sexo; es decir, que el comportamiento y la identidad se determinaban biológicamente. Con el concepto de género se alude a la identidad, las características, las cualidades y el comportamiento que se consideraban biológicos o dados por el sexo al nacer. Se reconoce, así, que el género puede ser una construcción independiente del sexo. Sin embargo, las asociaciones hombre-masculino y mujer-femenino son las de mayor prevalencia en la sociedad debido a su necesidad de reproducirse, y se sustentan en todos los medios posibles, discriminando otras formas biológicas y genéricas que hoy abordan los estudios *queer* desde los campos científico, social, cinematográfico, literario, y otros (Butler, 2006; Núñez, 2011).

Esta batalla no ha sido fácil, ya que incluso la misma ciencia (biológica y social) –al servicio de las sociedades patriarcales– ha trabajado para sustentar dicha teoría biológica y naturalizarla. Pero, como comentamos en la Introducción de este trabajo, no hay neutralidad posible en los estudios (Núñez, 2011; Lugones, 2008 y Martín, 2008).

Otro flanco desde donde se cuestiona la conformación biológica del género es el de los movimientos y los colectivos *gay*, que adoptaron la denominación *lésbico, gay, bisexual, transgénero, transexual e intersexual* (LGBTTI) y, más recientemente, la de movimientos (estudios) *queer* (Núñez, 2016). Esto tiene antecedentes. De acuerdo con Segarra y Carabí (2000) y Núñez (2011), en 1969 se llevó a cabo una manifestación pública en Stone Wall, Nueva York, para defender la libertad sexual más allá de la heterosexualidad, donde se cuestionaron implícitamente las figuras masculina y femenina. Hubo entre los participantes, por ejemplo, quienes –siendo definidos biológicamente como hombres o como mujeres, según el caso– no se consideraban sujetos masculinos o femeninos, con lo que rompían con

⁷ Para profundizar en el concepto de género en estudios de masculinidad, véanse De Keijzer, (2010) y Calvario (2014).

estas asociaciones igualmente asignadas y que parecían indisolubles: hombre-masculino y mujer-femenino. Los estudios *queer* han demostrado la existencia de alrededor de quince formas genéricas y no genéricas, y otras sexuales, de adscribirse⁸ (más allá del dúo hombre/mujer). Hay otros estudios, además de los *queer*, que impulsan de igual forma la aceptación de una sexualidad diversa, más allá de la heterosexual (Núñez, 2011).

Podemos señalar, entonces, que gracias a estos dos polémicos movimientos se ha podido avanzar en la reflexión sobre las masculinidades. En el marco de esta discusión podemos afirmar que las masculinidades se construyen social y culturalmente de la misma manera que el género, por derivarse de él (Hernández, 1995). Digamos que se trata de una extensión especializada del género, para comprender lo masculino.

Antes de continuar, conviene señalar que si bien muchos estudios atribuyen las masculinidades a los hombres (Gutmann, 1998), estas se presentan también en otros sexos y otros géneros. La masculinidad y la feminidad pueden ser independientes del sexo de la persona, e incluso traslaparse; muchas personas conjugan comportamientos considerados masculinos y femeninos, o incluso neutros. De aquí que los estudios más recientes de las masculinidades busquen las características masculinas no solo en los hombres sino también en los otros sexos y géneros.

1.3.- Los estudios de masculinidades: génesis y enfoques

En términos históricos no se logra develar un devenir masculino o uno femenino. Si bien los libros de historia –y la misma ciencia– hablan de hombre(s), no hacen referencia al (los) sujeto(s) genérico(s) sino al ser humano como ser neutral. Los estudios de las masculinidades buscan a ese sujeto/actor extraviado (Kimmel, 1992; Olavarría, 2003; Núñez, 2011 y 2016; Martín, 2008; De Keijzer, 2010 y Calvario, 2014).

Como en toda investigación de la génesis del interés en un tema de estudio, no puede definirse el momento exacto en que surge el interés en la masculinidad, posteriormente masculinidades, gracias a aportes recientes (Ramírez, 1993; Shepard, 2001 y Valcuende y Blanco, 2015). Sin embargo, un gran número de publicaciones citan los *Men's studies* de la

⁸ National Geographic Society (en español), (enero de 2017). “Género. La revolución”, edición especial: El panorama cambiante del género. núm. 40 vol. 1.

década de 1970 en países anglosajones (EEUU, Australia, Canadá y el Reino Unido), aunque no aparecen sistemáticamente hasta la década de 1980 (Gomáriz, 1992 y Olavarría, 2003).

Antes de 1970, ya había estudios que exploraban las diferentes formas en que el hombre se constituye como tal, más allá del ámbito biológico (Malinowski, 1929; Benedict, 1934; Mead, 1935; Golberg, 1973; Farrell, 1974 y Brandes, 1980), pero se debe a los *Men's studies* el haber tomado explícitamente a los hombres como objeto de estudio y reflexión en cuanto sujetos genéricos, y haberse especializado en el tema (Kimmel, 1992 y Viveros, 2003). Para Jociles (2001):

...los *Men's studies* están en el ámbito de los estudios empíricos, ante todo porque nos han ofrecido descripciones (en algunos casos, minuciosas) de las múltiples prácticas y concepciones relacionadas con la masculinidad que caracterizan o han caracterizado cada sociedad y cada época.

Los *Men's studies* inspiraron los estudios especializados en las masculinidades realizados en América Latina y el Caribe, si bien estos se han servido de otras metodologías, que responden a los contextos de estas regiones (Olavarría, 2009 y Hernández, 2008); estudios cuya producción incrementó notablemente a partir de 1990 (Gutmann, 1998 y Olavarría, 2003 y 2009). Las disciplinas que han acumulado mayor número de publicaciones al respecto son la Antropología, la Sociología y la Psicología, pero el interés en el tema se ha extendido a otras, como la Salud Pública.

Son varios los autores (Kimmel, 1992; Gutmann, 1998; Olavarría, 2003 y 2009; Hernández, 2008, y Aguayo y Nascimento, 2016) que señalan los temas de los estudios de las masculinidades en América Latina y el Caribe:

- la(s) identidad(es)
- la desigualdad y la inequidad de género
- la violencia contra las mujeres, las niñas y otros géneros, y la violencia intrafamiliar
- la(s) paternidad(es)
- el machismo
- la salud sexual y reproductiva
- la(s) sexualidad(es) y la diversidad sexual
- la división sexual del trabajo
- la masculinidad tradicional, dominante o hegemónica

Las bases epistemológicas de los estudios realizados en lo que va del siglo son:

- la salud pública y la salud mental
- los cambios, las transformaciones y las crisis en las masculinidades
- las políticas públicas
- el colonialismo
- las emociones
- los indígenas
- los Derechos Humanos

La multicitada investigadora Mara Viveros (1998) identificó seis perspectivas teóricas en los trabajos de Latinoamérica: la conservadora (esencialista), la profeminista, la de los derechos de los hombres, la socialista, la mitopoética y la que ella llama de los grupos específicos.

1.4.- Masculinidades y salud: pocos colores

Para poder considerar las masculinidades como variables en el campo de la salud, el primer paso es conocer cómo se conformó, en general, el concepto de género, y cómo se impulsó como variable en los estudios de la salud. Un rasgo característico de las ciencias de la salud es su orientación epistemológica positivista, que se sustenta principalmente en las ciencias biológicas. Sus estudios buscan, así, las causas biológicas de las enfermedades y cómo tratarlas/curarlas con medicamentos (Marcos, 2015). Tales procesos están fuera del alcance de este trabajo; sin embargo, se citan a fin de considerarlas en este recorrido.

Este paradigma biomédico se ha resistido a incorporar estudios cuyos análisis no cumplan con los requisitos de los métodos cuantitativos de las ciencias duras. Por ello, la integración de otros enfoques cualitativos –como los de la antropología médica, la sociología o la economía de la salud– ha sido paulatina, gracias a las excelentes aportaciones de los investigadores de las ciencias sociales (Martínez-Hernández, 2008; McElroy y Townsend, 1996).

Una vez evidenciada la necesidad de incorporar en la investigación análisis distintos de los biológicos o cuantitativos, se comienza a estudiar la salud de las poblaciones a partir de diferentes variables (Lalonde, [1974] 1996), en particular las sociales y culturales, entre las que está el género. Tras la incorporación de esta variable en las investigaciones de las

ciencias sociales, se introduce en los programas de salud la *perspectiva de género*, lo que representa un avance trascendente.

Sin embargo, esta categoría suele utilizarse de modo incorrecto, pues se trata como variable biológica y se asocia a las mujeres. Por ende, los hombres quedan invisibilizados en la planeación y la realización de los programas, que terminan incluyendo pocas acciones –o ninguna– que los incluyan (Marcos, 2015). Otro aspecto –que Calvario (2014) subraya claramente– es que se “equiparó la categoría demográfica de *sexo* con la de género”, cuando con estos dos conceptos se intenta separar lo biológico de lo social. Así, los análisis realizados con la categoría (sexuada) de la mujer ya se consideraban análisis con perspectiva de género. En estudios más recientes que se sirven de esta variable se ha encontrado que si “mujeres y hombres somos socializados en forma diferencial –con desigual acceso a recursos y con riesgos también diferenciales– (esto) nos lleva a trayectorias divergentes en una amplia gama de problemas de salud” (De Keijzer, 2010:21).

Las primeras exploraciones sobre la salud en los hombres partieron de análisis estadísticos y epidemiológicos para mostrar una sobremortalidad y una baja esperanza de vida en la mayoría de los países del globo (Calvario, 2014 y Marcos, 2015). Se consideraba que los hombres vivían menos tiempo porque las principales causas de muerte entre ellos eran violentas, mientras que las mujeres morían de enfermedades crónico-degenerativas, aunque el que vivieran más tiempo no garantizaba su calidad de vida (Valls-Llobet, 2011). Estos datos han fomentado el interés académico en la salud de los hombres como sujetos genéricos masculinos y en las causas de su sobremortalidad (Sabo, 2000; De Keijzer, 2010; Calvario, 2014 y Marcos, 2015).

1.5.- La antropología de las masculinidades

Para concluir este marco, presento lo que Gutmann ha impulsado como la “antropología de las masculinidades”, subdisciplina de la antropología, donde pretendo insertar mi trabajo etnográfico. Matthew Gutmann, antropólogo estadounidense famoso por su publicación *Ser hombre de verdad en la Ciudad de México: Ni macho ni mandilón* (2000), hizo su trabajo etnográfico en 1996, en Santo Domingo, una colonia de la Ciudad de México. Impulsó lo que denominó “antropología de la masculinidad” en su artículo “Traficando con hombres: la antropología de la masculinidad” (1998), análogo al conocido texto de Gayle Rubín, *El*

tráfico de mujeres: notas sobre “la economía política del sexo” ([1975] 1996). En 2002, la revista *Alteridades* publicó un número completo sobre el tema, con el título “Antropología de las masculinidades”, que –no por casualidad– presentan Gutmann y Besserer.

Gutmann (1997) presenta una selección de las investigaciones más reciente para conocer el uso que han hecho los antropólogos de la categoría conceptual de masculinidad(es) en sus etnografías. Desde mi punto de vista, critica el que se haya dado por hecho que las masculinidades se encuentran directamente en los hombres, y cita a Mosse (1996), quien decía que los estudios más recientes estaban visibilizando nuevos actores con características genéricas diferentes (hombres no masculinos, mujeres no femeninas), e incluso *sin marca* (agenéricos).

Considero, al respecto, que en el estudio de las masculinidades se debe involucrar también a otros sexos y géneros por ser parte de la vida, y también en cuanto construcciones socioculturales. En mi experiencia en el trabajo de observación identificamos –en talleres o en pláticas con hombres– que las mujeres y otros géneros también tienen rasgos masculinos, igual que los hombres comparten rasgos femeninos.

Por lo anteriormente expuesto, mi interés es reconstruir la vida y la muerte de hombres (por su definición sexual en un acta de defunción) en voz de segundos y terceros de diversos géneros (familiares, amigos, vecinos y autoridades, entre otros), para obtener una representación variada y diferenciada de lo que es un hombre y de por qué se consideraría que tiene características de un sujeto masculino o no.

En este trabajo me refiero, entonces, a las “masculinidades indígenas zinacantecas” como las construcciones sociales del género masculino que se desprenden de los discursos de las personas que reconstruyen la vida de los hombres fallecidos. Resalto aquellos rasgos que dan consistencia a las formas socialmente valoradas como cualidades virtuosas de ser hombre, así como otros rasgos que les son igualmente inherentes, pero se consideran como cualidades negativas o fallidas. En ocasiones me refiero al *hombre zinacanteco* como una construcción basada en la constitución física del sexo, y no necesariamente como una construcción sociocultural del género.

1.6.- ¿Por qué estudiar a los hombres? El planteamiento de problema

El planeta es un museo de pinturas que representan diferentes problemas, todos ellos importantes y con dificultades particulares a la hora de afrontarlos. La excesiva mortalidad entre los hombres es un boceto ancestral que se suma a la colección en la mayor parte del planeta. El Banco Mundial indica que en los últimos 20 años, en la mayoría de los 264 países registrados en su base de datos, las tasas de mortalidad entre los hombres adultos, por cada mil adultos (de 15 a 60 años) son mayores que las tasas de mortalidad entre las mujeres adultas (BM, 2018).

En México los colores son similares. De acuerdo con las cifras oficiales de la Secretaría de Salud (SS)⁹, para el año 2015 la tasa de mortalidad por cada diez mil habitantes de 15 a 49 años era de 17.3 (para hombres, de 25.1, y para las mujeres, de 9.9). Analizando la relación de las tasas por sexo, encontramos que la tasa de defunción para los hombres es 2.5 mayor que para las mujeres, es decir, que los hombres en edad reproductiva¹⁰ tienen una probabilidad de morir 2.5 veces mayor que las mujeres. En Chiapas, la tasa general es de 18.2¹¹ (24.8 para los varones y 12.1 para las mujeres), con una relación de tasas de 2.0. En la zona de los Altos, las tasas son similares¹².

Ahora bien, las principales causas de muerte entre los hombres en edad reproductiva para ese mismo año de 2015 son las denominadas violentas¹³, es decir, por accidentes automovilísticos, homicidios y suicidios¹⁴ (De Keijzer, 1997 y 2001; Tuñón Pablos y Bobadilla Bernal, 2005). Así, en 2015 la tasa de mortalidad entre los hombres en edad reproductiva por causas violentas fue de 106.7, mientras que entre las mujeres fue de 16.5. Esto significa que hubo 6.5 más muertes por esta causa entre los hombres que entre las mujeres. Si acercamos más la mirada a esta pintura, vemos que de estas causas violentas, la tasa de mortalidad por accidentes es de 49.8 entre los hombres, y de 8.5 entre las mujeres; por homicidios, de 44.5 entre los hombres, y de 5.0 entre las mujeres, y por suicidio, de 12.3 entre los hombres y de 3.0 entre las mujeres. Las relaciones son, así, por accidentes, 5.9 más veces en los hombres que en las mujeres, por homicidios 8.9, y por suicidios 4.1.

⁹ Los datos estadísticos de este apartado son de elaboración propia a partir de las bases de defunciones INEGI/SS, 2015 y Proyecciones de población CONAPO, 2010.

¹⁰ De 15 a 49 años.

¹¹ Por cada diez mil habitantes.

¹² Véase el Anexo 1, Cuadro 1

¹³ Según la catalogación del INEGI.

¹⁴ También se incluyen las muertes por causas de guerra, aunque en 2015 no se registró ninguna.

Este hecho –el que mueren más hombres que mujeres– se denomina sobremortalidad masculina¹⁵. Al revisar el comportamiento del índice de sobremortalidad masculina por grupos de edad en 2015, nos encontramos con que en el quinquenio de los 15 a los 19 años, esta sobremortalidad aumenta considerablemente y sufre un deceso entre los 45 y los 49 años, aunque la tasa nunca deja de ser elevada (INEGI, 2016:55).

Gráfica 1.1.- Índice de sobremortalidad masculina según grupos de edad



Fuente: elaboración propia a partir de INEGI/SS, 2015.

Las muertes en este ciclo de vida son consideradas jóvenes o prematuras y donde la mayoría de ellas son evitables (Franco-Marina, Lozano, Villa y Soliz, 2006), ya que la esperanza de vida en el país según el INEGI (2016), para los hombres es de 72.6 años.

Otra determinante importante e influyente en la muerte de los hombres es el alcoholismo (Menéndez, 1990), es el factor de riesgo más importante para la salud de 26 factores, en las Américas para los países de ingresos medios y bajos¹⁶, (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015).

En las causas analizadas por sobremortalidad 2015, se identificó que los hombres mueren casi 20 veces más (19.7) que sus pares femeninas por Síndrome de dependencia del alcohol¹⁷, una causa que se considera directamente relacionada al consumo de alcohol. Según

¹⁵ Se calcula dividiendo las defunciones de los hombres entre las defunciones de mujeres por cien.

¹⁶ Incluyendo Brasil, México y la mayoría de los países latinoamericanos.

¹⁷ Ver anexo 1 tabla 2

la OPS (2015), el consumo de alcohol contribuye al desarrollo de entre 60 y 200 enfermedades, lesiones y defunciones, incluidas las neoplasias¹⁸, la infección por el VIH/SIDA y diversos trastornos mentales.

Monteiro, (2007) dice al respecto: “Su consumo afecta al consumidor mismo y a quienes lo rodean, por estar relacionado con violencia familiar, accidentes fatales de tránsito (tanto para pasajeros como peatones) y violencia interpersonal.” Es decir que las afectaciones por el consumo sobrepasan la barrera privada o personal trasladándose al ámbito público.

Vilchis e Iturrioz (1987) y Monteiro (2007) cuando cita a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004b), documentaron varios estudios que relacionan directamente el consumo de alcohol como principal factor en el aumento de las muertes violentas en un 20 a 50%, es decir que aproximadamente la mitad de las defunciones violentas y lesiones que terminaron en incapacidad pudieron haberse evitado o no realizado si las personas no hubiesen estado bajo los efectos de esta sustancia.

En México los accidentes relacionados al consumo de alcohol, ocurren en mayor medida en hombres (2.3) que en mujeres (0.5), es decir, un hombre es casi 5 veces más propenso a sufrir un accidente que una mujer (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Comisión Nacional Contra Las Adicciones (CNCA), Secretaría de Salud (SS) (2017:64).

Sumando a estos datos Rodríguez (2015), señala que los hombres son responsables del 90% y víctimas del 80% de la mayoría de estas muertes innecesarias y prematuras por causas violentas.

Si en este estudio nos centráramos solamente en éstas elevadas estadísticas, ya tenemos un problema con enormes costos de salud, económicos y sociales (Aguayo y Nascimento, 2016). Lamentablemente a este problema se le suman la naturalización con la que se trata este suceso (Hernández, 1995), de modo que ha quedado fuera de las agendas prioritarias de los programas de salud, de la política pública y de la investigación social (De Keijzer, 2001; Molina Campos, 2010 y Rodríguez, 2015).

¹⁸ Tumores

Rodríguez (2015:96) fundamenta que las acciones que están dentro de los programas sociales tomadas por el gobierno para atender el problema, con énfasis directo en los hombres o con enfoques como las masculinidades, solamente se “contabilizaron siete de un total aproximado de cuatrocientas. Cuatro se observaron en el ámbito federal y otras tres en la capital del país.¹⁹”

Otro problema identificado en estudios de masculinidades, es el poco y nulo cuidado e interés de los hombres por atender su salud (De Keijzer, 2001; Molina Campos, 2010 y Marcos, 2015), para apoyar esa evidencia en el análisis de las defunciones de la base 2015, se identificó que las mujeres recibieron el doble de atención médica que los hombres antes de su muerte. Además del costo de llevar una vida emotiva limitada, expuesta al riesgo en aspectos desenfrenados de su sexualidad y reproducción, temeridad y violencia en su vida cotidiana (De Keijzer, 1997 y 2001).

1.7.- Justificación

Las investigaciones de las masculinidades tuvieron un auge sustantivo en México a finales del siglo XX y principios del XXI, derivado –como se comentó antes– de los cuestionamientos realizados por los movimientos feministas y *queer* (Kimmel, 1992; Olavarría, 2003; Núñez, 2011 y 2016; Martín, 2008; De Keijzer, 2010 y Calvario 2014). Los estudios de las masculinidades, es decir, los que se especializan en documentar y analizar lo masculino (Kimmel, 1992; Olavarría, 2003; Núñez, 2011 y 2016; Martín, 2008; De Keijzer, 2010 y Calvario, 2014), partían del supuesto de que había una sola forma de masculinidad. Sin embargo, en el contexto latinoamericano y del Caribe se ha encontrado una vasta

¹⁹ Entre otros, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH), la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (LFPED), la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV), el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (ediciones 2009-2012 y 2013-2018), el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014-2018 y la Norma Oficial Mexicana (nom-046-SSA2-2005) “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”. Las Bases del Programa Nacional de la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia e Instalación de la Comisión Intersecretarial. En el DF, la Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres del Distrito Federal (LISMHDF), la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal (LAMVLVDF), el Reglamento de esta última, el Programa General de Igualdad de Oportunidades y No Discriminación hacia las Mujeres de la Ciudad de México, la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal, la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar y el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

diversidad de masculinidades debido a la complejidad cultural de la región (Ramírez, 1993; Shepard, 2001 y Valcuende y Blanco, 2015).

Estudios como los de Keijzer (1997), Tuñón y Bobadilla (2005), y más recientemente Rodríguez (2015) –sobre la salud de los hombres y, en particular, sobre los datos estadísticos de mortalidad, asociándolos a las masculinidades–, concluyen que las altas tasas de mortalidad entre los hombres son reflejo de una masculinidad violenta y nociva, que no solo los afecta a ellos sino a la sociedad en general. Estos interesantes acercamientos tienen, sin embargo, una limitación: por ser análisis estadísticos y de grupos de la población en general, no tienen la profundidad interpretativa que permiten los métodos cualitativos; es decir, no brindan elementos que permitan analizar en qué contextos específicos se encuentran estas masculinidades.

Investigadores como Fuller (1997 y 2001), Olavarría (2009), Viveros (2001), Rivas (2005), y Valcuende y Blanco (2015) consideran que es necesario profundizar en escenarios definidos y delimitados, con la integración de variables como la etnia y la región, y grupos de edad, para no caer en generalizaciones que nos lleven a crear, una vez más, estereotipos masculinos. Se trata de impulsar, en cambio, las construcciones de diferentes masculinidades. Rivas (2005), por ejemplo, estudió un contexto específico, el municipio de Baviácora, en el estado de Sonora, y encontró masculinidades menos nocivas y violentas. De acuerdo con sus observaciones de campo, ahí las principales causas de muerte de los hombres no tenían que ver con la violencia sino con accidentes laborales o domésticos. Cabe comentar que aún son pocos los estudios que presenten este tipo de resultados.

Quisiera destacar ahora dos estudios sobre las masculinidades en contextos indígenas: el de López Moya (2010), con los Tojolabales de Chiapas, y el de Rodríguez Aragón (2013), de los Totonacas en Veracruz. Estos autores han trabajado con metodologías diferentes de la que aquí presento (no toman en cuenta la salud y la forma de morir de los hombres), y han buscado, en cambio, las figuras de las masculinidades en entrevistas con hombres. Por otro lado, no han presentado en sus trabajos una figura masculina asociada a un concepto o una representación en lengua indígena.

Mi intención en este trabajo fue buscarlas en las voces de otros, en Zinacantán. Este tema ha abierto un debate al que se suma esta investigación que pretende encontrar masculinidades diferenciadas en contextos indígenas, mediante una estrategia metodológica

que no se ha empleado hasta ahora en las investigaciones de las masculinidades: la autopsia verbal (AV)²⁰. Alentado por los argumentos expuestos, centro mi propuesta en una región específica, Zinacantán, municipio enclavado en los altos de Chiapas, con 99.8% de población indígena, de acuerdo con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), (2015), para una población y periodo específicos: hombres de 15 a 49 años fallecidos en 2015. La elección de este municipio responde a que, de acuerdo con los datos oficiales, durante los últimos cinco años, la violencia no ha estado entre las cinco principales causas de muerte, como en otros municipios de la región (véase la tabla 1)²¹, aunque sí entre diez las primeras. Este dato suscita la pregunta por sus motivos.

Tabla 1.1.- Tasas de mortalidad de las principales causas de muerte en Zinacantán²², Chiapas, según sexo y edad de 15 a 49 años, periodo 2011-2015

Principales causas	Hombres	Mujeres	General	Relación H/M
1.- Enfermedades del hígado	24.1	4.4	13.4	5.5
2.- Enfermedades infecciosas intestinales	15.7	6.1	10.5	2.6
3.- Síndrome de dependencia del alcohol	14.7	0.0	6.7	14.7
4.- Tumores malignos	13.6	6.1	9.5	2.2
5.- Diabetes mellitus	12.6	13.1	12.9	1.0
6.- Insuficiencia renal	10.5	3.5	6.7	3.0
7.- Accidentes	8.4	0.9	4.3	9.6
8.- Agresiones (homicidios)	5.2	0.0	2.4	5.2
9.- Tuberculosis pulmonar	4.2	0.9	2.4	4.8
10.- Neumonía e influenza	2.1	3.5	2.9	0.6
11.- Enfermedades del corazón	2.1	2.6	2.4	0.8
12.- Ulceras gástrica y duodenal	2.1	0.0	1.0	
13.- Epilepsia	1.0	1.7	1.4	0.6
14.- Apendicitis	1.0	0.9	1.0	1.2
15.- Enfermedades renales tubulointersticiales	1.0	0.9	1.0	1.2
16.- Trastornos de los tejidos blandos	1.0	0.9	1.0	1.2
17.- Embarazo, parto y puerperio	0.0	2.6	1.4	0.0
18.- Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	0.0	1.7	1.0	0.0
19.- Enfermedades cerebrovasculares	0.0	1.7	1.0	0.0
20.- Septicemia	0.0	1.7	1.0	0.0
Mal definidas	14.7	10.5	12.4	1.4
Total	134.3	63.8	95.8	2.1

Fuente: Elaboración propia a partir de INEGI/SS 2011-2015 y proyecciones de población CONAPO 2010.

²⁰ En el apartado de metodología se expone más ampliamente dicha estrategia.

²¹ Véase el Anexo 1, Tabla 3, en que se compara con otros municipios de la misma zona.

²² La población para Zinacantán según las proyecciones de población son: 9,531 hombres, 11,441 mujeres y 20,972 población de 15 a 49 años.

Mi interés en investigar la forma de morir de los hombres de Zinacantán responde a la necesidad de conocer desde otra perspectiva su forma de vivir y de construir su identidad masculina. La pregunta inicial es: si la violencia no está entre las primeras causas de muerte, ¿los hombres zinacantecos presentan otro tipo de masculinidad o esto se debe a otros factores? Mi aporte metodológico será recuperar la percepción de las masculinidades indígenas en las voces de los otros, tratando de incluir diferentes actores de la región de estudio, ya que, según Gutmann (1998), en los estudios de las masculinidades se ha buscado esta construcción solamente en los hombres (es decir, preguntándoles y observándolos directamente).

Cabe señalar que la elección de estudiar las defunciones del año 2015 se sustenta en que a ese año corresponden los datos más recientes disponibles en las bases de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la SS. Por otra parte, la estrategia metodológica de la AV implica respetar un año de luto en las familias de los fallecidos, antes de aplicar cualquier instrumento (Cárdenas, 2000).

Finalmente, mi interés en trabajar este tema tiene tres antecedentes: 1) mi labor con una organización de la sociedad civil que trabaja temas de salud sexual y reproductiva en población indígena, partería, violencia familiar, equidad de género y mortalidad materna, donde recibí capacitación al respecto; 2) mi participación en el proyecto denominado “Atención a hombres agresores”, con un enfoque en el análisis de las masculinidades, experiencia que me llevó a cuestionar mi propia forma de vivir mi masculinidad, y a conocer opciones diferentes del modelo hegemónico, dominante o tradicional, y 3) mi labor en el Observatorio de Mortalidad Materna en México, haciendo análisis estadísticos y descubriendo (para mí fue todo un descubrimiento), la elevada sobremortalidad de los hombres en el país.

1.8.- Objetivos

Objetivo general

El objetivo general de esta investigación es identificar la construcción de las masculinidades indígenas a partir de la forma de morir de los hombres de Zinacantán.

Objetivos específicos

Para alcanzar ese objetivo, esta investigación tuvo los siguientes objetivos específicos:

- documentar e identificar en fuentes oficiales para el periodo 2015 las principales causas de muerte de los hombres en edad reproductiva del municipio de Zinacantán
- conocer, mediante AV. la representación de los otros (familiares, amigos, vecinos y, autoridades, entre otros) de las masculinidades de los hombres fallecidos
- identificar la relación de las causas de muerte con la constitución de la masculinidad zinacanteca

1.9.- Preguntas de investigación

Pregunta general

- ¿Se pueden identificar las características de la(s) masculinidad(es) indígena(s) a partir de la forma de morir de los hombres de Zinacantán?

Preguntas específicas:

- ¿Cuáles son las principales causas de muerte de los hombres de Zinacantán registradas en las fuentes oficiales?
- ¿Qué representación tienen los otros de los hombres de Zinacantán?
- ¿Existe una relación entre las causas de muerte de los hombres zinacantecos y la forma en que se constituye su masculinidad?

1.10.- Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas de este proyecto se refieren a la observancia de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada en el Diario Oficial de la Federación “DOF 05-07-2010”.

Dos fuentes de información confidencial nutrieron el proyecto, además de las actas de defunción y las personas entrevistadas. Antes de usar los datos, se entregó a los funcionarios municipales y a los jueces del Registro Civil un resumen del objetivo del proyecto y se les solicitó su participación y su autorización para trabajar con los datos. También a las personas entrevistadas se les dio a conocer el objetivo del proyecto y el uso que se daría a los datos, y se grabó su consentimiento verbal informado para colaborar en la investigación.

Estas consideraciones se negociaron, asimismo, con las personas y las autoridades en los términos de su código (sus usos y costumbres), por pertenecer a un contexto cultural indígena autónomo.

1.11.-Desarrollo metodológico: Etnografía de una masculinidad indígena

Este trabajo tuvo como propósito hacer un estudio etnográfico de la masculinidad indígena zinacanteca. El estudio de las masculinidades es una extensión especializada del estudio del género, que busca analizar y comprender lo masculino en cuanto construcción sociocultural (Hernández, 1995). Antes de abordar esta investigación, trabajé con la doctora Graciela Freyermuth en estudios del vínculo del género y la muerte prematura entre las mujeres indígenas. A partir de esa experiencia tuve la inquietud de investigar la muerte de los hombres y su relación con la masculinidad. Supuse que las formas en que los hombres morían prematuramente tendrían alguna relación con su construcción masculina. Me propuse, entonces, analizar la masculinidad de los hombres jóvenes indígenas de Zinacantán a partir del estudio de sus formas de morir.

Hice AV, en el marco de la antropología de las masculinidades, de diez casos de hombres zinacantecos que fallecieron prematuramente (en edad reproductiva, es decir, entre los 15 y los 49 años) en 2015. Además de arrojar luz sobre las causas y las circunstancias de la muerte, las AV mostraron otros aspectos relevantes de lo masculino en Zinacantán: cualidades

personales, carácter, trabajo, familia, relaciones sociales, economía, liderazgo, religiosidad, entre otros. Todas las observaciones –participantes y no participantes–, las entrevistas –formales e informales– y la recolección de notas del trabajo de campo se dirigieron a un objetivo: encontrar y comprender la constitución sociocultural del género masculino indígena de Zinacantán, en particular de personas fallecidas, a partir de la reconstrucción lograda por las voces de las mujeres y los hombres que convivieron con ellos.

Como estrategia de entrada al campo, seguí el método utilizado en la antropología médica por Freyermuth (2000 y 2003) en el estudio de las muertes de mujeres en edad reproductiva mediante la AV, que es una adaptación del método RAMOS (Reproductive age mortality survey)²³ utilizado en la búsqueda intencionada del subregistro de casos de mortalidad materna. Para tal fin, Freyermuth (2000) considera cuatro momentos metodológicos:

- trabajo de archivo en las oficialías del Registro Civil
- selección de casos
- búsqueda intencionada de personas cercanas (familiares, amigos y vecinos, entre otros) para hacer la AV
- análisis de la información

Trabajo de archivo. Documenté las actas de defunción de hombres de 15 a 49 años fallecidos y registrados en 2015, en las dos oficialías del Registro Civil de Zinacantán.

Selección de casos. Sirviéndome de la documentación de actas, seleccioné diez casos para hacer las AV. La selección de casos dependió de las causas de muerte; quise dar prioridad a las muertes violentas y, en segundo lugar, a los fallecidos en zonas geográficamente accesibles. Pero entre las muertes documentadas, no hubo ningún acta de homicidio, suicidio o accidente. La única acta de un homicidio perpetrado en el 2015 aún estaba en manos del Ministerio Público, y no tuve acceso a ella, así que la elección de los casos se basó enteramente en las facilidades de acceso.

Búsqueda intencionada de familiares o personas que proporcionaran información del fallecimiento. Esta etapa comprendió la búsqueda de familiares, amigos, vecinos o autoridades locales que hubieran acompañado el proceso de muerte de los hombres

²³ CONEVAL, 2012.

fallecidos, y que pudieran ayudar a reconstruir su vida y a dilucidar las causas o determinantes de su muerte, mediante una AV semi-estructurada (Cfr. Anexo III). Si bien entiendo el *tsotsil*, mi lengua materna es el español, de modo que para esta etapa me apoyé en la colaboración de una traductora, hablante de esa lengua y familiarizada con los temas de género, quien también tradujo las AV.

Análisis de la información. Sobre la base de las diez AV reconstruí la vida de los hombres fallecidos. Para ello, identifiqué las circunstancias y los factores que determinaron su muerte, y busqué su relación con la construcción de sus masculinidades indígenas. Los resultados se presentan como relatos para alentar al lector a revisarlos.

La intención de incorporar la AV fue conocer las voces de las personas que vivieron alrededor del hombre fallecido y, a partir de ahí, conocer la representación que se hicieron de él. Otros estudios sobre masculinidades, en cambio, entrevistan y observan directamente a los hombres.

1.12. Resultados del trabajo de campo

Este apartado pretende dar a conocer cómo se obtuvieron los datos etnográficos, resultado de este trabajo, y algunas rupturas de índole epistemológica que se presentaron en su desarrollo.

Lo primero fue entrar oficialmente al trabajo de campo con la estrategia metodológica denominada autopsia verbal (AV) que –como se mencionó un poco antes– consta de cuatro pasos: la revisión de las actas de defunción, la selección de los casos por indagar, la búsqueda de personas que pudieran brindar información sobre las circunstancias de la muerte de estos hombres y sobre sus vidas, y el análisis de los casos. Digo oficialmente, porque antes entré en contacto con dos personas para que me apoyaran como informantes clave durante el proceso, y también con los oficiales del Registro Civil, para que me apoyaran en la documentación de las actas de defunción.

Durante el trabajo de campo me sentí presionado por aplicar la metodología propuesta. Una de mis profesoras me dijo que tuviera en cuenta que esta vez no sería como desarrollar un proyecto financiado en el que uno llega, aplica sus instrumentos de recolección de datos y regresa a analizar lo obtenido. Me lo dijo porque esa había sido precisamente mi labor anterior.

De aquí que este trabajo pretenda reflejar una ruptura epistemológica. Antes de iniciar mis estudios de maestría, trabajé como investigador auxiliar con la doctora Graciela Freyermuth. Entre otras tareas, la apoyé con el manejo de bases de datos cuantitativas y análisis estadísticos de variables de salud: análisis inductivos a partir de evidencia empírica (por ejemplo, el dato específico de las muertes). Dado este antecedente, contextualicé mi tema de estudio a partir de un amplio análisis estadístico de la mortalidad de los hombres en edad reproductiva fallecidos en 2015, seguro de que este ejercicio pondría de manifiesto la excesiva mortalidad de hombres jóvenes. Me di cuenta, sin embargo, de que el uso de estadísticas es inusual en el ámbito antropológico, donde son habituales, en cambio, las metodologías cualitativas y las perspectivas interpretativas que, por otro lado, me eran ajenas.

De este modo, se me presentó una primera dificultad epistemológica: la tensión entre una forma de conocer a partir del reconocimiento de pruebas empíricas (por ejemplo, la estadística), y otra a partir de la inferencia, la deducción o la interpretación de datos cualitativos como los discursos, las prácticas y las representaciones sociales. Por momentos incluso percibí esa misma tensión en algunos profesores –y cierta dificultad en el diálogo con ellos– para quienes los datos estadísticos parecían ser innecesarios o engorrosos y, por otro lado, demandaban una mayor presencia del análisis de las prácticas y las narrativas.

Atado a mis prejuicios formativos –que en cierta medida limitaban mi propia certidumbre como estudiante de maestría en antropología–, salí al trabajo de campo con la mochila llena de dudas y temores. Aunque disponer de una estrategia tan bien definida me hacía confiar en que podría lograr mi objetivo. No contaba con que a lo largo del trabajo de campo ocurrirían sucesos inesperados que me llevarían a reconfigurar mi plan de trabajo, alargando el tiempo de la documentación y la búsqueda de informantes. Esto conllevó que tuviera más tiempo libre durante mi estancia en el municipio, tiempo en que terminé por hacer observaciones y entrevistas que no había previsto.

Mi primer retraso ocurrió en la documentación de las actas de defunción debido a la carga de trabajo de los oficiales del Registro Civil, como ya había mencionado. Me dieron una fecha diferente de la de mi calendario. No fue que me negaran el acceso, simplemente uno llega pensando que las dependencias y las personas van a adecuar sus itinerarios a nuestras necesidades académicas, pero va aprendiendo que sucede todo contrario.

Otro suceso inesperado fue el sismo del 7 de septiembre de 2017, de más de 8 grados en la escala Richter, por el que también tuve que aplazar mis actividades más de una semana. En un primer momento, este evento me pareció negativo para mi proyecto porque descontroló a la población y varias dependencias suspendieron sus actividades, incluido el Registro Civil. Sin embargo, la sacudida del sismo abrió una grieta imaginaria que me permitió asomarme a espacios del mundo simbólico antes vedados para mí, a pesar de estar frente de mis ojos. Estos acontecimientos me llevaron a pasar más tiempo de observación en la cabecera municipal y en Nachij, sitios donde se encuentran las oficinas del Registro Civil.

Sentado en las plazas, observando y observando, me fui interesando en escribir lo que veía. En estos espacios públicos, los hombres parecían tener un control total, incluyendo la iglesia, los juzgados de paz y conciliación indígena, la presidencia, las zonas de transporte, las canchas deportivas, e incluso las florerías y algunos puestos de artesanías, negocios en que suele haber una mayor presencia de mujeres. Pensé que el darme cuenta de esto era una gran hazaña para un antropólogo novato.

Decidí entonces arriesgarme a salirme del guion y ampliar las técnicas de recolección, haciendo más observación –participante y no participante– en la cabecera municipal, en Nachij y también en eventos a los que fui invitado por mis informantes. Hice entrevistas formales e informales, en su mayoría no planeadas, y muchas de ellas sin un guion. Mientras tanto, no tenía claridad sobre cómo esos datos podrían ayudarme a lograr el objetivo de mi trabajo; los registré porque no quería regresar con la grabadora y el diario de campo vacíos. En este punto afronté una segunda contrariedad epistemológica: como ya lo había mencionado, antes de empezar el trabajo de campo me hice de una metodología precisa, guías de entrevista (la AV), guías de observación y un cronograma. Mi intención era hacer un trabajo de campo apegado a un guion muy bien planeado. Pero mis planes no se ajustaban a la vida social en Zinacantán, y me vi impelido a hacer ajustes, a improvisar, a seguir el instinto.

Acudí, así, a dependencias del municipio que no tenía planeado visitar, como el DIF-Municipal y las clínicas, porque se encuentran en la cabecera municipal y eran de fácil acceso. Ahí pude entrevistar a la responsable de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia, y a la responsable de la unidad médica rural del DIF; tuve una conversación informal con la encargada de la unidad médica del programa IMSS-

Prospera, y en la otra clínica de la Secretaría de Salud la entrevista terminó en una solicitud sin responder. Hice todo esto mientras esperaba a que la oficialía se desocupara, ya que el oficial debía dar prioridad a las personas que venían de comunidades alejadas y no podían regresar sin haber concluido sus trámites.

Una vez terminada la documentación y habiendo identificado los casos, me propuse hacer las AV con el apoyo de una compañera hablante de *tsotsil*. Pero no pudimos encontrar los casos que habíamos elegido por causa de muerte y edad de interés, o no logramos que nos informaran al respecto (esto sucedió en dos de ellos), lo que nos llevó a incorporar otros casos no previstos o que no estaban en la lista de casos prioritarios.

La frustración disminuyó después de haber terminado las AV, que eran la médula de mi trabajo. Sabía que aun si ya no podía hacer más observación ni tener más entrevistas, había reunido suficiente información para analizar y escribir un capítulo de la investigación, lo que era mi principal compromiso. Terminé las AV al final del tercer mes en campo, con lo que completaba 80% del cronograma, y tendría que regresar solamente a solucionar algunas dudas menores en las oficialías. De modo que si al principio perdí el control de los plazos, pude recuperarlo y terminar incluso antes de lo planeado. Me quedaba, así, un mes para regresar cuantas veces me hiciera falta a visitar a mis informantes y a entrevistar a otros personajes, como el director de la Casa de la Cultura de Zinacantán.

Puesto que hicimos las AV en *tsotsil*, lengua que entiendo con limitaciones, no pude participar plenamente en las entrevistas. Por eso me propuse buscar información adicional por mis propios medios.

Permanecer más tiempo en Zinacantán me llevó a vivir ahí el gran sismo que el 7 de septiembre de 2017 sacudió a Chiapas y otras entidades. Después del sismo la gente quedó asustada, quizás no tanto por el movimiento telúrico como porque la iglesia principal yacía en ruinas. Si bien no le di a esto mucha importancia, sí lo registré en mis notas de campo y después de hacer las AV, esa experiencia me ayudó a complejizar y a entender el lugar donde hice mi trabajo. Fueron varios los sucesos que –aunque lamenté no haber entendido antes– me ayudaron a formarme como investigador, a sacar provecho incluso a las malas decisiones, de los eventos adversos, de mi falta de comprensión y experiencia para afrontarlos. Me enseñaron a convertir las desventajas e infortunios en oportunidades.

Comenté antes que el sismo abrió una grieta imaginaria que me permitió asomarme a espacios del mundo simbólico. Esto se debió a lo que pasó después del sismo: una ola de ofrendas, sí, pero también de críticas porque la gente de Zinacantán creía que el sismo se debía en gran parte a la mala actuación de su líder político. El director de la Casa de la Cultura profundizó en esta explicación, que desarrollo en el Capítulo 3 de este trabajo.

Una vez terminado mi plan de trabajo, regresé al municipio mejor dispuesto para la observación y para prestar atención a las pláticas espontáneas con mis informantes. Visité a dos de ellos, a quienes había conocido antes de salir al campo. De ahí en adelante registré con mayor precisión las entrevistas y los resultados de la observación. Esto me llevó a descubrir que si bien las AV me habían dado un buen panorama general de la constitución de las masculinidades, las entrevistas informales y la observación espontánea me estaban dando más elementos para su conformación y su confrontación, así como para la comprensión y el análisis.

Fue estando en campo cuando se dio la ruptura epistemológica a la que me he referido. Ocurrió tanto al salirme del guion elaborado en el aula, como al incorporar e interpretar los elementos cualitativos que iba encontrando –los discursos, las prácticas, las representaciones– y que plasmé en esta tesis. Ahora, tras varias asesorías y conversaciones con mi director de tesis y varios docentes, puedo decir que, desde mi punto de vista, la principal aportación de este trabajo es haber documentado el proceso de desarrollo de la masculinidad indígena tradicional en los hombres de Zinacantán y sus atributos, lo que está en íntima relación con el desarrollo del *ch'ulel*. De este modo, la masculinidad no es algo definitivo y estático que se cumpla a la manera de una meta, sino un proceso vinculado a una cosmovisión de “rasgos ancestrales”. Por ello hice un esquema²⁴ del desarrollo esperado del hombre zinacanteco, que nos sirva de referente para confrontar los hallazgos de las AV con las historias o relatos de la vida, que expresan opciones, desviaciones y carreras truncadas con relación a esta masculinidad tradicional.

La información recolectada con la estrategia de la AV, conjugada con la que recogí abiertamente (que incluye notas de campo, notas al margen, notas sueltas, grabaciones de voz, bibliografía revisada), la asesoría de profesores, sinodales y el director de la tesis, videos

²⁴ Véase el Esquema 1 del Capítulo 4.

y fotografías de las redes sociales sobre Zinacantán, todo eso me permitió construir los siguientes capítulos de la investigación.

1.13. Limitaciones

Todos los marcos teóricos y las metodologías tienen un determinado número de herramientas. Aunque se pueden combinar o ampliar, son finitas y pueden agotarse en cierto punto de la investigación o del análisis. Por ello se debe considerar que las pinturas (resultados) se sirven de una gama de colores definidos, y solo conforme a esa gama pueden leerse.

Por no ser hablante de la lengua *tsotsil*, aunque la entiendo en 60%, no tengo la capacidad de entablar una conversación, lo que me impidió, como lo comenté antes, intervenir en las entrevistas en *tsotsil* para seguir pistas, redirigir el diálogo y buscar profundizar en algunos aspectos. Tampoco pude participar en la traducción de las entrevistas grabadas que debía analizar. Cuando lo hice, me sentí insatisfecho porque la indagación no siguió el rumbo que yo deseaba, no se hicieron las preguntas adicionales que yo habría hecho y cuando hubo alguna dificultad, la entrevistadora no insistió en la indagación. Esta no es una crítica a la colaboradora que amablemente me apoyó, sino la descripción de mi propia limitación para dirigir las entrevistas.

Otra limitación estuvo en que mi formación no sea médica, por lo que no pude examinar al detalle la muerte de los hombres, es decir que no cuestioné los signos y los síntomas que presentaron los fallecidos. Tampoco la traductora tiene formación médica, por lo que no pudo profundizar en el tema.

Como en toda investigación de maestría, el tiempo de trabajo de campo es limitado. Una estancia de más cuatro meses (que es lo que duró el trabajo de campo) en Zinacantán me permitió ahondar en la comprensión de las masculinidades indígenas de la región.

Si bien estoy satisfecho por haber cumplido honestamente con mi compromiso de dedicar mi mejor esfuerzo a este primer trabajo antropológico, ahora soy consciente de que mis prejuicios formativos y laborales moldearon mi aproximación al tema. Como comenté antes, suponía que la muerte precoz en los casos seleccionados había tenido relación con la forma de ser y de vivir de los hombres indígenas conforme a la cultura zinacanteca. Es cierto que el análisis de las AV nos permite comprender algunos aspectos, pero también lo es que

otras aproximaciones contribuirían a profundizar en el análisis de la masculinidad zinacanteca. Espero tener oportunidad de llevar a cabo dichos estudios.

Para continuar con este relato de experiencias etnográficas, en el siguiente capítulo, expondré el contexto en el cual desarrollé todo el trabajo, esto con la finalidad de acercar al lector al campo, antes de conocer los relatos de los hombres y su análisis.

Capítulo II.- El contexto etnográfico

Este capítulo tiene el propósito de recorrer para el lector la cortina que cubre la pintura de Zinacantán. En otras palabras, busca evidenciar algunos datos que ayuden al lector a comprender en dónde se desarrolló el trabajo, los estudios antropológicos más importantes que se han hecho allí, así como mi encuentro con el campo. El capítulo es descriptivo, a fin de crear referencia para los próximos capítulos. Los apartados 2.5 y 2.6 se derivan de mis reflexiones en el trabajo de campo y de los argumentos de mis informantes.

Debo mencionar que al plantearme el estudio de las masculinidades zinacantecas, no consideré utilizar la categoría de “usos y costumbres” para referirme a la “vida indígena tradicional”. En discusiones con el doctor Arturo Lomelí, reflexionamos sobre las diversas aristas críticas y dificultades teóricas en torno a este concepto (Lomelí, 2002). Sin embargo, desde mis primeros acercamientos al contexto local, noté en el discurso de las personas –en especial en el discurso del responsable de la Casa de la Cultura del municipio, quien fue uno de los principales informantes– una apropiación particular de este concepto. Al hablar de “los usos y costumbres”, el responsable de la Casa de la Cultura buscaba enfatizar formas diferentes de pensar, de actuar y de ser, en contraposición a los estilos de vida –y los significados correspondientes– ajenos al municipio indígena de Zinacantán. Es decir, a las formas de organización y de vida de los no indígenas de Chiapas, del resto de México y de otros países del mundo.

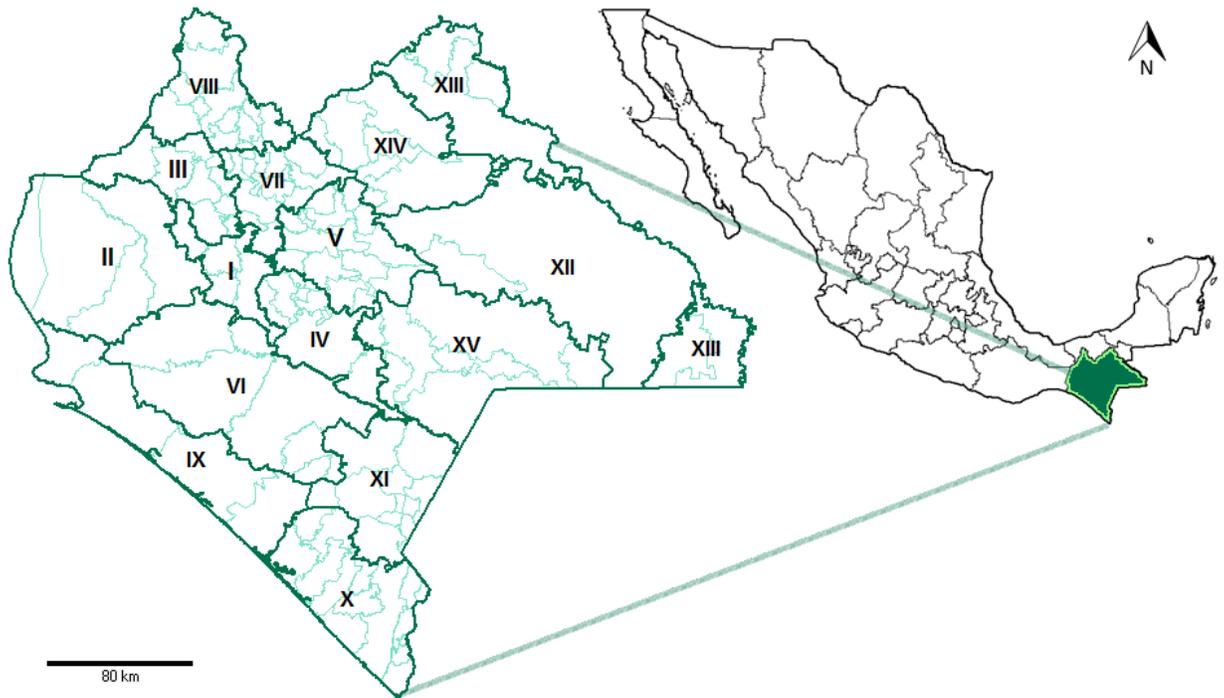
Mi interés no está, así, en cuestionar el concepto de los “usos y costumbres” desde la discusión del derecho o de la antropología jurídica, ni tampoco en crear un concepto alternativo que aluda a las relaciones interculturales o a la persistencia de rasgos culturales en las comunidades indígenas. Utilizo este concepto en el sentido que se le da, en el uso, entre la población indígena zinacanteca –sentido que no necesariamente coincide con el de la literatura de la antropología política– para aludir a significados y prácticas vinculadas con las formas de vida tradicionales.²⁵

²⁵ Para conocer otras categorías de análisis diferentes de la de usos y costumbres, pero referente a la estructura, la organización, las formas de vida y aspectos simbólicos de las comunidades indígenas, véase Lomelí, 2002 y Arias, 1975.

2.1.- Ubicación geográfica del proyecto

El estado de Chiapas, situado al sur de México, está dividido en quince regiones socioeconómicas y consta de 122 municipios (véase el Mapa 1).

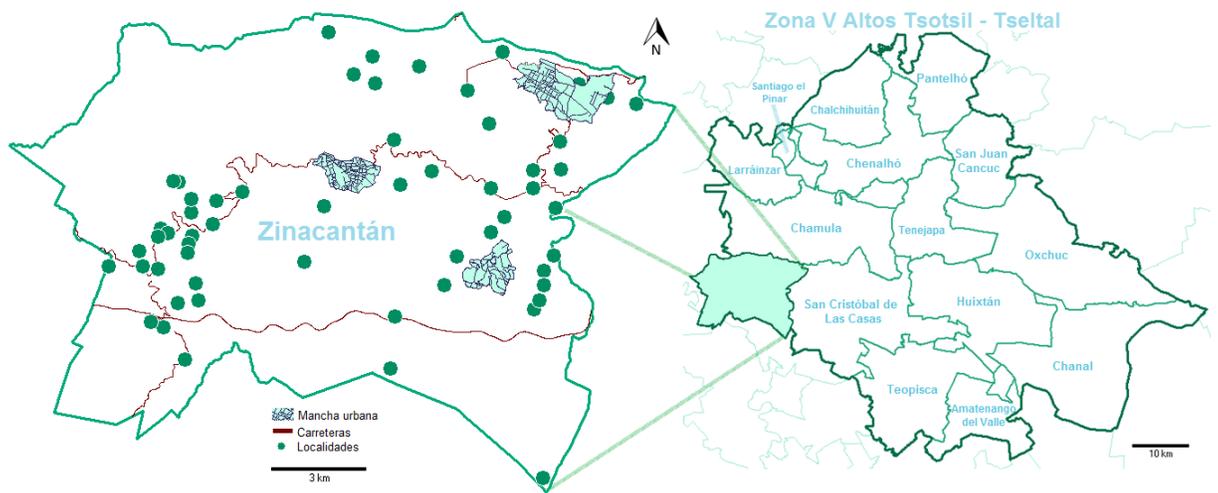
Mapa 2.1.- México y Chiapas



Fuente: Elaboración propia a partir de INEGI, Mapa Digital de México (MDM), 2010 y Comité Estatal de Información Estadística y Geográfica (CEIEG), 2015.

Zinacantán está en región la V, denominada Altos Tsotsil-Tzeltal. Tiene una superficie de 3 723.6 km y lo conforman 17 municipios (Aldama, Amatenango del Valle, Chalchihuitán, Chamula, Chanal, Chenalhó, Huixtán, Larráinzar, Mitontic, Oxchuc, Pantelhó, San Cristóbal de las Casas, San Juan Cancuc, Santiago el Pinar, Tenejapa, Teopisca y Zinacantán). Colinda, al norte, con la región VII, De los Bosques; al este, con las regiones XIV, Tulijá Tzeltal Chol, y XII, Selva Lacandona; al sur, con las regiones XV, Meseta Comiteca Tojolabal, y IV, De los Llanos, y al oeste, nuevamente con la región VII, De los Bosques y con la Región I, Metropolitana (ver mapa 2) (Marco Geoestadístico Nacional, INEGI, 2010).

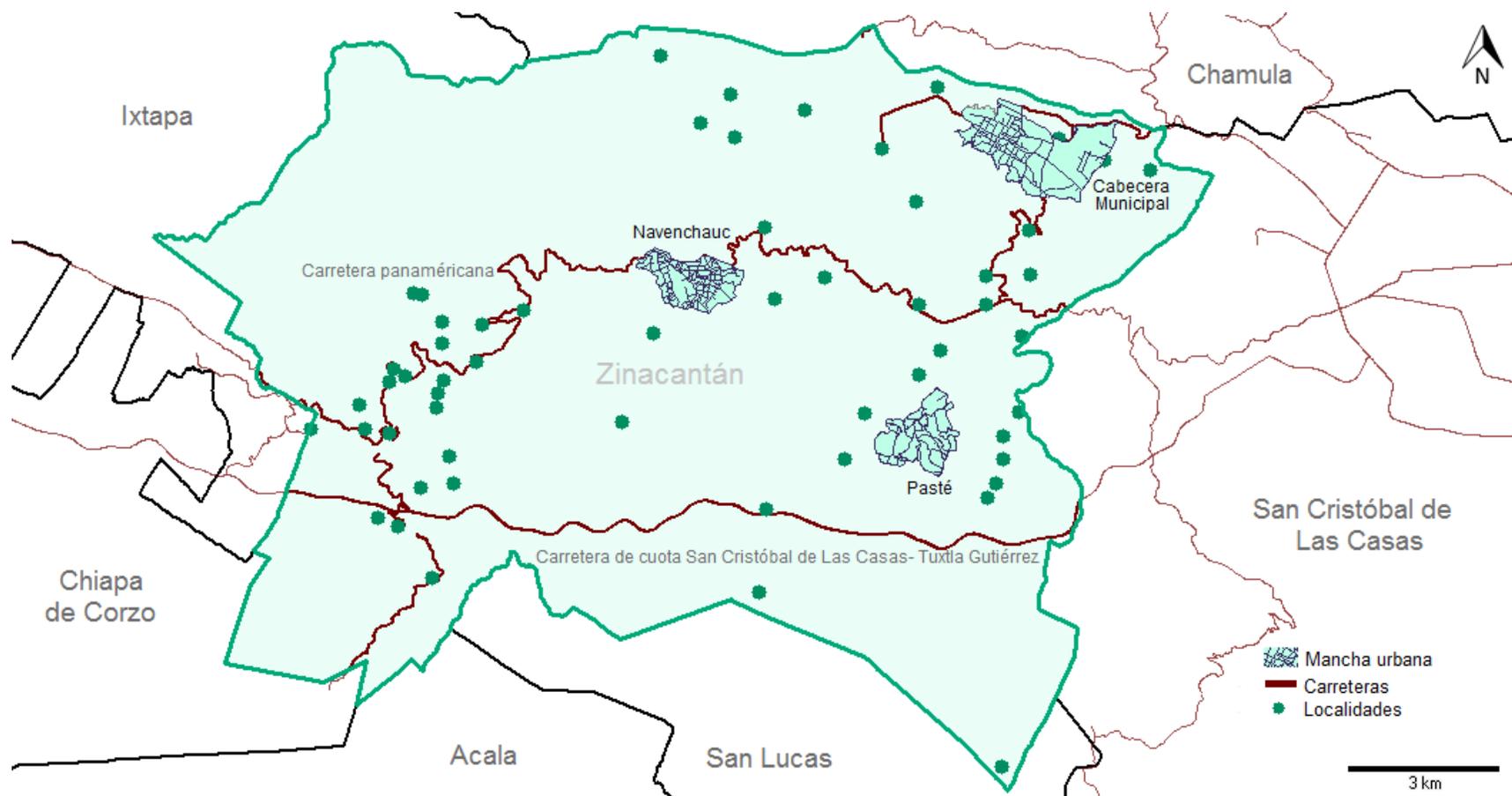
Mapa 2.2.- Zona V Altos Tsotsil- Tzeltal y Zinacantán



Fuente: Elaboración propia a partir de MDM, 2010 y CEIEG, 2015.

Zinacantán tiene una superficie territorial de 194.45 km², y su cabecera municipal es la segunda más alta de la región, con 2 166 metros sobre nivel del mar (Marco Geoestadístico Nacional, INEGI, 2010). El municipio está conformado por 56 localidades, de las que tres se consideran urbanas (Cabecera municipal Zinacantán, Navenchauc y Pasté) (véase el Mapa 3). Dos vías carreteras importantes atraviesan el municipio: la carretera federal libre panamericana y la carretera federal de cuota, del tramo carretero San Cristóbal de las Casas-Tuxtla Gutiérrez.

Mapa 2.3.- Municipio de Zinacantán

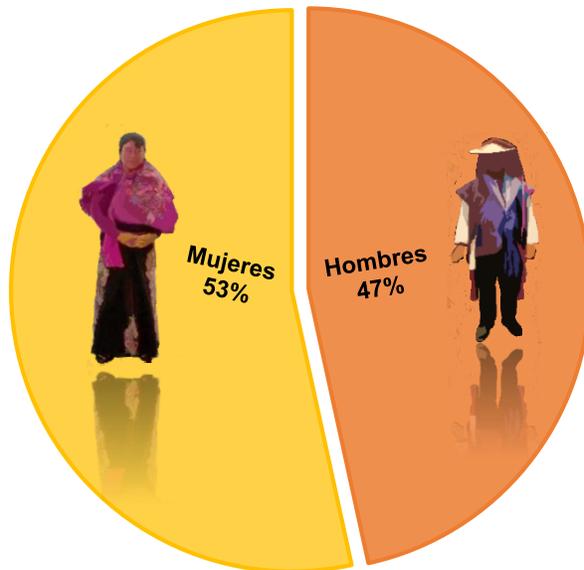


Fuente: Elaboración propia a partir de MDM, 2010 y CEIEG Chiapas, 2015.

2.2.- Algunos datos sociodemográficos

Según los resultados de la Encuesta Intercensal (EI) del INEGI, 2015, Zinacantán es uno de los pocos municipios censados en Chiapas. Estos resultados indican que tiene 41 112 habitantes: 21 961 mujeres y 19 151 hombres (véase la Gráfica 2.1).

Gráfica 2.1.- Porcentaje de la población en Zinacantán según sexo, 2015



Fuente: elaboración propia a partir de EI, 2015.

De acuerdo con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) (2015), 99.8 % de la población es indígena, hablante de la lengua *tsotsil*. El 55.6 % de las personas viven en localidades de menos de 2 500 habitantes y el otro 44.4 %, en localidades de más de 2 500 habitantes, pero menos de 15 000.

Con respecto a la composición de los hogares, 69.1 % son nucleares y 27.1 % son hogares ampliados; en 88.1% del total, el jefe de familia es hombre y en el 11.9%, es mujer. El mayor porcentaje de mujeres jefas de familia reúne a las solteras (49.1 %) y las viudas (21 %), y entre los hombres, a los unidos o casados (57.9 %) y a los solteros (39 %).

Tenían trabajos remunerados 66.5 % de los hombres y 13 % de las mujeres. De las mujeres, el mayor porcentaje (70.9%) se dedicaba a los quehaceres del hogar. No trabajaban 12 % de los hombres y 5.3 % de las mujeres. Y 7.7 % de las mujeres y 10.3 % de los hombres cursaban estudios.

Sin embargo, 95.2 % de las personas que estaban trabajando no recibieron seguridad médica de sus empleadores (95.6 % hombres y 92.3 % mujeres); más del 90 % no tenían un ahorro para el retiro; en el mismo porcentaje, no podían adquirir un crédito para una vivienda, no recibían aguinaldo, reparto de utilidades ni vacaciones. Y 96.1 % no cuentan con licencia con goce de sueldo en caso de incapacidad (EI, 2015).

En el municipio hay 14 instituciones públicas de salud²⁶. Según el INEGI (2015), cuando la población tiene problemas de salud, 78.5 % se atiende en un Centro de Salud o en el hospital de la SSA (por medio del Seguro Popular), 7.6 % en el sector privado (consultorio, clínica u hospital), y 6.2 % dijo no atenderse. Dijeron estar afiliados o tener derecho a los servicios médicos en el Seguro Popular o para una Nueva Generación (Siglo XXI) 82.2 % (83.4 % mujeres y 80.8 % hombres), y 16.1 % dijeron no estar afiliados ningún seguro de servicios médicos (17.4 % hombres y 15 % mujeres).

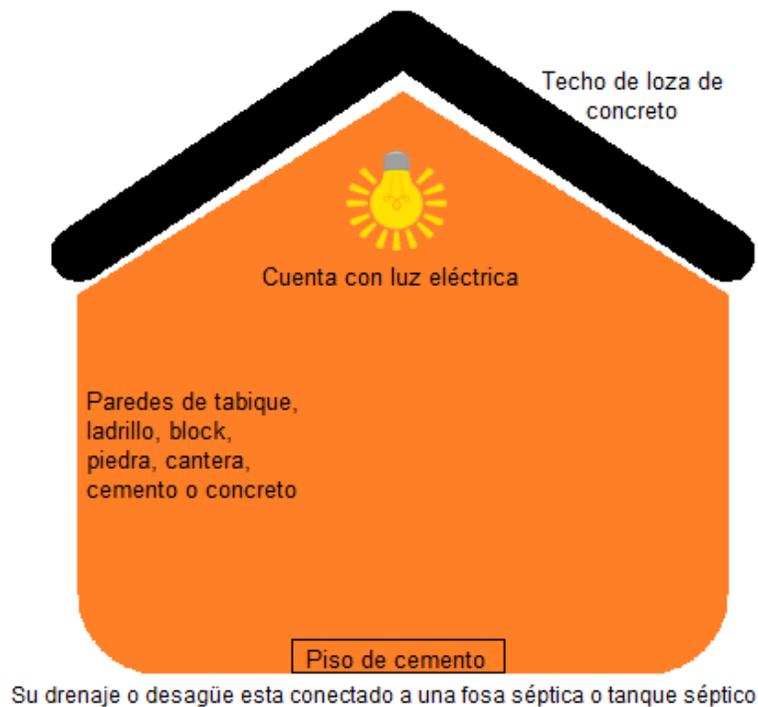
La mayor parte de la población (64.8 %) vive en condiciones de pobreza extrema; 56.8 % tiene carencias por falta de acceso a la alimentación y grado de marginación muy alto (CONEVAL, 2010 y CDI, 2015). Un dato interesante es que desde 1990, la población católica tradicionalista ha disminuido considerablemente, de 94.3 % en 1990, a 76.8 % en 2015. Collier (1989) señala que esto ocurre desde finales de 1980.

2.3.- Características de las viviendas en 2015

Del total de los habitantes, 99 % tienen luz eléctrica en sus viviendas, 90.1 % de las viviendas tienen piso de cemento y 6.8%, de tierra; 43.3% tienen techo de losa de concreto o viguetas con bovedilla, 40.1 % de lámina metálica, y 10.8 % de teja (EI, 2015).

²⁶ Ver tabla 4, anexo 1.

Imagen 2.1.- Características de una vivienda promedio en Zinacantán



Fuente: Elaboración propia a partir de EI (2015)

Las paredes de 85.9 % de las viviendas son de tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto, y de 13.2 % son de adobe y madera. Tienen conectado el drenaje o desagüe a una fosa séptica o tanque séptico (biodigestor) 64.9 % de las viviendas, y 16.2 % no tienen drenaje (EI, 2015).

2.4.- Zinacantán como destino turístico y antropológico

Como ya lo mencionamos, Zinacantán se encuentra en la región denominada Altos de Chiapas, cuyos municipios tienen los mayores porcentajes de población indígena del país. En Zinacantán, por ejemplo, 99.8 % la de población es indígena hablante de lengua *tsotsil* (CDI, 2015). Es sabido que las regiones con mayor concentración de población indígena han motivado estudios antropológicos y, en los últimos tiempos, como comentamos en la Introducción de este trabajo, han atraído el turismo²⁷. Es sumamente interesante que estos municipios que por siglos fueron discriminados, despreciados y destruidos o, que servían,

²⁷ Especialmente la región que Wolf (1981) define como Mesoamérica.

como dice Aguirre Beltrán, de refugio (1967), se hayan vuelto atracciones turísticas donde se exalta la cultura indígena y se hacen recorridos por los templos y los lugares sagrados, y se señala a la población como parte del atractivo. Esto ha ocurrido particularmente en Chamula y en Zinacantán y se debe en parte a la accesibilidad de sus cabeceras²⁸, que están a unos 15 minutos de San Cristóbal de las Casas, la ciudad más cercana.

No deja de intrigarme cómo fue que estos poblados indígenas –que desde 1930 fueron estudiados exhaustivamente por antropólogos, y luego en 1950, gracias al proyecto Harvard en Chiapas (Harvard Chiapas Project) y el Proyecto Chicago, junto con el Instituto Nacional Indigenista (INI)– se convirtieron en destinos turísticos. Es cierto que los destinos turísticos más promovidos por el gobierno del estado son precisamente Chamula y Zinacantán, que son también los más estudiados por la antropología. Sin duda el levantamiento armado de 1994 contribuyó a dar a conocer la región (García, 2002).

Zinacantán fue un referente importante para los estudios antropológicos, sobre todo en la década de 1950, debido a las investigaciones de Vogt (1973, 1980 y 1983), quien coordinó el equipo del mencionado proyecto Harvard. Este proyecto implicó una gran producción y dio como resultado muchísima documentación académica. No se puede dejar de mencionar la buena disposición de los habitantes con relación a estos antropólogos, a quienes permitieron la puesta en marcha de un proyecto de largo aliento.

Llama igualmente la atención el que la población haya adoptado una postura y un discurso creados por considerarlos ancestrales o tradicionales. Han creado, así, una especie de pintura costumbrista (es decir, con tintes de supuestos usos y costumbres) para representarla ante los visitantes. Esto ha ocurrido sobre todo en las poblaciones más expuestas al turismo. Cuando hice mi trabajo de campo me llamó la atención que muchas personas de San Cristóbal de las Casas me preguntaran si se podía ir a esos municipios, que no conocían por miedo y desconfianza.

La intención de este apartado es situar al lector en el contexto de la investigación y familiarizarlo con los estudios antropológicos que ahí se han hecho, pero sería imposible citar todos los trabajos sobre Zinacantán. El siguiente apartado se aleja un poco de lo presentado

²⁸ Muchas de sus localidades tienen poca accesibilidad y están alejadas incluso de la cabecera municipal.

hasta aquí, para comenzar a exponer la pintura más actual con que me encontré en el lugar, y que constituye una de las mejores experiencias profesionales que he vivido.

2.5.- El mal tiempo en Zinacantán

Mientras estuve en Zinacantán, la vida parecía transcurrir sin ningún suceso extraordinario tal que un antropólogo quisiera describir afanosamente en su libreta: turistas recorriendo las calles y los templos principales, un par de niños zinacantecos siguiendo a los turistas, mujeres atendiendo las decenas de puestos de artesanías que rodean el centro... En la calle principal, los puestos de tacos, las pastelerías, las tortillerías, la venta de pollos rostizados y a la leña; los adolescentes jugando en las canchas y comiendo pizza, escasos movimientos en la parada de transportes y de moto-taxis. Una mirada más aguda habría alcanzado a los niños en las escuelas y a las personas caminando con parsimonia; los centros de salud públicos y privados semivacíos²⁹ o vacíos; el juzgado de paz y conciliación y la iglesia, siempre ocupados. No hace falta tener un ojo clínico para captar la importancia para los pobladores de estos dos últimos sitios.

La vida parecía transcurrir con naturalidad (si es que existe tal cosa), por lo que no había más qué hacer que describir, aburrido, lo observado. Esto cambió con el sismo del 7 de septiembre de 2017³⁰, fenómeno que, como ya comentamos, atemorizó a la población y causó daños significativos en los templos y las viviendas. Pero algo más se movió. Fue como si el municipio hubiera portado una máscara... porque después de ese día oí y observé por primera vez algo que debí subrayar en mi libreta casi vacía.

Todo comenzó cuando el presidente municipal mostró los estragos que sufrió la iglesia de San Lorenzo –la principal del municipio–, en un video que publicó en una red social. Los periodistas preguntaron por qué había tantas velas y veladoras al pie de la iglesia afectada, y él dijo que la caída de la iglesia representaba una corrección de los dioses y que las ofrendas eran una forma de pedirles perdón por sus actos (se refería a los de su mandato)

²⁹ Dato que me asombró porque en San Cristóbal de las Casas los servicios ya sean públicos o privados tienen, por lo regular, bastante afluencia, si no es que están saturados.

³⁰ Según el Sistema Sismológico Nacional fue de 8.1 grados Richter.

y por los actos de todos, porque quizá no habían estado viviendo de acuerdo con lo establecido.

Fotografía 2.1.- Iglesia de San Lorenzo, Zinacantán, posterior al sismo



Fuente propia.

Semejante explicación me clavó una espinita que se convirtió en una inquietud sustantiva, porque para mí era algo fuera de lo ordinario. La iglesia de San Lorenzo fue la más afectada del municipio, lo que podía tomarse como un mal augurio. Ni siquiera la iglesia de Esquipulas, que es su vecina, se dañó tanto. El presidente adelantó el anuncio de la pérdida total del inmueble, pero solicitaba la intervención del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) para confirmarlo. Y dijo que citaría a los pobladores a una reunión comunal para decidir el destino del templo, ahora en ruinas.

Poco después, cuando entrevisté al director de la Casa de la Cultura del municipio, quise sacarme la espinita, que había crecido y me punzaba por entenderla. Casi al terminar la conversación, ya con más de confianza, le pregunté qué pensaba de lo sucedido con la iglesia mayor y de los comentarios del presidente. Quizá fue una pregunta con suerte o, en términos metodológicos, una buena pregunta generadora que no estaba en mi guía para la entrevista. Pude ver, así, un poco más allá de la máscara, y comprender que no todas las preguntas se pueden anticipar.

La respuesta me reveló que detrás de la máscara las cosas no iban bien. Era un mal tiempo en Zinacantán. Mal tiempo que se podía leer en señales de las que supe gracias a los daños que dejó el sismo en la iglesia principal. De otra forma habría pasado mucho tiempo

antes de que pudiera explorarlas, si acaso. Las señales que preocupan a esta población son los fuertes vientos que tiran las milpas –lo que había sucedido justo antes del sismo–, la escasez de las lluvias, la poca afluencia pluvial en los manantiales, las epidemias y la percepción de un aumento en las defunciones.

La preocupación por los daños provocados por el sismo en un lugar sagrado era evidente. Según el director de la Casa de la Cultura, esa iglesia se ubicaba en parte de la geografía simbólica del municipio, geografía que abarca una superficie considerada como sagrada e incluye el centro y alrededor de tres cuadras a la redonda, aunque sin cerrar un círculo.

Con este relato comencé a comprender que detrás de esa máscara se ocultaba otra ciudad, otra vida, distinta de la del pueblo turístico. La ciudad de las creencias, de los usos y costumbres, donde los ancestros aún viven y tienen el control social y natural del pueblo.

El mal tiempo se atribuye a varios factores, pero el principal esta vez era la forma de gobernar del presidente municipal:

...porque desde que él llegó hizo obras en donde no pidió mucho permiso... A la tierra y a su gente, porque tiene que ser en común acuerdo, tiene que ser de acuerdo con el pueblo y tiene que ser mediante una ceremonia de ofrendas para que inicie alguna obra; pero en este caso, en el lado de la iglesia, todo lo que es el parque, meten grupos de músicos, vienen grupos... trajo artistas y que venían y decían majaderías, al lado de la iglesia y como nosotros³¹ todavía creemos que sí se debe respetar mucho, rompió con ese respeto. (Director de la casa de la cultura de Zinacantán (DCCZ), Comunicación personal (CP) 12/11/2017).

Según esta visión, cuando una autoridad no cumple bien sus funciones o hace cosas indebidas³², caen castigos sobre el municipio y la persona. Otro factor destacable en el testimonio del director de la Casa de la Cultura es que los curanderos están dejando de rezar con entrega y devoción: “ya no van con esa misma entrega, con esa misma comisión de que van y piden el bien para el pueblo, sino que ya van como que al ahí se va, y total, es que ya

³¹ Refiriéndose al grupo que vive según los usos y costumbres

³² Como robar, engañar a las personas del pueblo, cometer infidelidades.

es tarde y me tengo que ir, y lo hacen de prisa, ya no lo hacen con fe” (DCCZ, CP 12/11/2017).

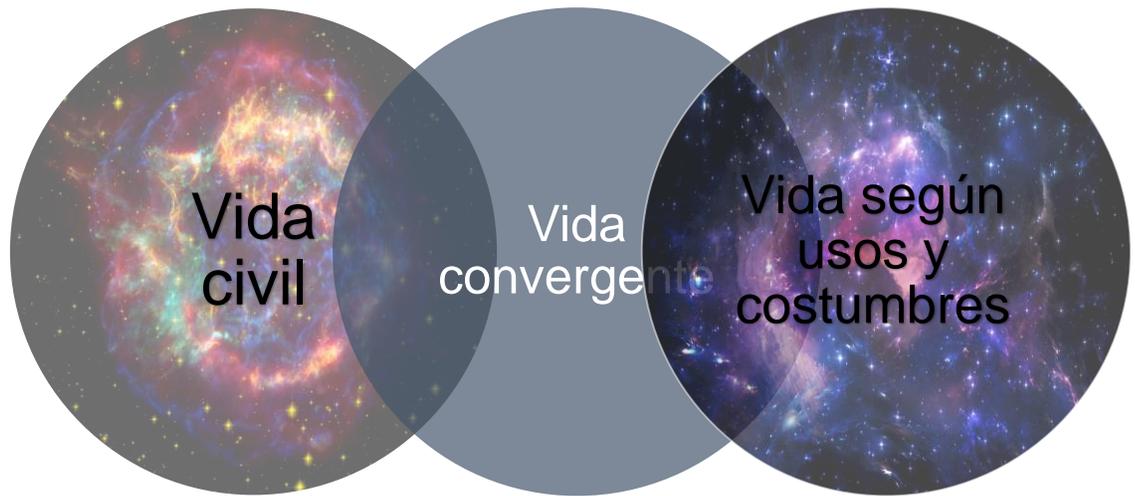
2.6.- Vida civil y vida según usos y costumbres

Comprendí y acepté lo que mis informantes me decían, que la vida conforme a los usos y costumbres transcurre en un universo paralelo al que conozco. En las aulas discutíamos sobre cómo la vida de los pueblos indígenas se asemeja cada vez más a la vida occidental, capitalista y consumista; sobre cómo la resistencia ha ido menguando y la globalización comienza a manifestarse en estos pueblos. Así que cuando llegué a Zinacantán no esperaba encontrarme con nada fuera de lo común.

Al principio no vi gran diferencia entre estar en la cabecera municipal y estar en una colonia pobre de la urbe más cercana, San Cristóbal de las Casas, quizá en parte porque la afluencia de personas indígenas en esta ciudad es cotidiana. Desde que tengo memoria, he tenido vecinos de diferentes pueblos indígenas, han colmado las calles, las plazas y los mercados. Después del Movimiento Zapatista de 1994, desde que la ciudad se llenó de turistas, abundan los vendedores ambulantes, en su mayoría indígenas, que ya también forman parte de ella, de modo que nuestra relación ha sido, de una o de otra manera, permanente. Sin embargo, en Zinacantán pude conocer un universo diferente, y aunque ya había leído de su existencia estar allí y vivirlo me dio la oportunidad de entenderlo y respetarlo.

En otras palabras, en Zinacantán, pude identificar dos universos paralelos y convergentes, la vida civil y la vida conforme a los usos y costumbres (véase el Esquema 1). Estas dos dimensiones coexisten en un mismo espacio y tienen puntos de convergencia, de modo que en un primer momento es difícil identificarlas. Como lo mencioné antes, lo que me permitió identificarlas fue el *mal tiempo* tal como lo describió mi informante.

Esquema 2.1.- Vida civil y vida según usos y costumbres



Fuente: Elaboración propia.

Una vez que entendí que existía este universo paralelo: la vida conforme a los usos y costumbres, comprendí lo que el director de la Casa de la Cultura trataba de explicarme con peras y manzanas: para quienes aún creen, existe un sentido de la vida diferente; una vida diferente, a la que guían y corrigen los dioses ancestrales. La población obedece sus mandatos y los mantiene contentos con su comportamiento, las ofrendas y los festejos. Pude identificar algunas esferas de estas dimensiones que describo en los siguientes esquemas. Como lo expresé antes, estas dimensiones son paralelas pero convergen en ciertos momentos y circunstancias.

Esquema 2.2.- Vida civil



Fuente: elaboración propia.

El universo de la vida civil está integrado por nueve esferas que se manifiestan más claramente en las instituciones. Por ejemplo: el derecho positivo en la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia, en un ciclo de vida biológico y en las clínicas y consultorios privados, o la socialización masculina y femenina dictadas por las escuelas públicas, desde el nivel preescolar hasta el de la preparatoria. La lengua oficial es el español y su geografía está registrada en los mapas de instituciones como el INEGI, donde no aparecen los sitios sagrados ni los caminos alternos a las carreteras.

La organización sociopolítica está en el ayuntamiento, donde la máxima autoridad es el presidente, seguido por el secretario, el síndico y los regidores. Las prendas artesanales elaboradas en este universo responden a la demanda comercial. Quienes pasan un cargo o asisten a un festejo considerado importante no compran sus prendas en estas tiendas sino que

las diseñan y las encargan o las elaboran ellos mismos o sus familias, de manera diferente. Construir y destruir son metáforas que ayudan a comprender que en este universo no hay el respeto que implica pedir permiso a la tierra o a los lugares sagrados. Se construye a la manera occidental, sin más rituales ni permisos. Aquí entraría también el uso o la explotación de los manantiales. Y la música se distingue por su uso comercial.

Esquema 2.3.- Vida según usos y costumbres



Fuente elaboración propia.

Si bien en el universo conforme a los usos y costumbres las esferas pueden ser las mismas que las de la vida civil, tienen un significado diferente. La lengua oficial es el *tsotsil*, y se usa en los diferentes rituales y en la comunicación popular, es decir, fuera de las instituciones gubernamentales. El ciclo tradicional de vida –nacimiento, crecimiento, unión conyugal, embarazo, post parto, salud, enfermedad y muerte, y rituales de sepelio y posmuerte– van

más allá del ciclo biológico y se mide, por lo general, por el desarrollo del *ch'ulel*³³ (De León, 2005) y el *chanul*³⁴.

El derecho consuetudinario se manifiesta en los juzgados de paz y conciliación indígena. En las localidades donde el acceso a esta institución es complejo, se puede ver reflejada en los agentes rurales y los ancianos. La geografía simbólica se compone de lugares sagrados, cerros, cuevas, ojos de agua, ríos, veredas –alternas a las carreteras– que conectan al municipio o a la cabecera municipal con diferentes localidades y con las tierras bajas, conocidas como *tierra caliente*, donde los zinacantecos siembran maíz, frijol y otros alimentos de consumo común. Allí hay veredas que solamente los ancianos, los curanderos y las parteras conocen; rutas cortas para visitar a sus enfermos y para trasladarlos, o para visitar a sus familiares. Las prendas tejidas son de uso familiar y no suelen venderse. Son parte de la vestimenta oficial de este universo

Conforme me fui acercando a los hallazgos que llevaron a redactar el siguiente capítulo etnográfico, pude entender que en este universo hay también una socialización con dos figuras principales, una masculina y otra femenina³⁵. Estas figuras se constituyen con la guía de los adultos mayores, los curanderos o las parteras, y los jueces de los juzgados de paz y conciliación indígena, que son los guardianes de la sabiduría del pueblo. Esta socialización se conforma de manera diferente de la de la vida civil y sus instituciones. Voy a profundizar respecto de la constitución de la figura masculina conforme a los usos y costumbres, y a hacer solo algunos comentarios sobre la figura femenina, ya que los datos recolectados se refieren a los hombres.

³³ Alma o espíritu, ente intangible. En el Apartado 4.1 se profundiza al respecto.

³⁴ Animal compañero diferente del nagual. En el Apartado 4.1 se profundiza al respecto.

³⁵ Según Lugones (2008) la mayoría de las culturas anteriores a la colonización estaban conformadas por una diversidad sexual más amplia, en la que valdría la pena profundizar.

Fotografía 2.2.- Hombres de Zinacantán en las puertas de la iglesia 2017



Fuente propia.

2.7.- Comprendiendo la constitución del varón zinacanteco

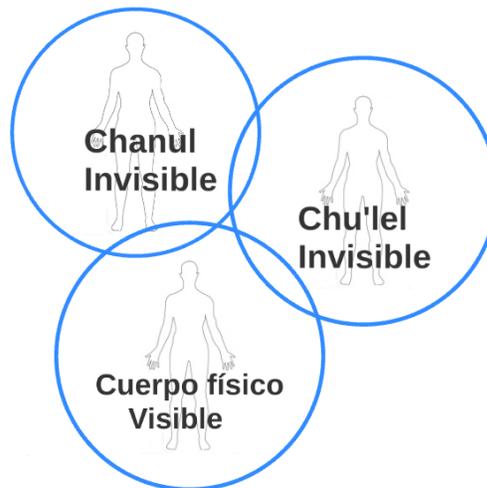
Según los usos y costumbres, el hombre³⁶ vive un proceso de transición constante, porque no hay una imagen masculina acabada que alcanzar. En cada etapa de su vida, debe aprender, cumplir y guardar ciertas normas comunitarias que se han heredado oralmente de generación en generación.

Tres dimensiones constituyen a este personaje masculino en transición –y a las personas zinacantecas en general–: una visible, que es el cuerpo biológico, y las otras dos invisibles, el *chu'lel* y el *chanul* (Vogt, 1973 y 1980; López, 2005; Eroza y Magaña 2017; DCCZ, CP 12/11/2017). El cuerpo biológico es la única dimensión de este personaje que puede compararse con otras masculinidades, sobre todo con las occidentales, que son –como

³⁶ En el sentido biológico del término, utilizaré asimismo, como sinónimo, el concepto de varón.

ya había comentado— las más conocidas por ser las más estudiadas y documentadas hasta el momento.

Imagen 2.3.- Constitución del hombre zinacanteco³⁷



Fuente: Elaboración propia.

El *ch'ulel* y el *chanul* son las dimensiones que hacen del masculino indígena una figura diferente del masculino occidental, que por lo regular es católico y está compuesto de cuerpo y alma/espíritu.

De acuerdo con Lunes (2011), el concepto *tsotsil* de *ch'ulel* no tiene traducción al español por no haber en Occidente una representación similar relativa al ser humano. Por ser un ente intangible y diferente del cuerpo, se ha traducido como alma o espíritu (Pitarch, 1996; Vogt, 1973 y 1980). Podemos señalar, sin embargo, las principales diferencias entre el *ch'ulel* y los conceptos occidentales de alma/espíritu. Por ejemplo, el *ch'ulel* también está en las cosas como el cerro, la tierra o las plantas, y en los animales (Vogt, op. cit. y Ruz, 1992). En la concepción cristiana, nada que no sea humano tiene alma/espíritu. El *ch'ulel* se desprende del cuerpo con facilidad, puede extraviarse o ser atrapado por algún *ilol*³⁸ poderoso y dar lugar a la enfermedad o incluso a la muerte. Esto sucede cuando la persona se asusta, se cae, sufre un accidente o tiene problemas con otras personas. Cuanto más joven es la persona,

³⁷ Cabe resaltar que esta constitución tridimensional no es específica del hombre, sino de la persona zinacanteca en general (niños/as, mujeres u hombres).

³⁸ Curandero/chaman tradicional.

más vulnerable. Con la edad se vuelve más poderosa. El *ch'ulel* también se desprende cuando la persona duerme por la noche; puede separarse del cuerpo y tomar conciencia propia.

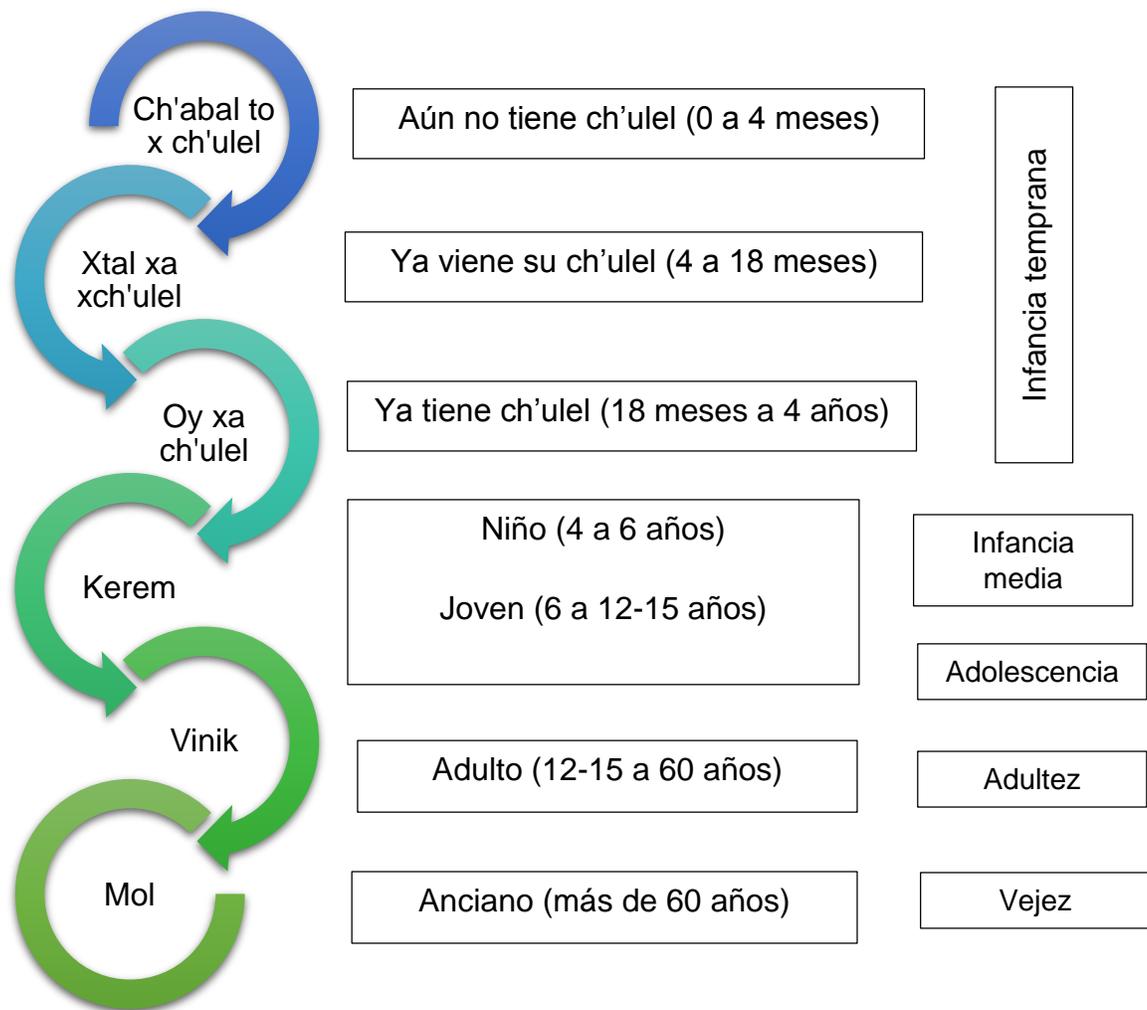
El *chanul* es un animal compañero de vida. Algunos autores, como, Vogt (1973:24 y 1983), lo han confundido con el *nahual* debido a la carga semántica de este concepto. Pero el *nahual* es más bien una entidad negativa que solo tienen los brujos y los curanderos o chamanes. Es posible que esta representación se haya comenzado a confundir desde la época de la conquista por los frailes evangelizadores (Lunes, 2011 cuando cita a De la Garza 1990).

En la concepción zinacanteca, todos nacen con *chanul*. El *chanul* se representa como un animal que acompaña el proceso de la vida de la persona, pero habita en un ámbito sobrenatural. Las representaciones de los animales compañeros corresponden a los de la fauna del lugar, como las ardillas, los tlacuaches, los coyotes o los zorros. Una vez aclarados estos puntos sobre la constitución masculina, pasaremos a describir la transición.

2.8.- El proceso de transición masculina en Zinacantán

Las etapas de la transición masculina se miden a partir del desarrollo del *ch'ulel* (De León, 2005). En las primeras tres etapas no hay una diferenciación genérica, es hasta la cuarta (infancia media, tardía y adolescencia) cuando se divide entre *kerem* para el masculino y *tseb* para el femenino, posteriormente *vinik/ants* y finalmente *mol/meel*.

Esquema 2.4.- Proceso de transición masculina en Zinacantán

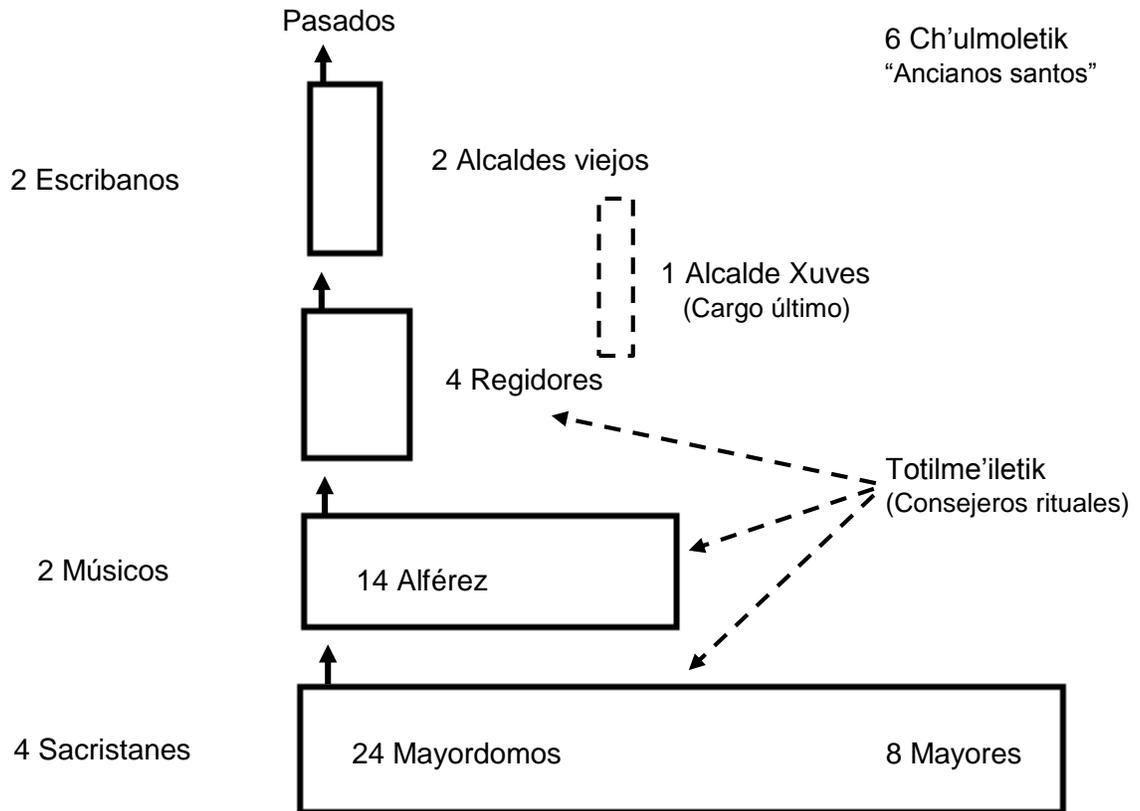


Fuente: Elaboración propia a partir de De León (2005:62-63)

Es común que en la infancia temprana se agregue a los niños el prefijo *kox*, que significa el último en nacer. Así el niño es *koxkerem* y la niña *koxtseb*. Otros prefijos que también se usan son *chin*, *nene*, *tsuk*.

Este proceso toma en cuenta el contexto, las situaciones de la vida de cada sujeto y el aspecto biológico³⁹, pero sobre todo el desarrollo del *ch'ulel*, la llegada del conocimiento, de la sabiduría, de la conciencia, que se refleja en la toma de buenas decisiones en beneficio de la familia, el linaje y la comunidad. Como se puede apreciar esta estructura masculina es jerárquica. Vogt (1980:316 y 1983) deja claro cómo funciona en el sistema religioso de los cargos.

Esquema 2.5.- La jerarquía religiosa de Zinacantán



Fuente: Vogt (1980:316)

Durante el trabajo de campo, tuve la oportunidad de observar esta estructura durante una comida posterior al sepelio⁴⁰ de un hombre de la localidad de Navenchauc. Los hombres se sentaron a la mesa creando una especie de círculo, en la parte principal de la mesa estaban

³⁹ La edad propuesta se basa en las observaciones y las entrevistas.

⁴⁰ Antes del sepelio no comían en mesas; una vez sentados ponían, los alimentos en el suelo.

los *moletik*⁴¹, los *iloletik*⁴² y después de ellos, los *viniketik*. Cuando hay lugar, los siguen los *keremetik* aunque, por lo regular, ellos pasan trastes con agua para que sus mayores se laven las manos, y ayudan a las mujeres a pasar los alimentos a la mesa. Si no hay lugar en el semi-círculo los *keremetik* comen después, o fuera del círculo en sillas o en el suelo. Las mujeres y los niños (*tsebetik*, *antsetik* y *meeletik*) comen en la cocina o el lugar donde se preparan los alimentos, que por lo regular está fuera del área donde se encuentran los hombres.

2.9.- La masculinidad indígena de los zinacantecos

El desarrollo empieza desde el nacimiento. Nacer varón en Zinacantán es nacer vulnerable, es cargar con envidias que pueden llevar a vicios, a enfermedades, a su cronicidad y hasta a la muerte.

Al respecto Chepil, un informante, dijo:

Se supone que nosotros como hombres, nos envidian más, porque vamos a quedar enfrente de una familia. En cambio una niña, pues no, es como segundo lugar, así lo ve la gente de la comunidad. Nosotros nos protegen mucho, como se cree en los curanderos allá, nos llevan al cerro, nos presentan con nuestro patrono para que le vaya bien al hijo, que sea inteligente y todo eso. (CP, 13/12/2017)

La presentación se hace, por lo regular, durante los primeros días de vida en un cerro sagrado. No es necesaria la presencia del recién nacido. Va un curandero y alguien de la familia llevando el nombre del niño. A los tres o cuatro meses se tiene que bautizar para que tenga representación ante Dios⁴³ y ante la sociedad (Chepil *op cit*).

Se cree que cuando nace un niño, en la montaña nace también su *chanul*, el animal que será su compañero mientras viva. Se sabe cuál es su *chanul* por las cualidades que desarrolle (Eroza, 2006a cuando cita a Vogt, 1969: 371-372 y Favre, 1971: 258-260). Cuando un hombre engendra a un hombre, asegura para su familia, su linaje y su comunidad su legado

⁴¹ El sufijo *etik*, es para pluralizar.

⁴² Médicos tradicionales.

⁴³ Como ya se comentó, es complejo identificar a qué dios se refieren.

consanguíneo, es decir, que la generación continúa y que el ciclo patrilocal y, sobre todo, el ciclo religioso se mantiene.

En las primeras cuatro etapas, el niño está a cargo de su madre, quien tiene la responsabilidad de preparar al futuro hombre y fortalecer su *ch'ulel* con juegos que involucran sobre todo el enojo (De León, 2005). Esto ayuda a formar su carácter. Se espera que el futuro hombre tenga un control pleno de sus emociones, sobre todo del enojo. Tanto jugando como participando gradualmente en las actividades domésticas, los niños y las niñas (en la etapa de *kerem* o *tseb*) aprenden las habilidades que se espera que tengan, de acuerdo con la tradición (Eroza, 2006a cuando cita a Vogt, 1969: 181-189 y Siverts, 1969: 76). Al respecto, Chepil dijo:

Da la casualidad que éramos varios primos y jugábamos de ir al monte. Las niñas no iban, jugamos con ellas, pero en la casa nada más. Aprovechábamos a cazar ratón o ardillas y lo traíamos en la casa a repartir entre todos, forma parte de la comida cotidiana de la gente del campo... (CP, 13/12/2017)

Chepil recuerda actividades que en las urbes se desconocen –como ir de cacería–, presentadas en forma de juego. Se puede ver que para los zinacantecos esta actividad es masculina. Así se comienza a convertir a los niños en proveedores para sus familias.

En esta etapa, la actuación del *kerem* se puede visualizar fácilmente en una reunión ritual o fiesta particular, donde el *kerem* es el copero (*p'isel*)⁴⁴ que les sirve a los *viniketik/antsetik* y *moletik/meel*. Esto parece ser un ritual de iniciación para estos jóvenes, ya que también comienzan a ingerir alcohol y tabaco –en menor cantidad– como parte de la socialización. No se permite que una mujer sirva las copas o reparta los cigarros; ellas pueden recibir, pero no servir. El *kerem* comienza a tomar sus propias decisiones; decide si va ayudar a su mamá a la milpa o a hacer compras a San Cristóbal de las Casas, y cómo utilizar su tiempo libre por las tardes.

Otro de los mandatos comunitarios es la unión temprana, en la infancia tardía/adolescencia (*kerem*). Al unirse tempranamente, el *kerem* se convierte en *vinik* y pasa a ocupar un lugar en el ciclo de los cargos religiosos y a ser parte de la fuerza comunitaria.

⁴⁴ Joven que se encarga de servir el *posh* en copas.

Aunque desde los 12 años los *kerem* están en la lista comunal para recibir apoyo, no ejercen cargos hasta estar casados o tener los recursos suficientes para subsidiar uno de ellos. Para ello, deben trabajar y ahorrar varios años.

El *kerem* no puede mantener un noviazgo abierto con la mujer que le guste, según María, una de mis informantes (CP, 31/11/2017). La familia elige a la futura esposa de su hijo por su linaje para fortalecer e incrementar sus recursos al respecto. Vogt (1980:235) lo explica ampliamente, y deja claro que los pedidores de la esposa del *kerem* son familiares de este último, principalmente los *viniketik* y *moletik* (su padre, sus padrinos, sus tíos, sus abuelos, sus hermanos mayores). Un grupo de hombres visita, así, varias veces la casa del padre de la *tseb*, hasta fijar fecha de la unión.

Es importante mencionar que para que la *tseb* sea entregada al *kerem*, este debe darle una dote al padre de ella. La dote consiste en alimentos como pan, carne, *posh*⁴⁵, entre otros, y una remuneración económica que asciende a algunos miles de pesos. Así el *kerem* le demuestra al padre y al linaje de la *tseb* que cuenta con los recursos suficientes para proveerla.

Otro de los retos de los *kerem*, no solo es conseguir pareja, sino encontrar una buena *tseb*. Una buena esposa debe tener hijos varones, cumplir con los deberes del hogar: mantener el hogar, preparar los alimentos para todos, cuidar y educar a los hijos, y apoyar a su pareja cuando se convierte en *vinik* en sus labores extras, como buscar y cargar leña, limpiar la milpa, cosechar, apoyarlo en los cargos religiosos que pase, incluso escalar en la jerarquía de las *ants*. El hombre casado o unido a su pareja que no tiene hijos puede buscar otra esposa fértil⁴⁶. Eso no tiene mayor dificultad porque la comunidad considera que el hombre debe tener descendencia masculina para garantizar la perpetuidad de su linaje.

Una vez unido el *kerem* ya es *vinik*, adquiere cargos y responsabilidades comunitarias. Al hacerse responsable de más cargos religiosos, obtiene un mayor reconocimiento como hombre que trabaja bien, lo que conlleva beneficios tales como el apoyo comunitario en problemas dentro y fuera de la comunidad, ya sean legales o de otra índole. También trabajar es un mandato comunitario; ser laboralmente activo beneficia a las familias y a la comunidad porque al tener una fuente de ingresos pueden ocuparse sin tantos requisitos de los cargos religiosos o civiles.

⁴⁵ Bebida alcohólica en base de caña

⁴⁶ Según María (CP, 31/11/2017) también sucede comúnmente cuando la esposa solamente procrea mujeres.

Adquirir un cargo es señal de que merecen el respeto de la comunidad⁴⁷ y también una obligación. Para hacerlo se necesitan recursos, en primer lugar económicos. El hombre debe trabajar desde temprana edad y ahorrar para pasar cargo; así, cuando necesitan el respaldo de la comunidad, ellos lo tienen, por ejemplo: apoyo para heredar, comprar terreno, ser incluido en programas sociales con mayor facilidad y tener una posición respetable (es decir, que su voz será tomada en cuenta en las asambleas comunitarias). Cuando un hombre adquiere un cargo es fácilmente identificable, ya que su vestimenta se diferencia de la de uso cotidiano, lo que hace más visible y evidente su participación pública. Por ello también cuidan sus acciones.

Fotografía 2.3.-Vestimenta de hombres con cargos religiosos en Zinacantán 2017



Fuente propia

⁴⁷ Mientras están en el cargo, son respetados y disfrutan de poder. Cuando terminan su tarea, su posición ya es conocida en todo el municipio y su papel como asesores en muchos asuntos se fortalece. En las aldeas, a menudo se vuelven poderosos como jefes de linaje y, por lo tanto, son solicitados para resolver disputas o dar consejos sobre asuntos relevantes (Eroza, 2006a cita a Vogt, 1969: 284-295).

El hombre también debe tener buenas relaciones sociales, es decir, conocer a las personas que puedan apoyarlo cuando pase el cargo designado, a las personas que puedan prestarle dinero o avalarlo. Si el *vinik* es prestado⁴⁸ por otro *vinik* o *mol*, cuando él necesite ayuda, alguien de su familia o de su linaje será enviado a ayudarlo. De este modo se crean lazos de reciprocidad.

Beber de buena manera también es un mandato asociado a sus cargos. Creen que los dioses los protegen y que eso ayuda a que el *posh* no los emborrache y a que no se vuelvan alcohólicos, a diferencia de quien bebe fuera de estos rituales o ceremonias. Se honra a quien sabe tomar, es decir, al que no se desorienta, no insulta ni agrede, sino que toma tranquilo. “Caer de trago” puede ser una señal de falta de control personal, lo que no es bien visto en la comunidad, y muchas veces es motivo de burla o menosprecio.

Fotografía 2.4.- Botellas llenas de *posh*



Fuente propia

Estos hombres se forman en la religión que denominan católica tradicional, que está bastante alejada del catolicismo de Occidente. Parece una religión politeísta más que monoteísta, que involucra lugares sagrados como cerros, cuevas u ojos de agua, donde se hacen ofrendas similares a las que se hacen en los templos. Aunque en cada iglesia hay un santo principal, los hombres les rezan a todos por igual, al parecer sin jerarquizarlos. Es responsabilidad del hombre zinacanteco ante los dioses presentar ofrendas regularmente en los lugares sagrados. El principal lugar para ofrendar es la iglesia de San Lorenzo Mártir, ubicada en la cabecera municipal. También puede ser la iglesia de la comunidad a la que pertenecen. De ahí que sea frecuente ver al *vinik* o *mol* acompañado de su familia, llevando flores y velas a Dios, a los santos y a las vírgenes.

En San Lorenzo pude observar a un *vinik* hincado, acompañado de su hijo (un *kerem*), que lloraba frente a imágenes de santos y de vírgenes, con las que parecía haber entablado una conversación. El hombre repitió la misma escena frente a diferentes imágenes de santos

⁴⁸ Aunque el prestado no es un cargo en sí, y por eso Vogt (1980) no lo incluye en su esquema, este es auxiliar o apoyo de los cargueros principales.

y de vírgenes de la iglesia, mientras les iba encendiendo velas. Al parecer se quejaba de un problema y le pedía a cada santo que le enviara una solución. Este es un dato interesante para la investigación porque este hombre lloraba frente a otros hombres y no recibía por ello ninguna burla, sobre todo porque estaba en un lugar sagrado. La mayoría de los hombres hacen ese ritual en las mismas circunstancias, pues se trata de una práctica apegada a los usos y costumbres. El hecho de que este *vinik* estuviera acompañado del *kerem* nos dice que se trata de una actividad pedagógica de socialización; cuando este joven tenga problemas, hará lo que vio hacer a su padre.

Las principales peticiones son para tener salud y trabajo; para no tener problemas familiares; para tener bienestar ellos mismos y en la familia; para tener lluvias y una buena cosecha; para agradecer por lo que se les haya concedido; para pedir favores tales como ayuda para dejar algún vicio; para pedir que les vaya bien en sus negocios; para pedir que no haya a su alrededor envidias ni contiendas. Si tienen en su casa un pozo de agua o imágenes de santos o de vírgenes, deben hacer la celebración respectiva e invitar a su linaje y sus compadres para no incurrir en falta. Los oficios del *vinik* son heredados de sus padres y sus abuelos. Los oficios que hoy se pueden considerar tradicionales son labrar la milpa y hacer sombreros de palma o los huaraches de los mayordomos.

En la última etapa encontramos al *mol*⁴⁹. El último cargo en la vida es el de guardián de la tradición (Arias, 1991) y del bienestar del pueblo. Para ello, el hombre de edad avanzada debe haber pasado por todos los cargos religiosos e incluso civiles. A partir de esa experiencia guía a los más jóvenes, *kerem* y *vinik*, incluyendo a los menores y a las mujeres. En esta etapa su voz es valorada, escuchada y muchas veces aceptada por los demás hombres. Su sabiduría se basa en las diferentes experiencias comunitarias en que estuvo involucrado directa o indirectamente. A diferencia de las sociedades occidentales, los *mol* y las *meel*, ancianos y ancianas, tienen la más alta jerarquía en de la sociedad zinacanteca.

⁴⁹ También las *meel*.

2.10. Delegación de responsabilidades por fallecimiento de un *vinik* o un *mol*

En cuanto fallece el jefe de familia, la responsabilidad de la familia se delega a los hijos varones. Y son los padrinos y compadres quienes se las dan a conocer. Este grupo de familiares, tíos paternos y personas con conexiones directas (padrinos y compadres), son testigos del ascenso del hijo o los hijos en el sistema patrilocal.

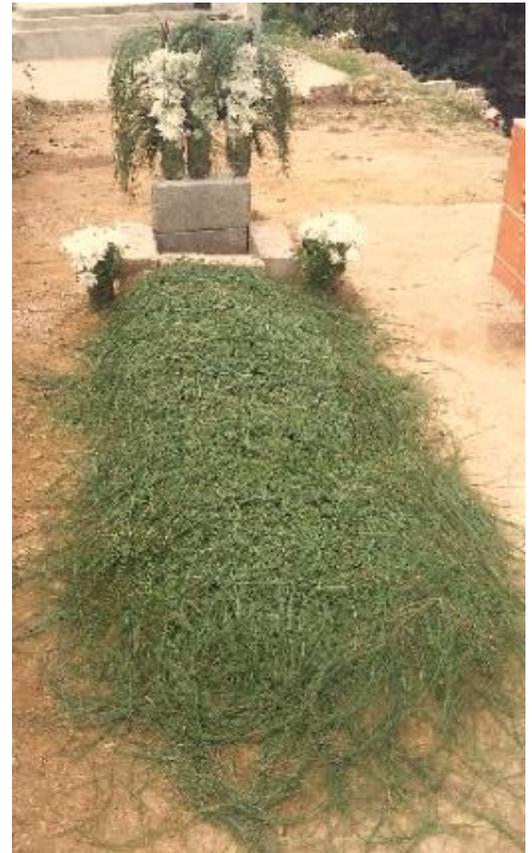
Aunque los hijos ya hayan estado cooperando y ayudando en las labores comunales, mientras su padre viva no lo pueden suplir, por ello su ascenso en el fallecimiento del jefe de familia es inmediato. Desde que se organiza el sepelio, se consulta la opinión del hijo mayor y después las de la madre, los hermanos y las hermanas.

Si el sucesor es menor de 12 años, es decir que aún esté en la infancia temprana, media o tardía, la madre puede ascender y tomar las decisiones del hogar con el acompañamiento de un tío paterno, un compadre o un padrino del menor. De no haber varones entre los descendientes, la mujer suele regresar a vivir con sus padres o se queda con los suegros, en cuyo caso el suegro asume la responsabilidad de la familia.

Es muy difícil que la comunidad permita que una mujer se quede al frente del hogar y ocupe el lugar de su pareja, porque las familias se conforman, por lo regular, de manera nuclear extensiva, y los hijos nunca viven apartados de sus padres. Aun así, de acuerdo con el INEGI (2015), 11.9% de los hogares tienen jefatura femenina.

En una de las conversaciones que mantuve con la esposa de un informante fallecido, me narró la decisión que había tomado para que su hijo mayor fuera el nuevo representante de la organización que su papá había fundado, a pesar de que su hijo menor sentía resentimiento porque cuando su papá vivía, él trataba de acompañarlo a las reuniones y las citas en la capital del estado. Sin embargo, la decisión de la madre se basó en el análisis del carácter de ambos hijos. Dijo que el menor tenía un carácter explosivo, que cuando tomaba

Fotografía 2.5. Tumba tradicional



Fuente propia.

no podían controlarlo, “no le podemos tapan la boca, se le va la boca, te dice hasta de lo que te vas a morir...” Además, se “ataba”⁵⁰ cuando enfrentaba problemas. El mayor, por el contrario, tenía un carácter más tranquilo, podía soportar el enojo y controlar sus palabras, y tenía más formas de buscar solución a los problemas; no se desesperaba, era más amigable, se llevaba mejor con varias personas de la comunidad y, aunque tomaba, no perdía el juicio.

Así, la elección no solo fue por sucesión, se determinó también por el carácter controlado del hijo mayor. La preocupación respondía a que en la organización solía haber discusiones y el hijo menor no solo no las solucionaba sino que las podía agrandar, por insultar a los demás miembros o darles molestias que podían provocar que la organización se desintegrara. La madre dijo “este se los va a cachetear si le contestan mal”.

2.11.- El poder masculino y la violencia desde una visión del derecho positivo

Para empezar a descubrir este panorama, la procuradora dijo que los casos que se atienden con mayor frecuencia son los conflictos familiares, las separaciones y la violencia. Para buscar solución, las personas de Zinacantán tienen una ruta que avanza solo si no se encuentra solución:

- a. llamar a su agente rural y tratar de que él lo resuelva
- b. trasladarse al Juzgado de paz y conciliación indígena, en la cabecera municipal de Zinacantán
- c. acudir a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia de Zinacantán o a la Fiscalía Distrito Altos en San Cristóbal de las Casas

La procuradora mencionó que hay violencia hacia las mujeres, y esta no debería tratarse en los juzgados de paz y conciliación por ser un espacio masculino y parcial. Dijo, al respecto:

Los usos y costumbres son una limitante porque no lo usan para el fin que está o es. La Constitución es muy clara en decir que se van a aplicar o a respetar siempre y cuando no exista violencia o no se vulneren los derechos. En este caso es

⁵⁰ Tenía problemas para encontrar soluciones.

contradictorio porque aquí sí se están vulnerando derechos, entonces no aplicaría los usos y costumbres, pero realmente no se puede intervenir más.

Aquí la mujer de Zinacantán es vulnerada, es sometida, sufre violencia; casi casi es como así que: “perdónale porque estaba borracho por eso te pegó”, o “no sabía lo que hacía, discúlpalo, porque pues es tu marido al final de cuentas”.

Entonces, ahí nos enfrentamos a dos cosas: una que es violento, esté o no borracho, siempre va ser violento. Otra, el alcoholismo. El alcoholismo no es que, “ah, primero Dios voy a dejar de tomar”. ¡No!, el alcoholismo es una enfermedad que debe ser tratada con terapia; por eso está el Grupo de Alcohólicos Anónimos, pero no lo hacen, Entonces el problema solamente es sanarlo de momento, luego, al poquito tiempo, otra vez se repite.

En el caso de los hombres sí podríamos decir que tienen un perfil violento, hasta cierto punto sí; no todos, pero sí. Son machistas, muy, muy machistas. Primero, porque ellos ponen las órdenes, ellos ordenan qué es lo que van hacer sus mujeres. Cuando ellas van a hacer algo, les tienen que pedir permiso. He tenido casos de que no las dejan salir de su casa, y si sale de su casa le tiene que pedir permiso, (decirle) por qué o para qué va salir. Este..., son de que la mujer tiene que estar sometida, tiene que servirle al hombre.

El hombre acá es muy autoritario, es muy arraigado a sus costumbres de generación en generación; es de que la mujer tiene que estar en su casa y el hombre sale a trabajar en muchos casos. Hay casos también en un porcentaje menor al que le acabo de describir en el que dicen: “bueno, vamos a trabajar los dos”, pero sigue siendo machista: “Trabajamos los dos, me ayudas, pero yo mando y yo sigo diciendo qué vas a hacer. Tú no puedes tomar una decisión porque yo mando, pues yo soy tu marido”.

Yo creo que desde muy chicas, desde niñas, son vulneradas. Desafortunadamente es como una costumbre, un cáncer social, en donde sí se casó ella a los 15, ah, bueno yo también puedo tener novio desde chiquita. Entonces se van. Desde el momento en que se casan, como están muy jóvenes, son niñas prácticamente, empiezan a sufrir violencia desde muy chiquitas, desde muy pequeñas, pero como eso lo han vivido con sus papás, tal vez, pues es algo normal para ellas. Pero sí, desde muy chiquitas. También hay una tasa, un índice de, no sé, del 20% tal vez, que dicen vamos ir a estudiar, que tienen hasta maestría, licenciatura, doctorado y

lo que le sigue, y se preparan y no están pensando en casarse, o ya se casan más grandes. Tanto como en hombres como en mujeres, también lo hay.

La visión de la procuradora nos muestra otra cara de los usos y costumbres, desde una mirada externa que adopta la perspectiva del derecho positivo. Denuncia, así, otro gran problema en el que no se ha profundizado de manera asertiva: la violencia de género que suscita una sociedad patrilocal como la de Zinacantán. Por ello me pareció de suma importancia exponer su opinión y sembrar la semilla para, en futuras investigaciones, ampliar el panorama y los cuestionamientos de una vida tradicional.

En el siguiente capítulo, las AV nos van a permitir ahondar en el contexto en que transcurre la vida de los hombres jóvenes de Zinacantán y la de sus familiares, así como en el proceso de muerte de un ser querido y las representaciones al respecto.

Capítulo III.- Los otros, hablando de ellos

3.1.- Las autopsias verbales

Las AV fueron muy útiles para el estudio de las masculinidades, pues permitieron conocer, a través de la voz de los otros⁵¹, la constitución de los hombres de 15 a 49 años fallecidos en 2015, en Zinacantán.

Como un primer resultado de la documentación de actas de defunción, encontré que en 2015 hubo 24 defunciones de hombres de 15 a 49 años en este municipio, registradas en la base de datos del INEGI/SS, con Zinacantán como lugar de residencia del fallecido. En las oficialías del Registro Civil (RC), localicé 22 decesos de hombres fallecidos en 2015. Veintiuno de ellos corresponden a los identificados en la base de datos del INEGI/SS. De tres casos no hay acta de defunción (registrada en la oficialía) y de un caso no hay certificado de defunción (registrado en la SS). Debería haber, en total, 25 casos registrados tanto en el RC como en la SS.

Las causas de muerte que me interesaba indagar al principio eran las violentas. Sin embargo, no encontré en el RC ningún acta de defunción por causa violenta. Según el oficial, el acta de la única muerte violenta –por homicidio– registrada en 2015 seguía en manos del Ministerio Público (MP), pues cuando la causa del deceso es violenta, son ellos quienes hacen el levantamiento y las diligencias, y después entregan el acta a la oficialía, pero no hay un lapso establecido para que lo hagan.

Habiendo documentado esta información, seleccioné diez casos de los registros del RC para hacer AV. Uno de los criterios para la selección de los casos fue que estuvieran en la base de datos del RC y en la base de defunciones del INEGI/SS. Otros fueron la causa de muerte, la edad (los más jóvenes), y el lugar donde había vivido el difunto (mayor accesibilidad). El análisis de la mortalidad con base en las diez AV reveló que en cuatro casos las causas de muerte registradas en el RC y en la base de datos del INEGI/SS diferían.

El primer caso fue el de un fallecimiento que no se registró en la fecha de defunción (2008) sino siete años después (2015); la causa de defunción fue “calentura” en el RC, y “fiebre de tipo desconocida” en el INEGI/SS. Según la AV, el niño padeció “cirrosis hepática por malformación congénita”. En el segundo caso, en el RC se registró como causa de muerte

⁵¹ En este caso, familiares de los hombres fallecidos.

“tos” y “calentura”, y en el INEGI/SS, “tos”, pero según la AV, en realidad fue un suicidio por decepción amorosa. En los dos registros estaba en la categoría de enfermedades mal definidas.

El tercer caso tenía como causa de muerte en el RC “infarto agudo de miocardio”, y en el INEGI/SS, estaba en la categoría Enfermedades del corazón, pero según la AV el hombre falleció por una causa asociada al alcoholismo: se quedó tirado en la calle después de haber pasado mucho tiempo ingiriendo alcohol, y ahí falleció. El cuarto caso tuvo como causa de muerte en el RC “Complicaciones diabéticas” y “Diabetes mellitus tipo II”; y en el INEGI/SS, “Diabetes mellitus no insulino dependiente”, pero según la AV “se hinchó su garganta, después comenzó a salirle sangre de ahí, de su oreja, de su nariz”. En la farmacia les dijeron que tenía un tumor. No tuvieron otro diagnóstico, pero este caso también estaba asociado al alcoholismo.

Tabla 3.1.- Resumen de casos

Base de datos en línea INEGI/SSA			Registro civil		Autopsia verbal			
Edad	Principales causas	CIE 9	Causa de la muerte 1	Causa de la muerte 2	AV	Discrepancia en el registro	¿Cuál?/Motivo	Causa de muerte según testigos
15 años	Mal definidas	R50 Fiebre de origen desconocido	Calentura	SD	SI	SI	Cuando falleció la persona tenía 8 años y 7 años después fue registrado, por ello la edad de difunto tenía 7 años de diferencia.	Cirrosis hepática por presunta mal formación del riñón
20 años	Mal definidas	R05X Tos	Calentura	Tos	SI	SI	La verdadera causa fue suicidio con pesticida para plantas	Suicidio
31 años	Enfermedades del hígado	K70 Enfermedad alcohólica del hígado	Cirrosis hepática	Alcoholismo severo	SI	NO		Se quemó su hígado por tomar trago
35 años	Enfermedades del corazón	I21 Infarto agudo de miocardio	Infarto agudo al miocardio	NA	SI	SI		Lo encontraron tirado en la calle por causa del alcoholismo
38 años	Síndrome de dependencia del alcohol	F10 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol	Alcoholismo	SD	SI	NO		Falleció en la calle alcoholizado

Continua Tabla 3.1.- Resumen de casos

Base de datos en línea INEGI/SSA			Registro civil		Autopsia verbal			
Edad	Principales causas	CIE 9	Causa de la muerte 1	Causa de la muerte 2	AV	Discrepancia en el registro	¿Cuál?/Motivo	Causa de muerte según testigos
40 años	Síndrome de dependencia del alcohol	F10 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol	Alcoholismo	SD	SI	NO		Estaba alcoholizado y se cayó.
44 años	Diabetes mellitus	E11 Diabetes mellitus no insulino dependiente	Complicaciones diabéticas	Diabetes mellitus tipo II	SI	NO		Se murió debajo de la cobija y había velas encendidas, porque estaba enfermo de diabetes
45 años	Tumores malignos	C16 Tumor maligno del estómago	Cáncer de estómago	NA	SI	NO		Cáncer de estómago
48 años	Diabetes mellitus	E11 Diabetes mellitus no insulino dependiente	Complicaciones diabéticas	Diabetes mellitus tipo II	SI	SI		Se hincho su garganta, después comenzó a salirle sangre de ahí, de su oreja y de su nariz, en la farmacia les dijeron que tenía tumor, no tuvieron otro diagnostico
48 años	Enfermedades del hígado	K74 Fibrosis y cirrosis del hígado	Cirrosis hepática	SD	SI	NO		Cirrosis

3.2.- Relatos de hombres zinacantecos

En las siguientes páginas se presentan siete relatos basados en las AV de los hombres fallecidos, recabadas de septiembre a diciembre de 2017. Tres casos se presentan en el Anexo II, porque los informantes fueron muy redundantes y sus relatos no contribuyen al esquema definido para el análisis de los casos.

En todos los casos al menos dos informantes brindaron su testimonio sobre la vida y la muerte de los hombres fallecidos. Para los fines de esta exposición, se integró una sola narrativa a partir de los testimonios de los informantes –que en su mayoría fueron mujeres–, sin distinguir sus voces. Por respeto a la privacidad de los hombres fallecidos, los nombres son ficticios. Los relatos son verídicos.

Los casos se dividieron en dos categorías: masculinidad virtuosa (tres casos) y masculinidad fallida (cuatro casos). El análisis se integró de acuerdo con cuatro ejes:

1. la presencia –o la ausencia– de atributos considerados masculinos en Zinacantán
2. la(s) causa(s) de la muerte desde el punto de vista de los informantes
3. relación entre las causas de la muerte y los atributos masculinos
4. la influencia de la cosmovisión (el uso de la medicina tradicional), la economía, y el acceso a los servicios de salud no tradicionales (dimensión cultural del acceso)

3.3.- Masculinidad virtuosa

3.3.1.- Era muy inteligente por eso no tardó

Les voy a platicar⁵² lo que pasó con mi hijo Marian⁵³. Él falleció a los ocho años, en el año 2008. Nosotros no sabíamos que se tenía que avisar de su muerte, dejamos que pasaran varios días, varios años para que llegáramos al Registro Civil. Supimos que teníamos que registrarlo porque su nombre seguía saliendo en el papel de Oportunidades⁵⁴, que estaba vivo y que estaba vivo. Lo que me dijeron es que fuera al Registro Civil a anotar su nombre y decir que

⁵² La entrevista se hizo al padre y la madre. Para el relato se unen sus voces para presentarlas como una sola.

⁵³ En Zinacantán a los Marianos se les llama Marian de cariño.

⁵⁴ Programa social contra la pobreza implantado desde 1996; primero se llamó Progresar; Oportunidades en 2001 y Prospera desde 2012.

ya había fallecido. Fue así que con ayuda del oficial pudimos registrarlo, pero salió como de quince años porque ya había pasado mucho tiempo desde que murió.

Para nosotros todo comenzó una mañana cuando su cara amaneció hinchada, su cabeza se hizo muy grande y conforme a nuestra costumbre lo llevamos con un curandero. Dijeron que era *balamil*⁵⁵. Para sanarlo le empezaron a encender velas. Ellos siempre nos decían que sí se iba a salvar, y otros curanderos nos decían que era lombriz lo que tenía, y siempre nos decían que sí se salvaba. Hasta le dieron medicamentos y velas, pero seguía igual y no se curaba.

Aquí hay una farmacia. Lo llevamos en una consulta. El dueño de la farmacia era de Zinacantán, lo empezó a revisar y nos dijo que estaba muy grave. Le pregunte: —¿qué es lo que tiene mi hijo?, ¿cómo se llama la enfermedad? Me respondió: —Lo que tiene su hijo es cirrosis hepática, en nuestra lengua la enfermedad se llama *k'anal chame*⁵⁶. Su cara estaba amarilla, sus orejas y hasta sus ojos.

Entonces le pregunté: —¿Cómo es que le dio esa enfermedad doctor? —Y ya fue que me respondió: —pues la enfermedad llegó hasta su hígado y en su corazón. Su hígado se hizo hoyitos. Pero es un niño, no tendría por qué tener esta enfermedad, esta enfermedad le da a los hombres que están mayores y que toman trago, pero no entendemos por qué le dio a su hijo. Tampoco sé decirles por qué tiene esta enfermedad, y aunque vayan con un especialista, pues les va decir lo mismo que les estoy diciendo. Lo podemos llevar con un especialista en San Cristóbal, nada más que está muy caro; está como a veinte mil o treinta mil pesos.

Y yo le dije: —¿Sí se va curar? —Sí se va curar —me dijo. Pues fue así como nos enteramos de lo que tenía. Entonces nos pusimos a pensar: —ya no tenemos dinero, ¿qué vamos hacer? Mi hijo estaba quejándose de dolor, ya no podía ni ir al baño. Aguantó como un mes y medio, ahí quejándose, y fue así como se murió. Duró como un mes o un mes y medio enfermo.

El único medicamento que tomó fue el que le dio el doctor de la farmacia. Él si le dio medicamento, pero ya no se podía hacer nada para curarlo. Solo era controlar la enfermedad,

⁵⁵ Su traducción literal es tierra.

⁵⁶ Literalmente se puede traducir como enfermedad amarilla, quizá obtuvieron esa definición por los rasgos amarillentos que presentaba el paciente.

pero sí sufrió mi hijo. Ya cuando nos dimos cuenta, ya salía sangre en sus defecaciones. Se quejaba y también le salía sangre en su boca. Fue así como no aguantó mi hijo.

Cuando estaba más pequeño no estaba enfermo, estaba muy bien de salud. Hasta en la tarde anterior comimos muy bien y no se quejaba de nada, pero al siguiente día fue donde se hinchó toda su cara y su cabeza.

Tenemos seis hijos, ya están grandes. Tengo mi hija que ya está casada y mi hijo que ya se casó. Uno que falleció desde bebé, solo vivió tres días. Nos dijo el doctor que se iba a morir porque no quería mamar y que no venían completos sus órganos, que no iba a durar nuestro bebé, y nos dijo: —aunque crezca, el bebé llega a tener ocho o quince años, se va morir porque no vienen completos sus órganos y no podemos hacer nada. Así nos dijo el doctor.

Gastamos mucho porque primero le encendieron velas con flores y en total fueron como veinte mil pesos con los curanderos. Por eso, cuando nos dijeron que había posibilidad para poder cambiarle alguna parte de su cuerpo, pues ya no teníamos dinero porque ya habíamos gastado.

No fuimos antes con el doctor porque ya no sabíamos ni qué hacer. Nadie nos decía qué era lo mejor para nosotros, no teníamos a nadie. Si hubiera alguien que me hubiera dicho que fuéramos a un hospital, sí hubiéramos aceptado. Ahora sí que no tengo a nadie más que a Dios, que vive en mi corazón. Primero fuimos con el curandero. Así es nuestra costumbre de ir primero con el curandero, y como nos decía que sí se va salvar y nosotros estábamos esperando que sí se curara, y como decían esta enfermedad es por la tierra, se iban a rezar y a encender más velas.

El curandero nos decía que era la tierra (balamil) y con encender velas se iba a salvar. No nos quería dejar ir con el doctor para que lo lleváramos a consulta, él decía: —por más que lo lleven con un doctor, no van a poder hacer nada, la tierra está mandando en su cuerpo, Yo le dije: —pero si no veo que se cure. Entonces me dijo: —ve a checarlo. Le volví a preguntar al curandero que me dijera que sí se iba a salvar o no, y él me decía que sí, que sí se salvaba, pero los curanderos tienen un santo que habla, tienen un ángel, y entonces le preguntan a su santo: —dime la verdad si se va salvar. Y ya fue que contestó que no, que no se iba salvar, que se iba morir.

Fue donde creí que ya no se podía hacer nada con mi hijo porque ya había hablado Dios y dijo que ya se iba morir. Y también nos dijo la enfermedad que tenía, le habían echado, y yo le pregunté quién era la persona que le dio la enfermedad, y nos dijo quién era la persona. A mi hijo le dijimos quien era la persona quien le había dado la enfermedad, y mi hijo antes que falleciera me dijo: —mami, —qué pasó le dije—, hay te quedas porque yo ya me voy. —¿Y dónde vas a ir?, —le dije. — Me voy, ya me vinieron a traer. Es donde también me resigné y dije que ya era su destino en que lo vinieran a traer.

En el momento de saber quién fue la persona que le echó la enfermedad a mi hijo no hicimos nada, lo dejamos en la mano de Dios. Nosotros no sabemos nada, ya solo le hicimos una misa antes de que fuéramos a enterrarlo. Él estudiaba la primaria cuando falleció, por eso se llenó de maestros aquí en mi casa. Nos empezaron a decir que era muy bueno mi hijo, que rápido aprendía de todo lo que le explicaban, por eso no tiene años de vida. Así decían los maestros, no tardó su hijo, pero era muy inteligente, rápido aprendió a leer.

Se portaba muy bien no se enojaba no sabía decir nada⁵⁷. Solo decía: —mami, mami, cuando yo crezca voy a tener mucho dinero, voy a viajar, voy a buscar trabajo. Porque anteriormente mi casita era muy humilde, goteaba el agua, y ya fue donde veía la pobreza y decía: —cuando sea grande, voy a buscar trabajo, voy a buscar dinero, voy a ir lejos, —dijo. Era muy buena persona. Cada vez que terminaba de comer empezaba a platicar, era su plática muy bonita, era muy contento. Encendía su música y empezaba a bailar, y cuando se iba a la escuela se iba con muchas ganas de ir a estudiar. Solo me decía: —mamá ¿ya está listo el café?, porque ya me voy a la escuela. —Vete pues —le decía. Pasaba a desayunar y se iba. Era muy inteligente, sabía mucho, era muy buena persona, no sabía decir nada.

3.3.2.- Fue muy bueno mi hijo y lo extraño

Mi hijo se llamaba Chepil, tenía 20 años cuando murió. Un día vino una señora a avisarme que lo fuera a ver porque se estaba peleando. Ese día había salido a jugar, como a las cinco de la tarde lo pasaron a traer. Durante el día estaba bien. Él tiene un hermano mayor que ya no puede trabajar y tiene milpa, entonces me dijo: —mamá, veo que mi hermano ya no puede trabajar ni limpiar su milpa, yo lo voy a ir a limpiar. Le respondí que estaba bien, que iba ir

⁵⁷ Sobre todo, caer en discusiones

con él, y así nos fuimos. Como a las dos de la tarde me dijo: —mamá, ya me voy de regreso, —bueno —le dije—, adelántate, yo me voy a quedar un ratito porque voy a llevar mi leña, todavía lo voy a buscar, le dije, y me quedé.

Después de un rato me puse a pensar: —mi hijo ya ha de tener hambre, mejor ya me voy a regresar, —dije. Ya cuando llegué a mi casa no estaba mi hijo porque salió a comprar su refresco y su tostada. En un ratito llega mi hijo y me dice: —mami, ¿vas a tomar refresco?, y le dije: —no quiero, duele mi corazón. Es que estaba preocupada porque mi hijo mayor es quien estaba mal, no él, él me había ayudado a ir a trabajar, creo que ya lo presentí que se iba a morir, lo vi raro.

Le dije: —¿vas a comer hijo? —porque es mi hijo más pequeño—, ¿vas a comer? —le dije, y me dice: —todavía no, cuando yo regrese voy a comer —me dijo. Y como a las cinco pasa un compañero chiflando, así se fue a jugar con su compañero de trabajo aquí en el campo, solo me dijo: —ahí vengo mami. — Bueno hijo —le dije, y se fue. No fui a ver quién era el muchacho, sabía que era su compañero.

Pasó el tiempo y no regresaba. Yo no comí porque lo estaba esperando, pero no venía y no venía. Después llegó la mamá del muchacho que pasó a traer mi hijo y me dice: —¿aquí estás?, ¿aquí está Roberto? —Sí, aquí estoy. —¿No ha llegado? —¡Ah! —dice—, pero lo que yo sé es que se fue con tu hijo, pero ahorita me llegaron a avisar unos señores que parece que se andan peleando. Si quieres vamos a ir a ver —me dijo. Y sí, acepté. Lo fuimos a ver, nos fuimos a buscarlo, pero no lo encontramos. Creo que ya se vino en otro camino porque no lo encontré. Cuando vine de regreso ya estaba abierta mi casa. No sé si tomó algún veneno o qué, ya después lo llevamos en el hospital. Lo llevamos con el doctor, y ya no hicieron nada, regresó bien todavía, pero aquí se murió en la casa.

No estaba enfermo. Pienso que sí tomó algún veneno que estaba aquí en mi casa, porque estaba caminando bien. No pensaba que se iba a morir mi hijo. Creo que tomó líquido porque ya no lo vi, pasé a buscarlo, pero creo que el vino en otro camino. Estaba bien con mi hijo trabajando y así, de repente, se murió. No sé por qué lo hizo. Todo estaba bien, no tenía ningún problema. Mi hijo era muy bueno, si no, no me pusiera triste, en cambio ahorita sí lo recuerdo mucho y lo extraño porque era un buen hijo. Aunque cuando ya se murió, estaban comentando que le gustaba una muchacha, pero parece que ella se fue con otro muchacho.

Por eso dijeron que es por eso que se mató, pero la verdad no sé porque no me dijo nada, no me contó nada.

Solo estudió el segundo año de telesecundaria porque falleció su papá, y entonces ya no consiguió dinero para que siguiera estudiando, por eso se tuvo que salir de la escuela. Yo todavía le dije que siguiera estudiando, a ver cómo le iba a hacer con sus gastos. Pero mi hijo dijo: —no, mejor voy a salir voy a buscar trabajo. Por eso solo terminó el segundo de secundaria. Entonces, cuando ya tenía sus 15 o 16 años, se dedicó a trabajar, a sembrar flores todos los días, ese era su trabajo.

Solo trabajaba aquí porque yo no lo dejaba ir en otro lugar, tenía miedo que le pasara algo. Los días que estuvo trabajando siempre se iba en bicicleta. Cada mañana le hacía su desayuno y lo llevaba. Eso es lo que le pasó a mi hijo, eso es todo lo que sucedió, no voy a inventar otras cosas. No sé cómo es que sucedió si estaba aquí jugando. Porque también estaban diciendo que llegó hasta Nachij⁵⁸. A mí ya no me dijo nada. Él se mandó solito de ir hasta allá. Además, mi hijo ya estaba grande, él tomaba sus decisiones, si fuera un niño chiquito todavía le voy a decir, en cambio él ya estaba grande, ya no le podía decir nada.

Ya cuando lo vi mal, lo llevé al doctor al siguiente día para que lo revisaran porque no quería ver morir a mi hijo. Pero llegué en San Cristóbal, ya no me dijeron nada. Pues sí, yo creo que tomó algo porque su garganta estaba bien lastimada.

Tengo un hermanito, me dijo que lo lleváramos con el doctor Bonilla para ver si podían hacer algo, pero ya nos dijeron que ya no podían hacer nada. Entonces nos tuvimos que regresar y dijimos que íbamos a buscar medicamentos, pero ya cuando regresé fue que se murió aquí en mi casa. Lo último que me dijo es: —mamá, quiero comer, prepara pollo. Entonces ya le preparé su pollo, le di de comer, le di su tortilla, solo que terminó de comer, empezó a vomitar como sangre, fue así como murió. Para que te voy a decir que ya venía mal en el hospital, no, salió caminando, llegó bien a mi casa, estaba fuerte. No estaba casado, solo esos comentarios que estaban saliendo que le gustaba una muchacha pero que se fue con otra persona. Pero, la verdad, no sé hasta dónde sea cierto porque yo no lo vi.

Él buscaba trabajo, de igual forma yo también trabajaba y juntos teníamos dinero. Yo tejía y él trabajaba. Cada vez que me entregaba su dinero yo le guardaba, pero también tuvo

⁵⁸ Una localidad vecina.

un hermano, Xun, que estuvo enfermo y lo cuidamos tres años aquí en mi casa, y pues gastamos mucho dinero. Él ya se murió también, Chepil, mi hijo más pequeño, que falleció. Él se encargó de pagar las deudas, y pues ya lo demás le guardaba su dinero. Lo que yo tejía lo agarraba para comprar jabón, azúcar o lo que necesitábamos, y yo le decía: —te guardo tu dinero para cuando algún día que te sirva. Ya lo demás lo utilizábamos para pagar la deuda. Él terminó de pagar como veinte o veinticinco mil pesos. Él terminó de pagar casi la mayor parte de la deuda. Ya solo quedó como nueve mil pesos; la mayoría él lo pagó. Por eso me pongo muy triste porque mi hijo era muy buena persona y trabajador. Ahorita le estamos componiendo su tumba porque me da mucha tristeza, fue mi hijo quien me acompañó cuando estaba yo sola. Para enterrarlo yo saqué de mi dinero y la mitad del dinero que yo le tenía guardado, su dinerito, y ya lo demás lo presté. Fue así como lo enterramos, y pues ya así voy pagando, vendiendo terrenos para que se pueda pagar lo que presté.

En el hospital gasté como siete mil quinientos pesos para buscarle medicamentos, más los viajes que tuvimos que ir y regresar, tuvimos que pagar todo eso. Es así, no hay que decir más. En su entierro gastamos mucho, la verdad. Lo que nos costó más caro es su cajón. La verdad ya no muy me acuerdo cómo. Ya va salir cuatro años que falleció, aun así, lo recuerdo bastante porque fue muy bueno mi hijo y lo extraño. No tenía problemas con la gente de aquí, era muy bueno mi hijo que no buscaba problemas, todo estaba bien. Pues yo creo que gastamos como nueve u ocho mil pesos porque compramos pollo y flores. Aparte que su padrino dijo: —yo le voy a comprar su tapa. Una tapa⁵⁹ que tuvieron que darle antes de enterrarlo, pero eso fue el padrino quien lo compró, y ya, lo demás, ya lo voy pagando yo, ya casi termino de pagar. De mis bordados obtengo para pagar y tengo milpa. Si me compran elotes los maestros, pues ya los vendo para comprar mi jabón, mi sal. Ya si vendo un poco más, el resto lo guardo, es así como sobrevivo.

Tengo tres hijos que están vivos, ya viven aparte, yo vivía con Chepil, ahora vivo sola aquí en mi casa y pues no me preocupo porque tengo donde vivir. No tengo esposo, se murió por enfermedad, aquí se murió en la casa, no quería ir en la clínica, él decía que se quería morir aquí en la casa, todavía le compramos sus medicamentos, pero ya no se curó. Tenía 52 años, ya tiene ocho años que falleció. Cuando se murió mi otro hijo, Xun, apenas tenía dos

⁵⁹ Se refiere a una tapa de cemento que ponen en la tumba

años de fallecido mi esposo y ya cuando se murió Chepil, ya tenía cinco años de fallecido, es decir que en cinco años tuve tres muertos.

3.3.3.- Fue un buen servidor

Juan se murió de azúcar, tenía 44 años, era mi hermanito⁶⁰. Su enfermedad duró cinco años. La costumbre que tenemos aquí es llevarlo con un curandero. Con ellos se ayudaron, casi no fueron con el doctor, pero se murió ahí debajo de su cobija y, al lado, las velas encendidas. El curandero se va a rezar en los cerros, ahí está el Calvario, el *Jch'ul metik*, a dar ofrendas de velas para salvar al enfermo. El enfermo no llega a rezar en los cerros, solo va el curandero⁶¹. No sé por qué no lo llevaron a la clínica. Todavía le dije a su esposa que lo llevara o en el hospital para que lo ayudaran, pero ella decía que él no quería ir. Porque yo le dije: —con el curandero no nos vamos a salvar, mejor los doctores. —No quiere —me dijo.

Fui a platicar con Juan dos días antes de su muerte, a preguntar cómo estaba, y él decía que ya estaba por morir. —Pero, ¿qué es lo que tienes? —le decía. —Pues ya no sé lo que tengo. Y fue ahí donde le pregunté: —¿Y sientes que, si te ayuda con el curandero, sientes que te curas? Y él me respondió: —Sí me ayuda. —¿Te ayuda el curandero que enciende sus velas y todo? —Sí me ayuda —decía. —Deberías ir con el doctor —le dije—, ahí está el doctor Ornelas, el doctor Bonilla. Pero él me dijo: —No, está bien aquí donde estoy.

Cuando me enteré ya estaba muerto. Todavía estaba bien cuando platicamos, pero ya cuando me llamaron: —Maruch, ya se murió mi papá —dijeron sus hijos. Y yo le dije: —¿ya se murió? —Sí, ya se murió —contestaron. Todavía les dije a sus hijos: —¿Por qué no lo llevaron con el doctor?, bien les dije que lo llevaran porque con el curandero no se iba a salvar, pero ustedes no me obedecieron. Cuando fui a su casa ya estaba muerto. Fue así como se murió de repente, subió su azúcar y ya no pudieron hacer nada, ya no fueron a buscar medicamento.

Tenía como cinco años de enfermo. Antes no estuvo en cama, siempre caminaba aquí, en el patio se paseaba. Yo les preguntaba: —¿Qué le pasó? —El curandero es quien nos dijo subió

⁶⁰ Entrevista realizada a la hermana mayor del fallecido

⁶¹ Dependiendo del tipo de curación y la gravedad de la enfermedad, el paciente acompaña al curandero a los cerros sagrados.

su azúcar —dijeron sus hijos. Y yo les dije: —¿Cómo saben si es azúcar si no lo llevaron al doctor? —No, pues sí sabemos que sí es azúcar que le subió, me contestaron sus hijos. También se sabía (que tenía azúcar) porque cuando Juan estaba más fuerte fue a la clínica y ahí le dijeron que tenía azúcar. Fue donde le explicaron que hay tres tipos de azúcar: hay blanco, rojo y negro. La que le dio a él fue el azúcar negro, es lo que lo mató. Hasta donde yo supe solo tenía azúcar. La verdad, no sé si tuvo otra enfermedad.

Tenía su esposa, aunque con ella ya no se casó. Solo la pidió así nada más, como ya es la segunda mujer. En cambio, con su primera mujer sí se casó bien. El problema que tenía la mujer es que no podía embarazarse. Con su primera mujer estuvo tres años, pero no tuvieron hijos y ya buscó otra mujer. Ahora con la que está ya tuvo nueve hijos. Su primera mujer se llamaba Rosa. Ella sigue viva. El problema que ella tiene es que no tiene hijos, ya lleva como cinco o seis maridos y no llega a tener hijos.

Juan sabía hablar español, sabía leer, aprendió aquí en Zinacantán. Terminó la primaria. Iba a encender sus velas, hasta pasó por cargos⁶²; primero fue *Paxional*, luego fue *Banquilal paxion*, luego fue *Alperéz Alil*, luego fue *Santa Roxa*, luego fue *Bik'it molal* y por último alcalde. Fueron cuatro cargos que estuvo haciendo en la iglesia, fue un buen servidor ahí en la iglesia. Iba a encender sus velas con su esposa, le va ir a hablar a los santos. Le va ir a rezar a Dios, aunque no sé qué es lo que llega a pedir. Cuando yo llego a la iglesia, llego a pedir si estoy enferma o tengo algo, le empiezo a decir: —Dios, ¿por qué estoy sufriendo mucho?, ¿por qué me duele mi espalda? Dios, cuídame. Eso es lo que yo pido.

Juan era albañil, aprendió de su papá porque era albañil. El difunto fue quien construyó su casa. Anteriormente no tenía tienda, se dedicaba sólo ir a buscar trabajo, pero como ya tenía hijos grandes, sus hijos empezaron a decir: —papá, a nosotros nos toca trabajar, ahora lo que nosotros vamos a hacer es ponerte una tiendita para que puedas atender. Eso es lo que dijeron sus hijos, porque tiene dos hijas que se fueron a México. Una de sus hijas está aquí, la otra está en México, es así como trabajaba Juan.

No tenía invernadero. Tenía carro cuando estaba vivo. Cuando murió, no sé qué le pasó, ya no pregunté dónde se fue. Como a veces no platica bien su esposa, por eso mejor ya no le pregunto nada. Salía a buscar trabajo, llegaba en Tuxtla. Cuando solo tenía apenas uno o dos hijos, salían a buscar trabajo. Él llegaba desde los diez o doce años a buscar trabajo con

⁶² Para mayor referencia revisar Vogt (1966).

su papá. También aquí, en Zinacantán, salía a buscar trabajo, a construir casas aquí cerca. Se iba con su papá o con sus hermanos.

Era la casa donde vivía. Antes, su casita era muy sencilla, era muy pobre, tenía su casa de costera y de cartón. Ahora ya tiene bonita su casa porque ya crecieron sus hijos y entonces ya pudo construir su casa. La mitad de la casa es tierra y la mitad ya es de block con piso, con agua en tubo.

Sabía tomar trago. También sabía fumar. No he escuchado que consuman droga, lo que es tomar y fumar, sí hemos escuchado, pero otras cosas ya no. Juan de vez cuando tomaba una o dos copas nada más, él no caía. Pues se iba en las cantinas a tomar. En el centro hay cantinas. No sabía con quién tomaba, pero no sabía tomar mucho, tomaba una vez al año. Solo tomaba cuando terminaba el cargo que tenía, pero así, que saliera a tomar, casi no tomaba. Era muy bueno el difunto. Anteriormente, cuando estaba vivo, me invitaba a comer cuando comían pollo o carne; me invitaban ya sea que traían su olla de comida aquí en mi casa, o si no me llamaba para que yo vaya a comer en su casa. Era muy buena persona.

Se llevaba muy bien con la gente, hasta cuando se murió, la gente lo extrañaba mucho. Llegaba la gente a visitarlo porque hay otras personas aquí que son malos, pero él era muy bueno. No tenían problemas con su familia ni con sus hijos, él era muy buena persona porque él me llamaba a comer e íbamos a su casa, o cuando no quería llevarnos a su casa traía la comida aquí. No sé si porque era tan buena persona, por eso no duró, por eso se murió.

Gastaron mucho. Bueno, su esposa dice: —gastamos mucho dinero en curarlo, ya no tenemos nada —dice su esposa. Y yo le contesto: —pues sí, qué vamos hacer. Creo que su mayor gasto fue que salen a buscar curandera hasta Chamula y me imagino que cobran caro.

3.4.- Análisis de la masculinidad virtuosa

1. La presencia o ausencia de atributos considerados masculinos en Zinacantán

En estos relatos encontramos un atributo muy valorado en Zinacantán: controlar el enojo, No participar en discusiones que terminen en problemas, es decir, tener una buena palabra. Por ejemplo, si un hombre se ve provocado por otro con insultos o injurias, no responde la afrenta, o lo hace de una manera pacífica y prudente, evitando la violencia. No por cobardía, sino por una valoración de la situación que le permite dominarse, una moral y una fuerza superior; es decir, un *ch'ulel* más fuerte.

Como se mencionó antes, el control del enojo no es una virtud azarosa. Lourdes de León (2007) documenta que algunos padres de familia y adultos zinacantecas provocan a los niños para fomentar su autocontrol y fortalecer, así, su *ch'ulel*. A diferencia de lo que ocurre en contextos no indígenas, en donde “tener carácter” puede significar responder con violencia a la más mínima provocación, en Zinacantán “tener carácter” significa tener un *ch'ulel* fuerte y entrenado para controlarse. Esta capacidad de autocontrol, de responder con serenidad, permite a los hombres encontrar soluciones pacíficas a sus problemas, tanto individuales como comunitarios, y así contribuir a la armonía familiar y al bienestar de la comunidad. En las historias antes presentadas se comprueba que no tener altercados ni buscarlos es señal, en el joven, de estarse convirtiendo en un hombre con un *ch'ulel* sabio, de respeto de las reglas de la comunidad y de buena sociabilidad, lo que merece el respeto y el aprecio del pueblo.

De la mano de este atributo, está la inteligencia, otro atributo virtuoso que se menciona en la AV de Marian, por ejemplo. La inteligencia se detecta cuando los niños aprenden a hablar, a leer, a hacer operaciones aritméticas antes que los demás; tienen buenas calificaciones y empiezan a pensar. Este concepto, empezar a pensar, se refiere a la evidencia del raciocinio de una persona madura. Por ejemplo, pensar en el bienestar y la seguridad de la familia, opinar sobre cuestiones económicas o morales –incluyendo las religiosas– o involucrarse en la vida comunitaria aconsejando a los hermanos, a los padres o a familiares adultos. Ahora bien, en la cosmovisión zinacanteca, se cree que las personas que reciben el don de la inteligencia “duran poco”. La razón principal por la que este atributo representa un peligro para la vida del niño es la envidia que puede suscitar en otras familias y otros linajes. El niño inteligente representa una amenaza porque garantiza la estabilidad de su familia y su linaje, frente a otros grupos familiares y linajes. Las familias rivalizan en lo que toca tanto a

la vida material como al ámbito mágico-religioso. Esta envidia latente puede dar lugar a conflictos interminables. Los envidiosos pueden llegar a recurrir a los chamanes que se especializan en echar males para provocar infortunios, enfermedades, o incluso la muerte, como en el caso de Marian.

La bondad es otro atributo valorado en Zinacantán, sobre todo en el hijo más joven, quien por obligación se queda con los padres –en el caso de Chepil, con la madre– hasta que fallezcan. Por lo regular, él es quien mantiene a los padres, los viste y se ocupa de sus necesidades y, en ocasiones, también de los hermanos. Como recompensa, reciben el terreno y la casa donde viven. Se espera que sea, además de un buen proveedor, buena compañía para la familia, responsable y protector de quienes están bajo su techo. Tenemos un ejemplo en Chepil, quien no solo asumió la responsabilidad de apoyar material y moralmente a su madre, sino que también ayudó a su hermano mayor Xun en la enfermedad y la muerte.

Ser trabajador es uno de los atributos masculinos esenciales entre los zinacantecos. Se espera que el hombre sea un buen proveedor. Se espera que trabaje desde muy temprana edad muestre interés en trabajar y demuestre que será buen proveedor, es decir, que su familia tendrá un ingreso seguro y los recursos para participar en el ciclo de los cargos tradicionales. El papá y los hermanos de Juan, por ejemplo, trabajaban en lo que al parecer era un negocio familiar que el padre les estaba heredando. Esto nos ayuda a entender la forma en que las familias zinacantecas se organizan sobre la base del trabajo.

En el desarrollo de los *viniketik*, es decisivo tener diferentes cargos religiosos, por la experiencia que adquieren para el *mol*, el siguiente estadio de su desarrollo. Aunque no basta con cumplir el cargo; se debe ser un buen servidor, como lo fue Juan: “Fue un buen servidor ahí en la iglesia”. Juan obtuvo un doble reconocimiento, puesto que le solicitaron que volviera a ocupar cargos religiosos gracias a su buen desempeño.

No caer de alcohol es uno de los más visibles y recurrentes indicadores de una masculinidad virtuosa. Las normas sociales –sobre todo las vinculadas a la religiosidad tradicional–, estipulan el consumo ritual del alcohol en donde se celebran las ceremonias espirituales (iglesias, cerros sagrados, ojos de agua, cuevas, viviendas habilitadas para el ritual, entre otros) para que las diferentes entidades anímicas que conforman a la persona comulguen con las deidades del mundo mágico religioso. El alcohol es, así, un elemento sagrado en este marco. Su consumo secular y descontrolado, ya sea con fines lúdicos o de

otra índole, lo profana. Por lo regular los hombres como Juan solo toman cuando pasan por los cargos religiosos para cumplir con los rituales, sin dejarse atrapar por el vicio y sin hacer desfiguros o perder la conciencia. Este tipo de hombre se busca para entablar relaciones de compadrazgo. La familia también se ve beneficiada, adquiere respeto y aprecio. Es más fácil que el hijo de un buen tomador sea aceptado en la familia de una joven, que el de un mal tomador, porque se cree que el hijo va a tener las mismas cualidades y defectos de su padre.

La cárcel es en un lugar de desprestigio. A diferencia de las cárceles urbanas, la de Zinacantán está en los cabildos o agencias, que son espacios públicos abiertos, de modo que quien entra a la cárcel queda expuesto. Los espectadores pueden burlarse o curiosear de cerca para saber de quién se trata y por qué fue detenido.

En los relatos expuestos, vemos que compartir los alimentos es visto como un acto de bondad, y muchos de los rituales terminan en comidas. El que un hombre invite a comer a su familia o a su linaje es una demostración de que es un buen proveedor.

Una peculiaridad de los hombres zinacantecos es su capacidad de estar de buen humor. Tienden a mantener buenas relaciones con los demás. Crean redes amistosas diversas con las que vinculan los cargos religiosos o políticos. Es decir, su carisma les abre puertas y oportunidades para su crecimiento en la comunidad. Hacer ofrendas de manera regular a los dioses en los lugares sagrados, como la iglesia, es una de las obligaciones del hombre zinacanteco. En ello debe involucrar a su familia, sobre todo a sus hijos varones, para perpetuar la tradición. Gracias a esta comunión con los dioses pueden preservar la salud y protegerse su espiritualidad, la de la familia y la de la comunidad.

Estos hombres aspiran a ser virtuosos ante su familia o su linaje, ante su comunidad y el municipio. Aunque hay muchas características más, nos centramos en las que identificamos como las principales en las narrativas de los familiares de los hombres fallecidos. Son las características que se espera de la masculinidad virtuosa. Una aspiración difícil de conseguir.

2. La(s) causa(s) de muerte desde el punto de vista de los informantes

Marian

“*Balamil*” es el primer diagnóstico que la familia recibe de un médico tradicional. Este es el nombre de la enfermedad en *tsotsil*, que se puede traducir como tierra, y alude a petición de la tierra de ofrendas para curar al niño. “Lombricera” es otro diagnóstico que Marian recibió de los médicos tradicionales –quizás por la inflamación del estómago–, que los niños suelen sufrir por las condiciones poco salubres en que vive la población.

“Cirrosis hepática” fue el diagnóstico del dueño de la farmacia, quien se guió por los signos (coloración amarilla, abdomen inflamado) que el niño presentaba. Como no se le hicieron estudios, sigue siendo un diagnóstico especulativo. “*K’anal chamel*” es otro diagnóstico de los médicos tradicionales, debido a que el paciente tenía un “color amarillento”; *k’anal* significa literalmente color amarillo o sol. “Mal echado/ envidia” es el diagnóstico final. Después de consultar a los curanderos y ellos, a su vez, al santo parlante, infirieron que la enfermedad se debía a alguna envidia. La persona envidiosa envió al niño una enfermedad que le causó la muerte.

Chepil

La única explicación posible de la muerte de Chepil fue que ingirió algún líquido de los que se utilizan para eliminar la maleza en las milpas y otros cultivos, motivado por una decepción amorosa de la que su madre expresa algunas dudas, pues ella no sabía que su hijo hubiera tenido amoríos con ninguna muchacha. Sin embargo, tampoco descarta esa posibilidad. Es común que en las casas se guarden fertilizantes para la milpa y los viveros, a pesar de que en el campo se sabe que a veces se utilizan para suicidarse.

Juan

El último diagnóstico de Juan fue del médico tradicional, lo que es común en Zinacantán cuando él brinda la atención desde el primer momento. Pero en este caso el diagnóstico no es de una enfermedad tradicional, que son las que atienden los curanderos. La hermana de Juan ahonda en la explicación e insiste en que su muerte se debió al azúcar negro. Esto es interesante porque en Zinacantán se cree que el azúcar blanca y la roja se pueden controlar e

incluso curar, pero la negra causa la muerte de quienes la padecen. Finalmente, en Zinacantán hay la creencia de que las personas “buenas”, de buen comportamiento según la tradición, viven pocos años. A eso se atribuyó la muerte de Marian, y ahora lo volvemos a encontrar con Juan.

3. la relación entre las causas de muerte y los atributos masculinos

El que en los tres casos anteriores, las familias señalaran los atributos virtuosos significa que estos hombres estaban destinados a lograr la superación comunitaria, lo que entrañaba un riesgo para su vida debido a la envidia de otras familias y linajes. La envidia puede traducirse en acciones negativas para el joven de cualidades masculinas muy valoradas. Por ejemplo, el que Marian tuviera herramientas de socialización, inteligencia y autodominio aseguraba las mejores condiciones para preservar su linaje, en detrimento de otros linajes. La mejor forma de truncar esa continuidad es mandar una enfermedad mortal. La bondad en los hombres también es una posible causa de muerte prematura ya que según, los relatos, la gente buena dura poco. Una la bondad fuera de lo común se convierte en otro indicador de riesgo para los hombres de Zinacantán.

El caso de Chepil nos permite ilustrar uno de los momentos de inflexión sobresalientes en la vida de los hombres zinacantecos: el tránsito de *kerem* a *vinik*, que entraña retos y peligros. El principal reto es ser aceptado por la mujer elegida para desposarla y formar una pareja/familia/linaje; reto que implica el riesgo de su rechazo y la consecuente ignominia. Volviendo a Chepil, parecería que el haber sido rechazado repercutió drásticamente en su vida, cosa que la comunidad conectó de inmediato. En la cultura zinacanteca, las mujeres tienen pocas o casi nulas opciones para elegir a su pareja. Son los hombres quienes, por lo general, hacen la elección, y cuando ellas rechazan al hombre que las ha cortejado, sobre todo si reúne los atributos de una masculinidad virtuosa, este puede sentirse despreciado, e incluso suscitar burlas entre la comunidad.

Llama la atención que a pesar de reunir los atributos más valorados de la masculinidad zinacanteca, Chepil no haya logrado transitar con éxito ese punto de inflexión de unirse a la mujer elegida. Este quiebre en su desarrollo fue tan determinante como para rotular el final de su vida, pues no logró pasar de *kerem* a *vinik*.

Podemos decir, finalmente, que lograr una masculinidad virtuosa en Zinacantán trae múltiples beneficios y, a la vez, el riesgo de morir prematuramente.

4. La influencia de la cosmovisión, el uso de la medicina tradicional, la economía y el acceso a servicios de salud no tradicionales (dimensión cultural del acceso)

La falta de servicios en Zinacantán, tales como los hospitalarios disponibles las 24 horas de todos los días del año, determina que cuando hay una urgencia las personas deban trasladarse a otra localidad –por lo general a San Cristóbal de las Casas– a buscar atención. Esto implica no solo barreras geográficas, sino también económicas: gastos de traslado, de alimentación y de hospedaje para el enfermo y sus acompañantes (es costumbre no dejar ir solo al enfermo). Y si se recurre a servicios privados, como lo hizo Chepil, los gastos se multiplican. Así, los gastos de bolsillo en que incurre una familia que afronta un problema de salud inesperado son muchas veces devastadores, por lo que contraen deudas onerosas. Se arruinan económicamente o se hunden aún más en la pobreza. Juan no quiso recibir atención médica alopática, aun siéndole accesible, y optó por la atención y el acompañamiento de por lo menos un médico tradicional hasta su muerte.

El que se siga optando por la medicina tradicional, aun teniendo cerca la medicina alópata, pone de manifiesto la importancia de la dimensión cultural entre la población indígena del municipio, donde el acompañamiento del médico tradicional al paciente (la familia y su linaje) va desde el nacimiento hasta la muerte. Esta opción terapéutica no deja de ser costosa (ahí donde la pobreza suele ser extrema), al contrario de lo que suele creerse. Así, el costo de esta opción lleva a cancelar la posibilidad de que se lleve al enfermo, además, con un médico no tradicional.

Más que la precariedad económica familiar, son factores culturales los que determinan la elección entre los servicios tradicionales y los biomédicos. Al respecto, los familiares arguyen: “No fuimos antes con el doctor porque ya no sabíamos ni qué hacer, nadie nos decía qué era lo mejor para nosotros, no teníamos a nadie, Si hubiera alguien que me hubiera dicho que fuéramos a un hospital, sí hubiéramos aceptado”. Este testimonio ilustra la extrañeza y la distancia que separa las opciones de salud de los familiares: no acudieron al doctor porque no sabían qué debían hacer, entonces decidieron acudir a los curanderos. En pleno siglo XXI, las personas indígenas que viven fuera de las principales zonas urbanizadas siguen desconociendo los servicios biomédicos, y su único consejero es el médico tradicional. En el caso de Marian, éste les decía que “por más que lo lleven con un doctor no van a poder hacer nada, la tierra está mandando en su cuerpo.” Lo que los desalentó

para buscar opciones no tradicionales. Por otro lado, los curanderos “le dieron medicamentos y velas”. Es interesante que mencionaran que los médicos tradicionales le prescribieran, además de velas, medicamentos de patente.

La duración de las enfermedades tiene un costo físico y emocional, ya que presenciar una larga agonía implica un gran desgaste para el enfermo y su familia.

Comentarios finales

Ubicamos a Marian como un *kerem*, en la infancia temprana, de acuerdo con la escala del hombre zinacanteco. En este estudio es el único caso de un niño, y nos permite conocer los retos y problemas que afrontan los hombres zinacantecos desde temprana edad. Chepil presentaba algunos atributos de la masculinidad valorados: era trabajador, responsable, no se metía problemas, era un hombre bueno. Chepil es el único caso de muerte violenta por suicidio que encontramos, lo que nos limita para generalizar este tipo de conductas.

A diferencia de los dos casos anteriores, Juan era *vinik*, tenía familia y murió cuando empezaba a tener prestigio. Al parecer, las familias se resignan cuando los enfermos hablan de fuerzas sobrenaturales que van por ellos. La familia de Marian aceptó que su hijo había sido elegido para morir, quizá por su inteligencia o por ser un buen hombre. Otro hecho notable es que la familia no tomara represalias contra el supuesto agresor, cosa que el resto de la comunidad aprecia porque prefieren que sea Dios quien haga justicia y castigue a los agresores, y no se cometan actos de venganzas y proliferen el encono.

En el siguiente apartado se relatan historias en que no resaltan los atributos virtuosos del hombre fallecido, sino los fallidos. Su revisión nos permitirá comparar estos dos tipos de atributos de las masculinidades y tener un panorama más amplio de nuestro objeto de investigación

3.5.- Masculinidad fallida

3.5.1.- Si no lo hubieras corrido no hubiera muerto

Palace era nuestro hermano, el mayor de nueve que somos. Tenía 38 años, nosotros somos los pequeños⁶³. Se murió a causa del alcohol porque se dedicaba mucho a tomar. Ese día su esposa lo corrió de su casa, entonces se emborrachó en la tarde y amaneciendo ya estaba muerto. Cuando nos avisaron eran como las cuatro de la mañana, estaba encima de una ventana por la casa de otra mi hermana. Es que tengo una hermana que tiene su casa aquí, pero ella vive en Teopisca, pero así lo encontramos muerto ahí en la ventana. No sabemos en realidad que es lo que pasó, si se golpeó, se ahogó por el trago o por el frío.

Tomaba desde hace tiempo, ya no descansaba. Tomaba una semana o todo el mes. No tenía ninguna otra enfermedad, no sabía enfermarse, el trago es lo que no podía dejar. Tenía esposa, solo así se juntaron y tenían seis hijos. Era católico tradicional, llegaba a encender velas en la iglesia, a veces se iba con su esposa. Él trabajaba, rajaba leña o agarraba motosierra, cualquier trabajito es lo que hacía.

Mi hermano no venía a visitarnos porque no quería la mujer, por eso casi no muy nos hablábamos. Como tomaba, tenía problemas con su esposa porque en la casa donde estaba viviendo era el terreno de su esposa. Entonces cada vez que tomaba lo corría de su casa. La mujer golpeaba a mi hermano, llegaba sangrado aquí en la casa. No le decíamos nada porque solamente cuando estaba borracho venía aquí, y ya cuanto estaba en juicio se iba a trabajar y regresaba con su esposa nuevamente. No estaban separados cuando Palace murió, solo que cuando tomaba lo corría de su casa y es donde salía a la calle.

Sus hijos ya están grandes, ya tiene nuera y yerno. Ellos ya no vienen a visitarnos ni nosotros llegamos a verlos. Su hijo y su esposa fueron los que se encargaron de enterrarlo, porque cuando falleció fue a causa que lo corrieron de la casa. Por eso tuvieron que agarrar⁶⁴ a la esposa y el hijo para que pagaran el entierro, porque le dijeron a la mujer: —si no lo hubieras corrido no hubiera muerto.

Cuando estaba sobrio se va ir a trabajar. Es donde guardaba un poco de dinero para comprar su trago, o ya cuando sale a la calle se encuentra con varios señores, empiezan a tomar y juntos compran su trago. Aquí compran en cualquier parte, en las tienditas venden.

⁶³ Entrevista a la hermana menor del fallecido.

⁶⁴ La autoridad los detuvo.

No lo llevamos con curandero porque no dejan de tomar, aunque lo llevemos, porque tenemos un hermanito que igual está tomando y ya le dijimos que fuéramos a buscar medicina para que deje el alcohol, pero no quiere, no lo pueden dejar. Él vive con mi mamá. Mi mamá no dice nada porque por más que le diga no quiere dejar el trago, aunque es un poco lo que toma. Él se encarga de darle dinero a mi mamá, él sale a trabajar a rajar leña o agarrar motosierra y ya buscan lo que consumen.

3.5.2.- Aquí como sufro, ni si quiera encontré una buena mujer

Lucas era hijo de mi hermanito⁶⁵, se murió a los 31 años de trago, igual que su mamá. Tenía esposa y tres hijos. Sabía hablar español, sabe leer y escribir, porque entró en la escuela, terminó la preparatoria. Era católico tradicional, fue *martoma*⁶⁶ de la junta por parte de la iglesia, luego pasó a ser principal. Esos son los cargos que tuvo en la iglesia. Iba a la iglesia a encender velas, hasta le lleva sus flores también. Para eso buscaba a otras personas y llevan las flores, primero para el altar de su casa las flores, así como los que tengo aquí y luego los llevan en la iglesia para llevarle a Dios. Iba a pedir a Dios que cuando salen de aquí encuentren trabajo.

Cuando era joven, todavía no tenía esposa, sembraba lo que es maíz. Cuando ya tuvo esposa se iba a buscar trabajo como chofer o como peón, salía a buscar trabajo aquí en Zinacantán o a veces llega a Tuxtla.

Lamentablemente no tenía nada, era pobre. La casa donde vivía era prestada. Ahora en donde está su esposa ya es su casa. Es que desde joven empezó a tomar. Le aconsejamos que deje de tomar, que ya no siga, pero no nos quiso escuchar. Cuando empieza a tomar se agarra un mes o mes y medio, y no deja, solo llega y luego se va otra vez a buscar trago. Se murió el último de agosto. Cuando tomaba salía en la calle, ahí se encontraba a sus amigos, se juntaban de seis o de ocho personas, y empezaban a tomar.

Sus hijos sufrían mucho. El papá del muchacho es quien se encargaba de darles la alimentación, les daba su maíz. Él les ayuda porque Lucas ya no se preocupaba en darles alimento, ya no piensa si tiene hijos. Se dedicaba a tomar, ya no traía ni dinero ni comida. El trago ya no lo compraba, salía y ahí se lo regalaban. Así se la pasaba tomando. A veces traía

⁶⁵ La entrevista se le hizo a la hermana del papá de Lucas.

⁶⁶ Es uno de los diversos cargos religiosos tradicionales de Zinacantán.

su trago, le escondíamos para que ya no volviera a tomar, cuando nos dábamos cuenta ya había vuelto a salir a buscar en otra parte. A veces trae de medio litro o de un litro. Por más que le escondamos su trago vuelve a salir otra vez a buscar, como tiene compañeros amigos en la calle, yo creo que le compran otra vez.

Pues él nos decía que tenía problemas con su esposa porque él decía que cuando salía a trabajar la esposa no le mandaba comida, no le mandaba algo de tomar, no se levantaba temprano a hacer café para que le diera a su esposo. Cuando estaba en juicio, él nos decía: —no encontré buena esposa, no me respeta, no me hace caso. También veo que no trata bien a mis hijos, los maltrata —decía. Por eso creo que también empezaba a tomar. Yo le aconsejaba que no se preocupara, que compre tortilla, así como estaba acostumbrado con su papá. —Mantén a tus hijos y ya no te estés perdiendo en el alcohol —le decía. A veces sí nos hacía caso, pero cuando empezaba a tomar ya no, solo se dedica a tomar.

Cuando llegaba tomado no golpeaba a su esposa, él no hace nada, solo se llega a dormir y ya no dice nada. Cuando estaba bien, se iba a la clínica a pedir ayuda cuando sentía que ya no podía dejar el alcohol. Ya cuando tiene medicamentos, empezaba a tomar otra vez y deja a un lado lo que está tomado, y entonces eso no le ayudaba. De hecho, cuando lo llevamos en el hospital le dijeron los doctores: —si vuelves a tomar y no lo quieres dejar te vas a morir. También lo llevamos con un curandero, pero tampoco se pudo porque él no quiso dar de su voluntad para ayudarse.

Gastó mucho. Es que, porque él no quería ayudarse, lo que él decía: —mejor me muero y voy a ir con mi mamá a alcanzarla —él decía así—, en cambio aquí, como sufro, ni siquiera encontré una buena mujer —decía. Porque cuando él salía a trabajar regresaba de noche, llegaba a su casa y ya no le abría su puerta, y por eso él decía que no encontró buena mujer. Ya no pensó en sus hijos, ya no lo pensó. Vino un apoyo del gobierno que construyen casa. Fue donde, con la ayuda de sus hermanos y su papá, quedara esa casa donde está viviendo su esposa. Él era muy pobre, ni si quiera tenía casa para vivir.

Por eso ahorita ya es su casa, pero antes solo vivía aquí prestado. Antes que se muriera vivía aquí en la casa que tenemos al lado, porque no tenía ni donde vivir. Así como ahorita su esposa no está aquí, siempre se va, cierra su casa, regresa tarde. La verdad no sabemos qué es lo que hace. Los papás de la muchacha viven muy en la orilla, la verdad no sé muy bien.

Lucas era muy buena persona, no decía nada. Cuando no tomaba, no decía nada. Era muy buena persona. Lo que lo mató es que se acabó su hígado, se quemó por tanto tomar trago. Con las personas de aquí se llevaba muy bien, no tenía ningún problema. Nunca entró en la cárcel porque cuando tomaba no sabía buscar problemas. Era muy bueno, cuando estaba juicio nos invitaba a comer y cuando estaba tomado ya ni comía, pero nunca nos dijo nada.

Su familia ahorita según está trabajando porque ya nos damos cuenta, ya está cerrado su casa, ya no hay nadie o ya llega de noche como a las nueve o diez de la noche. Cuando escuchamos que llora sus hijos, pero, la verdad, no sé de qué trabaja porque no nos habla, no nos dice nada. Sus hijos sí se van a la escuela. Tienen dos hijos que se van a la escuela. Son tres, tiene dos hijas y un hijo. Tenía una mujer antes, es que la mujer buscó otro marido, por eso fue que ya buscó otra esposa también el difunto. No se casó, ni con la segunda se casó, solo así nada más se juntaron.

Pues sí, ya se enteraron, porque cuando lo llevamos en el doctor fue que nos dijo que ya estaba por morir, porque ya se quemó el hígado. Para poder enterrarlo, sus dos hermanos fueron quienes se encargaron de sacar dinero. Bueno, yo creo que él tomaba porque también su mamá tomaba. También su mamá murió a causa del alcohol. Yo creo que por eso fue que aprendió y ya no pudo dejar el alcohol. Su papá toma, pero de vez en cuando, la que tomaba más era su mamá, fue así que murió y por eso también su hijo empezó agarrar el trago.

3.5.3.- Desde que estaba joven era así

Pedro, mi esposo, tenía 48 años. Tomaba mucho trago, ya no funcionaban sus riñones y se hinchó su estómago. Desde que estaba joven era así, todavía era menos cuando se fue a trabajar a Tabasco, ahí tomaba muy poco. Ya estábamos casados, regresó de Tabasco, empezó a tener un cargo aquí en Zinacantán. Todavía ahí tomaba de poquito en poquito, pero llegó el mes de diciembre ya no lo dejaba, hasta en el mes de octubre ya no descansaba, solo era tomar y tomar. Con nadie tomaba, solito traía su trago y venía a tomar aquí a la casa.

Nos cansamos de que pasaron todos los curanderos aquí, pero no pudieron hacer nada. Hubo muchos medicamentos. Lo llevamos con el doctor, ahí en farmacia BIOS en San Cristóbal. Le pusieron suero. Nos dijeron que tenía azúcar y se le había bajado mucho, y rápido le empezaron a subir. Se subió su azúcar. Ya estaba bien, llegó a trescientos cincuenta su azúcar, y ya cuando vimos ya estaba bien, estaba caminando. Pagó lo que tenía que pagar

en el hospital y cuando lo traíamos de regreso, en el camino se puso mal otra vez. Todavía lo llevamos de regreso y ya no nos quiso aceptar el doctor porque ya no podían meterle suero en su brazo, y aparte que lo van a meter, nos dijeron, y ya empezó a gritar de dolor, a quejarse, se ponía todo morado su cara. Tenía el azúcar y el trago que tomaba, así se murió.

Gastamos mucho. Más con los curanderos porque encendían velas y hacían todo. Fue donde gastamos más. Aparte lo llevamos con el doctor, y su entierro. Gastamos bastante porque hasta pasaron unos señores aquí vendiendo medicamentos y decía que se iba a curar y agarró el medicamento. El primer pago fue de cinco mil pesos, y ya después empezó a pagar los diez mil pesos. Pero ni acabó los medicamentos, apenas lo acabamos de tirar.

Una persona pasó aquí en mi casa a ofrecer medicamentos. Se hacía pasar por un doctor y decía que se iba a salvar mi esposo, pero era mentira. Y él decía que sabía curar cirrosis: —y aquí les dejo el medicamento —nos dijo. Pero no se salvó, ni los curanderos tampoco pudieron hacer nada. Ya no quería dejar de tomar, hasta se olvidó de nosotros. Ya no nos reconocía, nos empezó a llamar por otros nombres. Solo tuvo una familia, con cuatro hijos.

Él vendía flores. Salía vender flores, solito aprendió. Salía a comprar hasta México, no sembramos. Anteriormente sembraba maíz con sus papás, siempre ha vivido aquí.

No tenemos agua, lo compramos. Nos cuesta ochenta pesos el *rotoplas* ahorita, que es tiempo de agua, y cuando es cuaresma, pues está a cien o ciento veinte pesos. Para enterrarlo tuvimos que prestar el dinero porque no tenemos dinero. Mi hijo está pagando lo que prestamos. Es el único hombre y salió a buscar trabajo. Tiene esposa, aunque ella se queda aquí. También me deja un poco de dinero. No tejemos, solo con el dinero que deja mi hijo. Él trabaja donde trabajaba su papá, hasta allá en Tabasco, de vender flores. Es que ahí trabajaba con su papá, pero desde que falleció, él se quedó a cargo.

Sabía hablar *tsotsil* y español, sabía leer y escribir porque terminó la primaria. Sí era católico de la costumbre, llegaba a encender velas en la iglesia. Yo me iba con mi esposo. Llegábamos a pedir a que ayudaran a mi esposo para que dejara el trago. Tuvo cargo en Zinacantán. Solo tuvo uno, pero no lo terminó, como el *Martoma rey*, pero ya no lo terminó, falleció antes de terminar su cargo. Pero nosotros lo tuvimos que cubrirlo⁶⁷.

⁶⁷ Hacía referencia a cubrir el costo económico que genera un cargo.

3.5.4.- Cuando empezó a tomar estaba muy pequeño

Lo que le pasó a mi hermano Luis⁶⁸ es que tomaba mucho, ya solo se dedicaba a tomar. Cuando empezó estaba muy pequeño, tenía como catorce o quince años, y falleció de 40 años. Empezó a tomar porque nosotros ya no tenemos papá y mi mamá lo tuvo que mandar a buscar trabajo. Entonces fue donde encontró su patrón, pero tomaba mucho trago. Ahí aprendió a tomar. Le daban a la fuerza que tomara. Entonces fue donde aprendió, ya no lo podía dejar. Todos los días tomaba por más que le decíamos, lo aconsejábamos, ya no te quería escuchar o queríamos llevarlo a buscarle medicamento. No quería nada.

A pesar de ello, sí lo llevamos con el doctor, pero ya cuando estaba sangrando, sacando sangre en la boca. Además, regresábamos con su medicamento, lo tomaba unas cuantas veces. Ya cuando ves, ya empezó a tomar trago, y ya fue así que le aconsejábamos que lo dejara, ya cuando está sobrio le hablamos. Dice: —sí, sí ya lo voy a dejar—nos decía. Ya cuando ves, ya estaba tomado, ya venía borracho otra vez. Fue así como se murió.

Lo que le pasó es que dice su esposa que se cayó, que ya no podía ni pararse. No sé si se golpeó la cabeza y se murió ahí en el patio, salió a su patio a orinar y que ahí se cayó, creo que se golpeó su cabeza. No tenía otra enfermedad lo que le mató es el trago, el doctor nos dijo que tenía cirrosis, algo así. Trabajaba cuando estaba en juicio, pero cuando empezaba a tomar ya se olvidaba de su trabajo, ya solo se dedicaba a tomar. Trabajaba como chofer, ese era su trabajo. De hecho, ya no le daban que manejara el carro. Como sabía que tomaba, ya no le daban. Salía a buscar trabajo a otro lugar, pero solo para ir a tomar. Ya lo mandan de regreso, ya no lo aceptaban. Llegaba hasta Villahermosa a hacer los arreglos florales y la mayor parte es tomar, ya no quiere trabajar.

Tenía cuatro hijas, son puras mujeres. Ya están grandes Hay una de cinco años y las demás ya se casaron. Ahora se mantienen por su esposa. Hace tejidos, es así como trabaja. Pues sí, a la fuerza teníamos que decirle que fuera a trabajar y cuando está con su patrón, uno, dos, tres días, es ahí donde ya no tomaba y sí podía trabajar. Es así como gana su dinero.

Llegaba a dar un poquito con su esposa, pero apartaba su dinero para ir a tomar. Cuando tomaba no llegaba a discutir o pelear. Su esposa se molestaba porque nunca tenía suficiente dinero.

⁶⁸ Hicimos la AV con la hermana del fallecido y su hija.

Con la gente a veces peleaba. Cuando lo molestan, pues ya empieza a pelear y sí, ha tenido problemas se pelea con sus mismos compañeros con quien toma. Lo meten en la cárcel. Ya nosotros vamos a pedirle el agente que lo saque de la cárcel. Nosotros lo veíamos. No tuvo ningún cargo aquí en la comunidad. No tenía ninguna religión, no quería ir a ninguna iglesia, no llegaba a encender velas en la iglesia. Nunca iba, al menos cuando está tomado pase a la iglesia. No sé, pero sí lo invitamos a que vaya a la iglesia, no quiere.

La casa donde vivía era su terreno, era de piso. No tienen agua para tomar, tienen que comprarlo, a veces a ochenta o cien pesos el *rotoplas*. Sus hijas creo que costuran y les toca un poco de Prospera. Es donde ya compran su maíz y otras cosas que necesitan, porque ya no siembran maíz ni frijol. No tenemos nada de terreno, ahora sí que solo la casa donde vivimos, nada más. Para enterrar a mi hermano nos juntamos para pagarlo. Somos ocho hermanos. Fue donde nos juntamos para cooperar y así poderlo enterrar.

3.6.- Análisis de la masculinidad fallida

Al igual que en el análisis de la masculinidad virtuosa, en el de la masculinidad fallida ponemos énfasis en los atributos nocivos de estos hombres, sin buscar opacar los atributos virtuosos, pero dándoles menor importancia.

1.- La presencia –o la ausencia– de atributos considerados masculinos en Zinacantán

El primer atributo negativo por el que reunimos a estos hombres en esta categoría es su manera descontrolada de ingerir bebidas alcohólicas. El alcoholismo se considera una herencia (ya genética, ya como hábito) que asegura una muerte prematura. El descontrol se hace público y afecta el trabajo del hombre y sus relaciones en la comunidad, en dónde dejan de asignarle responsabilidades. Y empeora cuando se separa de su pareja.

Aunque en la mayoría de los rituales, ceremonias o festejos zinacantecos, está presente el alcohol –*posh*–, su consumo excesivo conlleva desprestigio y falta de respeto. Dejan de ser considerados para ocupar –o seguir ocupando– cargos civiles y religiosos. La falta de control se identifica con facilidad, ya que el hombre suele violentarse con su esposa, su familia e incluso sus amigos o conocidos, esté alcoholizado o no. No poder solucionar sus problemas con la palabra los desprestigia.

No encontrar una buena esposa, puede ser una falta importante en la vida de un hombre, así como no sentirse respetado por ella, que no trate bien a sus hijos, o que no se levante temprano para hacer café y mandarle comida cuando se va a trabajar. Tener una relación marital conflictiva también conlleva desprestigio, la relación familiar es del conocimiento del linaje y la comunidad, y se responsabiliza de ella al hombre. Esto tiene consecuencias en la asignación de cargos, porque un cargo implica un trabajo en conjunto, y si no hay una buena coordinación matrimonial, no se espera que puedan ejercerlo.

La falta de autoridad sobre la mujer devalúa la “masculinidad” del hombre zinacanteco, lo que se potencia cuando la mujer no solo desprecia su autoridad, sino que lo maltrata explícitamente, con burlas, insultos o violencia física. Semejante situación puede propiciarse cuando se trasgreden las formas de organización social tradicionales, como las que regulan la convivencia familiar.

El abandono de la conyugue también merma la masculinidad, pues tener una “buena esposa” es vital en la masculinidad virtuosa. Esta merma se agrava cuando la pareja se va con otro hombre. El hombre se siente desvalorizado y eso lo puede llevar hasta el suicidio (como ocurre con Chepil). En Zinacantán es más común que un hombre cambie de esposa, pero que lo haga la mujer es un desprestigio para la masculinidad del esposo. El caso de Lucas es un claro ejemplo de esto: no fue capaz de ganarse el respeto ni siquiera de sus esposas, una lo abandonó por otro hombre, y la otra lo menospreciaba de modo inadmisibles para él.

No tener bienes, no ser dueño de nada, negocios, casa, viveros, autos, es otro indicador de no poder superarse como hombre. No vivir en terreno propio o al menos en el de los padres –es decir, vivir en casa prestada– impide que el hombre se considere virtuoso. Esto se agrava cuando el hombre vive en el terreno o la casa de su pareja; aunque él construya en ese terreno, no tiene el valor que tendría si fuera su terreno, porque está bajo un control matrilocal. Siendo vecino de sus suegros y su linaje, tiene menos apoyo en las decisiones o conflictos con su esposa. Por ejemplo, cuando Palace tomaba y tenía problemas con su esposa, ella lo corría de su casa. En casa de su esposa, Palace no tenía la autoridad que le corresponde al hombre zinacanteco. En este caso, ella podía maltratar físicamente a Palace, herirlo hasta hacerlo sangrar o correrlo del hogar.

El hecho de que el hombre no tenga bienes –ni la capacidad de adquirirlos– en una cultura patrilocal habla de limitantes en las funciones masculinas; es decir, no es un buen proveedor y no puede adquirir recursos para satisfacer sus necesidades y las de su familia. La irresponsabilidad es otra condición que desvaloriza al hombre. La comunidad se guía por cómo trata a su familia porque esto refleja lo que sucederá con los cargos que se le designen. Si no se preocupaba por alimentarla, si no piensa en ella, se dedica a tomar, no aporta dinero, incumple su función de proveedor económico, e incrementa la pobreza en la que viven.

No tener cargos en la comunidad puede atribuirse a varios factores, pero destaca el que el hombre no muestre la estabilidad económica necesaria para terminar los cargos asignados⁶⁹. Beber alcohol también desvaloriza al hombre porque en un cargo se ingieren grandes cantidades de alcohol. Es necesario que los hombres, aun estando alcoholizados, puedan seguir con los rituales y ceremonias que son su responsabilidad. No deben desorientarse ni buscar problemas con los demás cargueros. Por eso los grupos de cargueros se eligen con minuciosidad, para no incorporar a nadie que no pueda controlar su forma de beber.

Los cargos pueden restablecer la confianza de la comunidad en un hombre del que se sepa que ingiere grandes cantidades de alcohol, como Pedro. Al parecer son oportunidades que les dan para que muestren su compromiso comunitario. Pedro no pudo terminar este mandato; sería interesante saber cómo repercute eso en su hijo cuando tenga que lidiar con los cargos religiosos. Para su familia no parecía ser importante el que no haya terminado el cargo porque lo cubrieron económicamente en su totalidad. Esto evidencia que cuando hay recursos de por medio, los encargados son más flexibles. Por otro lado, no tener religión, no querer ir a la iglesia, no encender velas, rompe con el orden mágico-religioso establecido, lo que trae, según se cree, enfermedad y muerte a los hombres o a sus familias.

Que un hombre muera joven es un infortunio para la familia y su linaje también porque cancela la posibilidad de que recibir cargos religiosos y merecer el respeto y el aprecio comunitario, que son necesarios para el futuro de su familia, que queda desprotegida y con una mancha en el estatus de su linaje. Cabe señalar que los atributos nocivos para la comunidad mágico-religiosa no se presentan aisladamente, sino que forman un todo con los

⁶⁹ Pedro murió de alcoholismo sin haber no terminado su cargo por fallecimiento alcohólico y la familia se vio obligada a cubrir los gastos pendientes.

atributos virtuosos. En algunos hombres los atributos nocivos pueden destacar, e incluso dar lugar a su muerte.

2.- La(s) causa(s) de muerte desde el punto de vista de los informantes

Palace

Aunque se sabe que Palace tenía alcoholismo crónico, hay incertidumbre respecto a la verdadera causa de su muerte. Se especula que se ahogó por estar ebrio, quizá por broncoaspiración⁷⁰, como suele ocurrir entre las personas alcoholizadas. Entre las dudas, están: ¿se golpeó la cabeza?, ¿murió de frío?, ¿se ahogó? Pero de lo que no hay duda es de quién es la culpable: “...le dijeron a la mujer: —si no lo hubieras corrido no hubiera muerto”. Aunque parecía que la comunidad no tomaba en cuenta la violencia de la mujer contra el hombre, cuando este falleció la culparon de su muerte. Al correrlo de la casa –acto extremo entre las formas de maltrato al hombre–, su esposa lo orilló al límite de la desprotección que derivó en su muerte.

Lucas

El alcoholismo crónico afecta al hombre y también a su familia. Cuando se da a temprana edad, da lugar a una muerte prematura. El diagnóstico médico, en palabras de la informante, es que se quemó su hígado. Esto se debió a la cronicidad de su alcoholismo. Alcoholismo que se considera una herencia, quizá no genética, pero sí como un hábito que pasa de generación en generación.

Pedro

La cronicidad del alcoholismo de Pedro determinó en gran parte su fallecimiento, aunque otra enfermedad crónica –la diabetes– contribuyó a minar su salud. Pedro no tuvo ningún cuidado ni preocupación por su salud. Aunque recibió atención (con curanderos, una farmacia, vendedores ambulantes), no hubo manera de ayudarlo porque al parecer su diabetes se había complicado por su forma de ingerir alcohol.

Luis

Si bien el alcoholismo no fue la causa de muerte, sí influyó puesto que de haber estado sobrio, su muerte se habría evitado. Estando en estado de ebriedad, Luis se propinó un golpe y, dada

⁷⁰ Se refiere al paso involuntario de sustancias (generalmente líquidos, alimentos o cuerpos extraños) de la faringe a la tráquea, dificultando la respiración, y provocando ahogamiento o asfixia.

su debilidad (por el mismo abuso del alcohol), el daño fue mayor. “No tenía otra enfermedad. Lo que le mató es el trago. El doctor nos dijo que tenía cirrosis algo así.” Luis tenía el diagnóstico médico de cirrosis; al no terminar los tratamientos y, en cambio, seguir bebiendo, su salud empeoró hasta que falleció.

3. Relación entre las causas de la muerte y los atributos masculinos

La vida de estos cuatro adultos (la mitad de los casos estudiados)⁷¹, terminó por su consumo de alcohol, una causa evitable y también característica de una masculinidad fallida. Agudizaron la enfermedad: la mala relación con la esposa o su separación y la vuelta a la casa materna; vivir en una la residencia matrilocal (en el terreno o en la casa de la mujer), y las responsabilidades familiares.

La libertad que hay en Zinacantán de beber alcohol en las áreas públicas –áreas de socialización y control masculino– parece agravar el alcoholismo. Contribuye también el que conseguir *posh* en las tiendas locales sea sencillo y económico. Las familias no pueden controlar a los hombres adultos ni tampoco intervenir en sus decisiones, de manera que no pueden evitar que beban. Si lo intentaran, podrían sufrir represalias como insultos, golpes o ser corridos de sus hogares.

La falta de fe, por lo que no hacen ofrendas ni visitan los lugares sagrados (la iglesia), tiene también un gran peso, pues se cree que quedan expuestos al abandono de Dios.

Habíamos encontrado relatos de hombres que mueren y dejan a sus hijos a cargo de su familia. Luis fue uno de esos hijos, lo que lo llevó a entrar desde temprana edad al mundo laboral y a abordar más joven el espacio masculino de los adultos. Se puede analizar el que haya sido la persona con quien comienza a laborar quien introdujo a Luis al alcohol, del que no puede alejarse. Es complejo analizar qué tanto haya afectado que la responsabilidad de su familia recayera sobre él, es decir, que tanto fue el alcohol un recurso evasivo

En la mayoría de los casos revisados, los hombres no buscaron atención –ni tradicional ni alópata– para sus padecimientos, lo que indica una despreocupación y un nulo cuidado de su salud. Pero Lucas sí buscó ayuda en los servicios de salud públicos y en la medicina tradicional, que es por lo general el primer sitio de atención de cualquier padecimiento entre las personas de Zinacantán. Las familias de estos hombres alcohólicos

⁷¹ Con el caso de Javier serían cinco, la mitad de las AV (ver anexo II).

eran conscientes de la gravedad del problema y sabían que podían morir en cualquier momento, lo que al parecer no suscitó entre ellas una preocupación inusual, quizá porque en sus familias o sus linajes había habido hombres con el mismo padecimiento y el mismo desenlace. También es cierto que estos hombres se vuelven una carga y, conforme la enfermedad se agudiza, ocasionan más problemas a sus familias y a la comunidad.

Los relatos revisados sugieren que al no poder cumplir con los mandatos virtuosos, estos hombres buscaron refugio en el alcohol como hombres conscientemente *fallidos*.

4. La influencia de la cosmovisión (el uso de la medicina tradicional), la economía, y el acceso a los servicios de salud no tradicionales (dimensión cultural del acceso)

La falta de normas para la venta del alcohol, en especial del *posh*, en Zinacantán, es otro factor importante que no se ha considerado, en parte por creer que es una bebida solo de uso ceremonial. Las evidencias señalan que no es así, se usa también por placer y se crea adicción en un sector considerable de la población masculina local. Por otro lado, se considera que los médicos tradicionales no pueden curar el alcoholismo, y no se recurre a otras opciones de atención. “...también lo llevamos con un curandero, pero tampoco se pudo porque él no quiso dar de su voluntad para ayudarse.”

Es común que en ciertos padecimientos (no solo en el alcoholismo), los curanderos culpen de su fracaso a los pacientes –por su falta de fe en la curación y su falta de voluntad para recibirla de los dioses. El hombre zinacanteco busca sanar del alcoholismo a través de los dioses y con las ofrendas, porque cree que puede curarse. Cuando un hombre fallece, quienes cargan con la responsabilidad económica del sepelio son sus hermanos, aunque si el fallecido tuvo problemas con ellos, pierde ese apoyo y el de su linaje, con lo que se deja a la familia sola y desprotegida. Por lo regular el sepelio es un ritual comunitario al que asiste gran cantidad de personas, a las que se ofrece alimento; por eso el gasto es significativo.

Fue interesante el que los informantes mencionaran la muerte de sus padres cuando hablaron de la muerte de sus hermanos. Al parecer encuentran entre ellos una cuestión hereditaria, tema en el que habría que profundizar. Las familias compartieron que la atención con los médicos tradicionales implicó un gasto económico fuerte. Se tiende a pensar que por ser tradicionales el costo sería menor. El entierro aparece como un gasto importante para la familia y que entra en la lista de prioridades económicas por cubrir en cuento fallece una persona.

Comentario final

Estos hombres cuyos casos se analizaron estaban en la etapa del *vinik*; todos estaban casados y tenían hijos y responsabilidades comunitarias que no cumplieron cabalmente. Su vida se ve truncada, y no llegaron a la etapa y final, el *mol*.

La cronicidad del alcoholismo es un determinante directo en la muerte de los hombres zinacantecos. Lo es también su consumo en lugares públicos en compañía de otros hombres. Un hombre de Zinacantán puede comenzar a tomar desde temprana edad, con lo que arrastra malestares que en poco tiempo comienzan a afectar su vida, su trabajo, a su familia y sus relaciones comunitarias. Por otro lado, el que se empiece a ingerir alcohol a temprana edad es muestra de lo normalizada que está esta práctica en el lugar.

El que Palace haya sido golpeado por su pareja puede señalar que no tenía el control de su familia. Es interesante que aun cuando la violencia contra él era evidente, nadie intervino para detenerla. Lo mismo habría sucedido si la violencia hubiese sido a la inversa.

El alcoholismo es una enfermedad que queda fuera del alcance de los curanderos de Zinacantán, e incluso de la medicina moderna. Tiene que ver con los hábitos personales y del entorno. Los fallecimientos prematuros no suscitan preocupación en las familias cuando hay otro hombre en edad de trabajar (por lo regular, el hijo), ya que con un adolescente es suficiente para subsistir. Así, recaen responsabilidades mayores en los *keremetik*, es decir, en niños que están en la infancia tardía o en la adolescencia.

Categoricé las masculinidades de Zinacantán con el fin de mostrarle al lector un boceto claro que pueda criticarse. Considero que no podemos hablar de masculinidades disentidas, sino más bien de masculinidades de diferentes tonalidades. En la revisión de las masculinidades fallidas podemos ver que los hombres no son completamente nocivos. Puede hablarse de tonos más tenues o más intensos en estas características nocivas, que conviven con más o menos características virtuosas.

Capítulo IV. –Discusión de resultados

Masculinidades indígenas de Zinacantán

El género, en cuanto construcción social de los atributos que se le asignan a un hombre o a una mujer, está determinado por los sistemas de valores, las creencias, las tradiciones y las formas de vivir en cada sociedad. En el presente estudio se identifican y analizan las diferencias entre las masculinidades indígenas de Zinacantán y las no indígenas en general. El trabajo propone una nueva categoría de análisis: *las masculinidades indígenas*. En plural, porque los arquetipos de ser hombre en estas regiones son diversos, ya se trate de masculinidades virtuosas o de masculinidades fallidas, según el punto de vista de la población, como se desprende de la evidencia etnográfica obtenida en el trabajo de campo.

Para estudiar las masculinidades indígenas, estas deben contextualizarse, es decir, deben reconocerse los elementos culturales que influyen en su construcción: los valores, las creencias, las prácticas espirituales, las tradiciones, el comportamiento, las funciones y los rasgos esenciales que se asignan a los hombres para convertirse en sujetos masculinos. Para hacerlo, no hay una fórmula. Yo no lo habría logrado de no haber ocurrido el sismo del 7 de septiembre de 2017. Estar allí me permitió adentrarme en expresiones de la vida simbólica generalmente vedadas a los forasteros, sobre todo a aquellos que no disponen de las herramientas de la investigación antropológica.

Las masculinidades indígenas de Zinacantán se diferencian en su constitución de las formas de ser hombre en otros contextos culturales porque se nutren sobre todo de los mandatos comunitarios ancestrales, y apenas de la “cultura hegemónica occidental”. Es probable que en estos mandatos pervivan vestigios de las estructuras sociales precolombinas de los pueblos amerindios. Para analizar las masculinidades indígenas es indispensable, por consiguiente, adentrarse en la estructura social y en los significados propios del pueblo indígena objeto de estudio.

Sobre los estudios de masculinidades

Este estudio diferencia también la construcción de las masculinidades de la constitución de la persona. El trabajo de campo me permitió reconocer que estos conceptos no son contradictorios sino complementarios.

Al principio del proyecto, guiado por los estudios de masculinidad que revisé, quise conocer cómo se construía un hombre zinacanteco. En el trayecto comprendí que antes que esta construcción, debía destacar la constitución de la persona zinacanteca. Esto se debió a que la población con la que trabajé es indígena. Y aunque ellos se autodenominan católicos tradicionales, no lo son, como ya Vogt (1980) y otros autores lo señalaron. Estos hombres no son católicos conforme al cristianismo occidental, pues mezclan esta religión con una religiosidad maya ancestral. La constitución de la persona indígena se compone –según lo pude identificar– de tres entidades: el *chanul*, el *ch'ulel* y el cuerpo físico-biológico. La constitución de la persona en las sociedades que comulgan con el cristianismo distinguen el alma/espíritu del cuerpo material, si bien estos permanecen unidos en la vida terrenal.

Identificar esta constitución de la persona indígena –distinta de las que me son más familiares– era necesario para analizar la construcción del hombre zinacanteco. A lo largo del documento expuse cómo las masculinidades objeto de este estudio dependen de sus usos y costumbres, y se desarrollan sobre la base del crecimiento del *ch'ulel*. Las cualidades de cada individuo se asocian, por su parte, a su *chanul*, y se manifiestan en su cuerpo físico-biológico: su sabiduría, su autodomínio, su fervor religioso, su liderazgo, su capacidad de trabajo, su resistencia, su fuerza física, su vulnerabilidad ante la enfermedad, la armonía de sus relaciones familiares y comunitarias y su economía. El carácter de una persona, y cómo este determina sus relaciones sociales, dependen de la constitución y el desarrollo de su *ch'ulel* y su *chanul*. Me parece que este es un hallazgo destacable, ya que en el cristianismo no se hace referencia a un fenómeno similar: que la sabiduría, el carácter o las cualidades de una persona dependan de su alma o de su espíritu, es decir, de aspectos inmateriales de su constitución.

Fue también significativo para el trabajo que en un primer análisis utilizara el concepto *vinik* para aludir a las masculinidades de los hombres de Zinacantán. Esta palabra en *tsotsil* podría traducirse literalmente como hombre, pero no en su semántica y su contexto.

Vinik alude solo a una etapa de crecimiento del hombre zinacanteco. Comprendí, así, que no hay en *tsotsil* una palabra como “hombre”, con la que en español se alude al sujeto masculino, sino que son llamados según la etapa de su desarrollo. *Vinik* se llama únicamente al hombre que tiene entre doce o quince años y sesenta. *Kerem* es el niño de entre cuatro y doce o quince años, y *mol* es el hombre mayor de sesenta años. Para aclarar este punto, organicé la vida de los hombres zinacantecos en un esquema que describiera las etapas del desarrollo masculino⁷². Este esquema me sirvió de referente para ubicar a los hombres cuyas historias examiné, y comprender cuáles eran los mandatos comunitarios que se esperaba que cumplieran según la etapa de su desarrollo. Encontré, así, ocho *viniketik* y dos *keremetik*.

Quizá haya correspondencias entre estas categorías del desarrollo del hombre zinacanteco y las que emplean las sociedades occidentales. Por ejemplo, el *kerem* zinacanteco podría corresponder a la etapa que va de la temprana infancia a la preadolescencia; el *vinik*, al hombre adulto en su mejor etapa de madurez física, mental y moral, y el *mol*, al adulto mayor, con la diferencia de que entre los zinacantecos en esta etapa el hombre alcanza la cúspide de su sabiduría y su buen juicio.

Los hombres zinacantecos que viven conforme a los usos y costumbres deben ser sumamente religiosos. Deben procurar una buena comunión con los dioses manifestando su fervor en los servicios religiosos, encabezando la entrega de ofrendas en los lugares sagrados, e invitando y alentando con su ejemplo a la familia y demás miembros de la comunidad, a mostrar igual celo y reverencia. De este modo, buscan merecer el beneplácito de los dioses y evitar su enojo y la reprensión consecuente, que se manifiesta en calamidades como el sismo de septiembre de 2017.

En las visitas a las iglesias para ofrendar a los dioses, los hombres zinacantecos piden por su bienestar, el de su familia y el de su comunidad. También desahogan sus penas, conversan en voz alta con las deidades, expresan con aspavientos su compunción, se arrodillan y ruegan fervorosamente por el perdón, trenzan las manos en actitud de súplica, sacuden el cuerpo al sollozar, o lloran lastimosamente al expresar su arrepentimiento.

La atención de los problemas de salud, sean propios o de algún familiar, también implica que los hombres den muestras de vehemente fervor religioso, siempre con la ayuda

⁷² Esquema 2.4.- Proceso de transición masculina en Zinacantán, pág. 54.

de los *iloles* o curanderos tradicionales. Este intenso protagonismo en las ceremonias espirituales diferencia a los hombres zinacantecos de los occidentales, quienes manifiestan un menor interés en la espiritualidad o en atender su salud. Menos aún lloran sus penas estando sobrios. La masculinidad indígena zinacanteca exige vivir cada etapa conforme a las tradiciones comunitarias, de rasgos ancestrales, para concluir su desarrollo siendo un *mol* conectado con los dioses; un sabio capaz de guiar la vida de los más jóvenes y del pueblo en general. Puesto que esta investigación abordó el análisis de hombres que murieron prematuramente, los *moletik* quedaron descartados.

Masculinidades indígenas de Zinacantán. Aspiraciones (masculinidad virtuosa), fallas (masculinidad fallida) y alternativas

El análisis y la reconstrucción de los arquetipos en la masculinidad indígena de Zinacantán implicaron de un trabajo complejo: escuchar las historias del fallecimiento de los hombres en las voces de sus familiares; traducir los relatos de sus vidas y de los sucesos que desembocaron en la muerte, a veces en más de una ocasión; transcribirlos, leerlos y releerlos; reflexionar largamente o en conversaciones con mis compañeros, mis sinodales y mi director de tesis, hasta lograr identificar las constantes que esbozan patrones de características o de conductas de los hombres fallecidos, y dan forma a ciertos tipos –ideales o no– de hombres indígenas.

Gracias a los diferentes análisis que hicimos de los relatos recopilados, pudimos distinguir y ordenar dos categorías genéricas de masculinidad indígena zinacanteca: la virtuosa y la fallida. De aquí el plural en el título del apartado correspondiente: Masculinidades indígenas de Zinacantán. El trabajo de campo traería más sorpresas: alternativas convergentes y divergentes a estas dos categorías. La masculinidad virtuosa se pintó como la mayor aspiración del hombre zinacanteco, según los mandatos comunitarios, que está conformada por atributos que se les exigen a los hombres desde la niñez. El principal de estos atributos es el saber servir a su pueblo de corazón y con plena disposición, lo que involucra sus recursos económicos y su buen comportamiento ante la comunidad y los dioses.

La masculinidad fallida es la de los hombres cuyo desarrollo se vio quebrantado por motivos diversos. En el análisis, esas fisuras y rupturas se definen como la imposibilidad de

cumplir el mandato comunitario por una causa evitable como el alcoholismo, que los llevó a una muerte prematura. Estar alcoholizados los ayudaba, al parecer, a no estar conscientes de sus actos y sus responsabilidades familiares y comunitarias, es decir, a evadirlas e incumplirlas.

Gracias a otras narraciones espontáneas recopiladas podemos cuestionar la masculinidad virtuosa, es decir, la mayor aspiración del hombre zinacanteco. En estas narraciones conocimos la vida de hombres que no se sometieron al *deber* comunitario⁷³, sino que buscaron alternativas para su masculinidad. Algunos son ateos, no participan en las ceremonias religiosas ni han ocupado cargos religiosos; no creen en los dioses, en los castigos divinos ni en la constitución diferencial de la persona. Pero su conducta no se cuestiona explícitamente, sino solo en el ámbito privado. Este respeto –al menos en uno de los casos estudiados– se debe quizá a su labor en el municipio como servidor público, que implica un estatus diferente del de un campesino, por ejemplo. Algunos profesionistas –como los maestros o los músicos reconocidos– que se cree se sirven de la lengua y la cultura zinacantecas en su beneficio, son considerados egoístas por la comunidad, ya que este tipo de actitudes rompe con el beneficio común. Sucede algo similar con los comerciantes exitosos. Ellos a lo largo de su vida experimentan situaciones que un hombre analfabeta, con menos oportunidades de sobresalir en el arte o la ciencia no llega a conocer, lo que los lleva a trazar otras aspiraciones.

Hay opciones más radicales de masculinidad alternativa, como el cambio religioso y la migración. El cambio religioso amenaza la pervivencia de los usos y costumbres. El hombre no acepta a las deidades, los lugares sagrados, las prácticas tradicionales de curación ni los cargos religiosos. Si bien participa por obligación en los trabajos comunitarios, su separación de la comunidad es evidente, y aunque viven en regímenes patriarcales, su concepción del mundo es otra.

Desde la concepción comunitaria, migrar como opción alternativa es abandonar el lugar sagrado y la protección de los dioses; estar expuesto al peligro y a ser vulnerable. Los migrantes han comprobado que pueden sobrevivir fuera de su comunidad, y algunos han conseguido incluso mejorar sus condiciones materiales de vida. Por ejemplo, tienen empleos

⁷³ Las narraciones completas están disponibles en el anexo IV

asalariados, y si bien los salarios son bajos, no podrían ganarlos en su comunidad. En la ciudad sus viviendas tienen servicios básicos como agua entubada y drenaje; disponen de transporte público y también de opciones para educar a sus hijos. Aunque vivan en zonas marginales y periféricas de la ciudad, acceden a un mayor bienestar que en su comunidad de origen, lo que los motiva a trabajar y estudiar más para encontrar mejores empleos.

La historia de Chepil nos muestra otro aspecto. Él decide migrar para escapar de un matrimonio prematuro. Tiene los ejemplos de su hermano y de su tío, que decidieron optar por otro tipo de vida aunque los tomaran por egoístas y tuvieran que ver ellos solos por sus intereses. En este entramado de formas de vivir la masculinidad en Zinacantán, destacan las aspiraciones políticas de hombres que, para alcanzarlas, se sirven de los recursos tradicionales: proyectarse en el municipio gracias a los cargos religiosos. Otra ruta de acceso contemporánea al respeto comunitario es la de los hombres que se hacen comerciantes o profesionales, adquieren solvencia económica y obtienen sin demora los cargos religiosos o políticos.

De acuerdo con las AV, ninguno de los hombres jóvenes fallecidos en 2015 analizados en este trabajo pasó de la etapa de *vinik*. Varios de ellos no pudieron pasar cargos religiosos o civiles por su forma de tomar alcohol o por su falta de ingresos para subsidiar un cargo; es decir, no cumplieron con el mandato comunitario. Podemos leer entre líneas que los mandatos comunitarios –ese ciclo interminable de cargos y obligaciones para con los dioses y la comunidad–, así como la protección correspondiente, se vuelven un yugo para los hombres. Como se expresa en el relato sobre Chepil (Cfr. Anexo IV), aunque se cumplen por el bien de la cohesión comunitaria, pueden contribuir al detrimento de su economía (atarlos a deudas interminables).

Puedo señalar, como una nota al margen, que la categoría de masculinidad virtuosa se creó conforme a la evidencia recabada en campo, y debe situarse en su contexto, ya que un análisis más profundo evidencia que no todo es positivo: obliga, por ejemplo, a que sea el hombre quien controle a la comunidad perpetua el control masculino y excluye al femenino. Este es un punto que valdría la pena problematizar a partir de la evidencia de las masculinidades indígenas en Zinacantán.

Respecto al consumo de alcohol entre los zinacantecos

Aunque el tema del alcoholismo como enfermedad no era de mi interés, ahora comprendo que es imposible abordar a la población indígena sin que este se atraviese. Más allá de la importancia del alcohol como bebida sagrada, cuando se ingiere de manera secular y descontrolada propicia la adicción y muchas veces la muerte. La bibliografía sobre el tema en poblaciones rurales e indígenas es escasa (Berruecos, 2005 y 2017). La misma encuesta nacional de adicciones no incorpora a la población indígena (García *et al.*, 2005). Los informes de la OPS señalan, por su parte, la carencia de estudios socioculturales que aborden el consumo del alcohol en esta población.

Tanto en Zinacantán al igual como en Chamula (Pozas, ([1959] 2012) el alcohol es esencial en varias ceremonias y rituales indígenas⁷⁴, en donde se eleva a la categoría de lo sagrado⁷⁵. Otras plantas estupefacientes –como los hongos entre los mazatecos de México (Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana, 2009) o las hojas de coca en Perú– se clasifican en esa misma categoría cuando se usan en ceremonias o rituales religiosos para propiciar la comunicación con los dioses o los ancestros.

Las personas que pasan cargo en Zinacantán utilizan el alcohol de manera responsable como cohesionador ritual (saber hacerlo así es una cualidad de la masculinidad virtuosa); en su mayoría no terminan alcoholizados o inconscientes⁷⁶. En esto yace la relevancia del alcohol entre los zinacantecos, y por eso beber en el círculo ritual de cargos no conlleva reprensiones. Cuando se consume, en cambio, fuera del ámbito sagrado, implica desestimación y se considera un vicio. La mayor parte de las personas que pasan por la cárcel comunitaria lo hacen por exceso en su consumo. Pozas ([1959] 2012) profundiza al respecto y sus resultados para los chamulas⁷⁷ son similares. El mismo autor (*op. cit.*) recomienda indagar sobre el uso ritual de bebidas en las sociedades mayas ancestrales para conocer más profundamente su significado y su valor.

⁷⁴ Acompañado de otros elementos como el copal o el incienso.

⁷⁵ Aunque su introducción sea posterior al proceso de conquista.

⁷⁶ O cuando menos es una aspiración masculina.

⁷⁷ Grupo indígena tsotsil, vecinos de los zinacantecos

Entre los zinacantecos parecería que tienen control sobre la bebida y no viceversa. Está documentado, por otra parte, que el consumo controlado del alcohol no perjudica la salud (Heath, 1984). Entre los zinacantecos se usa para comunicarse con los dioses.

Por otro lado, las familias de los fallecidos ven el alcoholismo como un mal arraigado en la vida de los hombres, que ni los curanderos pueden sanar sin la voluntad de quien lo padece. De acuerdo con las AV, en seis⁷⁸ de los diez hombres elegidos para este estudio, el consumo excesivo de alcohol determinó su muerte; es decir, sin el alcohol de por medio no habrían muerto. El exceso en el consumo del alcohol llevó a estos hombres a faltar a los mandatos comunitarios. En muchos de los casos me pareció que los hombres se embriagaban precisamente para evadirlos, pues de ese modo no podían participar en ningún cargo ni responsabilizarse de su familia. Cuando hay un alcohólico en la familia, esta sufre un gran desgaste (económico y emocional) por los cuidados que deben brindarle, así como por la violencia que deben tolerar. El hombre deja de trabajar, provoca riñas y problemas comunitarios que perjudican a la familia e incluso al linaje. En algunas de las historias analizadas, la muerte trajo tranquilidad y estabilidad a la familia.

Cuando el hombre fallece a temprana edad, su viuda es igualmente joven, se queda sin la protección de su esposo y se vuelve aún más vulnerable. Mucha de las veces no tiene un oficio que le permita subsistir, pues el proveedor casi siempre es el hombre. Cuando hay un hijo hombre, aun menor de edad, ve su infancia truncada para proveer a su familia porque la responsabilidad recae sobre él. Otras opciones para la viuda serían volverse a casar, o regresar a la casa de su padre y o de su suegro para que ayude en la crianza de los nietos, su linaje.

De acuerdo con la médica de la UMR-DIF (CP, 08/11/2017), aparte de la atención tradicional y alópata, no hay en Zinacantán otras formas de atención, como los grupos de alcohólicos anónimos, albergues o instituciones especializadas en adicciones. Es decir que el alcoholismo está tan naturalizado en la región que no se ve como un problema de salud, no está en las agendas de salud ni lo consideran las políticas municipales ni estatales. No hay, por consiguiente, control de su consumo. El alcohol, el alcoholismo y sus representaciones

⁷⁸ Incluido el caso de suicidio

culturales son un campo imposible de abordar en este trabajo por su extensión. Queda claro, sin embargo, que hace falta documentarlo y comprenderlo.

Los familiares suelen ocultar las causas de la muerte. De hecho, el alcoholismo no suele considerarse una causa de muerte, sino un determinante de otros padecimientos, por lo que en este municipio las cifras de las muertes asociadas al alcoholismo no se pueden calcular correctamente. Por otra parte, el personal que llena los formularios de las defunciones pone el último padecimiento del fallecido como causa de muerte –por ejemplo, infarto, insuficiencia renal, broncoaspiración–, sin vincularlo al alcoholismo. En los formatos mismos no hay espacio para los datos socioculturales del fallecido que permitan futuros análisis de grupos específicos; análisis que pudieran servir como insumos para la toma de decisiones en los programas políticos o para la salud de los pueblos indígenas. Lo que ocurre en Zinacantán es quizá una muestra de lo que puede encontrarse en otras regiones indígenas.

Las autopsias verbales (AV)

En el municipio indígena de Zinacantán, el registro deficiente de las defunciones –en particular el camuflaje de los suicidios– afecta las estadísticas. Este camuflaje parece ser un acuerdo comunitario difícil de penetrar. No se puede responsabilizar a un determinado servidor público porque –aunque conozca el caso– la última palabra la tiene la familia del fallecido. El registro deficiente también puede deberse a que ciertas causas de muerte, como el paro cardíaco, no se asocian al alcoholismo que les da origen. No se registran, por consiguiente, como defunciones debidas a este padecimiento. Pero en las AV se hizo evidente el peso del alcoholismo como factor definitivo de las muertes prematuras de los hombres. Otras causas que aparecen en los registros y llaman la atención son la “gripe” y la “tos o calentura”; causas que encontramos en las actas de defunción de dos de los casos estudiados; las AV revelaron que las causas estaban mal definidas: en una, la muerte fue por suicidio, y la otra se registró ocho años después de ocurrida. Considero importante indagar al respecto en futuras investigaciones.

La AV demostró ser un recurso acertado para nutrir los estudios de las masculinidades a partir de la reconstrucción de la vida y las circunstancias de la muerte de los hombres. Se trata de una fuente directa de datos y percepciones de los otros sobre los hombres fallecidos.

Estas AV –presentadas como relatos para facilitar su lectura– evidencian el contexto en que crecen los hombres indígenas de Zinacantán, definido por la falta de recursos básicos para subsistir, como el agua y la información, o la falta de recursos económicos para buscar una mejor atención médica o incluso comprar medicamentos. Se hizo evidente también la precariedad de la educación pública.

Una de las limitaciones del estudio fue justamente que nuestro análisis dependió de la reconstrucción de los otros de la vida de los hombres fallecidos, con los sesgos que esto implica. Por otro lado, los resultados de este trabajo no son estadísticamente representativos –no era la intención-, pero sí brindan pistas para comprender las masculinidades indígenas zinacantecas y su relación con la muerte prematura entre los hombres.

Rupturas del proceso epistemológico y metodológico

El lector de este trabajo habrá reconocido que en el transcurso de la investigación, mi posición epistemológica y metodológica tuvo cambios importantes. Al principio, sobre todo en el Capítulo 1 (del planteamiento del problema y su justificación), hice un uso acentuado de los datos y las interpretaciones estadísticas, como correspondía a mi formación. Pero gracias a las múltiples observaciones de mis lectores, reservé parte de esa información para un trabajo posterior, y me adentré en un análisis más cualitativo.

En las aulas no logre entender en toda su extensión lo que leíamos y discutíamos acerca de la riqueza de las fuentes cualitativas, es decir, no comprendí su potencial ni su alcance. Pero en la estancia en campo lo conocí de primera mano, en el contacto con el lugar y las personas, sus sentimientos y sus emociones. Ahora puedo afirmar que las herramientas cualitativas de la Antropología son ilimitadas. Se puede leer desde diferentes ángulos y siempre habrá hallazgos. Incluso si dos investigadores analizaran los mismos datos podrían llegar a resultados diferentes, algo que en los análisis cuantitativos es impensable, pues aunque una suma⁷⁹ se haga con diferentes fórmulas o la hagan diferentes personas, siempre tendrá el mismo resultado.

⁷⁹ Por ejemplo $2+2=4$, $1+1+1+1=4$, $3+1=4$

Por otra parte, redactar un diario de campo separando las técnicas –las entrevistas formales de las informales, la observación no participante de la participante– fue complejo para mí porque siempre que inicié una entrevista formal, terminó siendo informal; me salía del guión, las respuestas que recibía suscitaban dudas... O empezaba a observar sin participar, y de pronto me sorprendía participando. La división de las técnicas en campo me parece casi imposible, mientras se entrevista se observa, se toman notas al margen (como elementos extras) que ayudan a comprender cada palabra, cada objeto o situación. Me atrevería a decir que –al menos en esta experiencia en el campo antropológico– las técnicas convergen en todo momento. Creo que esto sea, en realidad, una fortaleza, porque nutre los análisis cualitativos. Algo que los estudiantes debemos saber y explotar. Al analizar una base de datos, en cambio, así listemos las acciones por ejecutar, estas no serán simultáneas, sino conforme al orden definido.

Al comprender lo anterior, el análisis de mis resultados pasó de un planteamiento más cuantitativo, a uno sustancialmente cualitativo, como se puede apreciar en los capítulos 2 y 3. Esto constituyó un aporte imprevisto e invaluable para mi formación.

Bibliografía

Aguayo, Francisco y Marcos Nascimento

2016 “Dossier Dos décadas de Estudios de Hombres y Masculinidades en América Latina: avances y desafíos”, en *Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad* [en línea], consultado el 25 de agosto de 2017, disponible en <https://www.researchgate.net/publication/301543160_Dos_decadas_de_Estudios_de_Hombres_y_Masculinidades_en_America_Latina_avances_y_desafios_Presentacion_Dossier>.

Aguirre Beltrán, Gonzalo

1967 *Regiones de refugio. El desarrollo de la comunidad y el proceso dominical en mestizo América*, México, Instituto Indigenista Interamericano, Ediciones Especiales:46.

Alteridades [en línea]

2002 Antropología de las masculinidades, Vol. 12, núm. 23, enero-junio, consultado el 1 de diciembre de 2016, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74702301>>.

Arias, Jacinto

1975 *El mundo numinoso de los mayas. Estructura y cambios contemporáneos*, México, SEP SETENTAS.

Banco Mundial (BM) [en línea]

S/F Tasa de mortalidad, adultos, varones (por cada 1.000 varones adultos), consultado el 1 de octubre de 2016, disponible en <<http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.AMRT.MA>>.

S/F Tasa de mortalidad, adultos, mujeres (por cada 1.000 mujeres adultas), consultado el 1 de octubre de 2016, disponible en <<http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.AMRT.FE>>.

Benedict, Ruth

1934 *Patterns of Culture*, Houghton Mifflin, Boston.

Berruecos, Luis

2005 La investigación sobre el consumo de alcohol entre la población indígena de México, en *Revista Liber Addictus* [en línea], año XII, núm. 85, consultado el 25 de junio de 2018, disponible en <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1161183>>.

2017 El abuso en el consumo de alcohol en la comunidad indígena de San Sebastián, Puebla, en *Revista El cotidiano, Revista de la realidad mexicana actual* [en línea],

núm. 201, enero-febrero, consultado el 20 de junio de 2018, disponible en <<http://www.elcotidianoenlinea.com.mx/numeros.asp?edi=201>>.

Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana

2009 La Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas de México [en línea], México, consultado el 15 de marzo de 2018, disponible en <UNAM. www.velvet.unam.mx>.

Brandes, Stanley

1980 *Metaphors of Masculinity. Sex and Status in Andalusian Folklore*, Pennsylvania, University of Pennsylvania Press.

Butler, Edith

2006 *Deshacer el género*, España, Paidós.

Calvario Parra, José Eduardo

2014 *Género y masculinidad. Juegos de poder y configuración del peligro en el poblado Miguel Alemán, Sonora*, tesis de doctorado en Ciencia Social con especialidad en Sociología, Colegio de México (COLMEX), México.

Cárdenas, Rosario

2000 El uso de la autopsia verbal en el análisis de la salud, *Revista Estudios demográficos y urbanos* [en línea], consultado el 12 de octubre de 2016, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31204506>>.

Collier, George

1989 Estratificación indígena y cambio cultural en Zinacantán, 1950-1987, *Revista Mesoamérica* [en línea], Núm. 18, consultado el 21 de junio de 2017, disponible en <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3735204>>.

Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI)

2015 Sistema de indicadores sobre la población indígena de México con base en: INEGI Encuesta Intercensal, México, 2015, consultado el 12 de abril de 2017, disponible en <<https://www.gob.mx/cdi/articulos/indicadores-socioeconomicos-de-los-pueblos-indigenas-de-mexico-2015-116128?idiom=es>>.

Comité Estatal de Información Estadística y Geográfica (CEIEG), Chiapas [en línea]

2015 Geoweb Chiapas 3.0, consultado el 25 de enero de 2018, disponible en <<http://map.ceieg.chiapas.gob.mx/geoweb/>>.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)

2010 Medición de la Pobreza, Pobreza municipal 2010-2015, consultado el 20 de abril de 2018, disponible en <<https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobreza-municipal.aspx>>.

2012 Evaluación Estratégica sobre Mortalidad Materna en México 2010: características sociodemográficas que obstaculizan a las mujeres embarazadas su acceso efectivo a instituciones de salud, México, DF, CONEVAL, consultado el 18 de septiembre de 2016, disponible en <<https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Paginas/Mosaicos/Evaluacion-Estrategica-sobre-Mortalidad-Materna-Mexico-2010.aspx>>.

De Keijzer, Benno

1997 “El varón como factor de riesgo. Masculinidad, salud mental y salud reproductiva”, en Esperanza Tuñón (coord.) *Género y salud en el sureste de México*, México, UJAT/ECOSUR, pp.197-219.

2001 Hasta que el cuerpo aguante: Género, Cuerpo y Salud Masculina, en Carlos Cáceres y Rosana Vargas, *La salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina*, Lima, Perú, Redess Jóvenes, Foro Internacional en Ciencias Sociales y Salud, 137-152, consultado el 13 de octubre de 2016, disponible en <<http://www.estudiosmasculinidades.buap.mx/paginas/reporteBenodekeijzer.htm>>.

2010 *Masculinidades, violencia, resistencia y cambio*, tesis de doctorado en Salud Mental Comunitaria, Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad Veracruzana. México.

De León Pasquel, Lourdes

2005 *La llegada del alma: lenguaje, infancia y socialización entre los mayas de Zinacantán*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social e Instituto Nacional de Antropología e Historia.

Diario oficial de la Federación (DOF)

2010 Ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares, México, 05 de julio, consultado el 20 de enero de 2017, disponible en <http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5150631&fecha=05/07/2010>.

Eroza Solana, Enrique

2006a *Stories of Misfortune, Affliction and Mental Illness in the Chiapas Highlands Mexico*, tesis de doctorado en PhD. Dissertation, Department of Human Sciences, Brunel University of West London, Inglaterra.

Eroza Solana, Enrique y Jorge Magaña Ochoa

2017 La cosmovisión tzotzil/tzeltal: Intersubjetividad e incertidumbre en Vladimir Anibal Aguilar Castro, Linda María Bustillos Ramírez y Narciza Vivas, *Misceláneas jurídicas: El Derecho en la complejidad actual. Ecuador*, Ecuador, Editorial Jurídica del Ecuador.

Farrell, Barren

1974 *The liberated man*, New York, Random House.

Franco-Marina, Francisco; R. Lozano, B. Villa y P. Soliz

2006 La Mortalidad en México, 2000-2004 “Muertes Evitables: magnitud, distribución y tendencias”, México, D. F., Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud, consultado el 26 de octubre de 2016, disponible en <http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/publicaciones/p_mortalidad_gobmx.html>.

Freyermuth Enciso, Graciela

2000 *Morir en Chenalhó, género, generación y etnia, factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*, tesis de doctorado en Antropología Social, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, México, D.F.

2003 *Las mujeres de humo, morir en Chenalhó: género, etnia y generación, factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*, México, CIESAS.

Freyermuth Enciso, Graciela y Rosario Cárdenas Elizalde

2009 Evaluación del subregistro de la mortalidad materna en Los Altos de Chiapas mediante las estrategias RAMOS y RAMOS modificada, *Revista Salud pública de México* [en línea], consultado el 19 de septiembre de 2016, disponible en

Fuller, Norma

1997 “Fronteras y retos: varones de clase media del Perú”, en Teresa Valdés y José Olavarría (Ed.) *Masculinidad/es. Poder y crisis*, Santiago, Chile, Isis Internacional.

1998 “Reflexiones sobre machismo en América Latina”, en Valdés, Teresa; Olavarría, José (Ed.) *Masculinidades y equidad de género en América Latina*, Santiago, Chile, FLACSO-Chile.

2001 “No uno sino muchos rostros. Identidad masculina en el Perú urbano”, en Mara Viveros, José Olavarría y Norma Fuller, *Hombres e identidades de género. Investigaciones desde América Latina*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia.

García-Andrade, Consuelo, María Elena Medina-Mora, Guillermina Natera, Francisco Juárez y David Kershenobich,

2005 Consumo de alcohol en comunidades Nãhñu del Valle del Mezquital en Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), México: CONADIC, SS, consultado el 18 de junio de 2018, disponible en < <https://www.gob.mx/salud/documentos/retos-para-la-atencion-del-alcoholismo-en-pueblos-indigenas>>.

García Méndez, José Andrés

2002 La antropología estadounidense en Chiapas: los proyectos Harvard y Chicago. *Revista Cuicuilco* [en línea], pp: 297-312. Vol. 9, Núm. 24. Distrito Federal, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Escuela Nacional de Antropología e Historia, consultado el 18 de junio de 2018, disponible en < <https://biblat.unam.mx/es/revista/cuicuilco/articulo/la-antropologia-estadounidense-en-chiapas-los-proyectos-harvard-y-chicago>>.

Golberg, Steven

1973 *La inevitabilidad del patriarcado*, Madrid, Alianza.

Gomáriz, Enrique

1992 Los estudios de género y sus fuentes epistemológicas: periodización y perspectivas. *Fin de siglo, género y cambio civilizatorio*, Ediciones de las mujeres. N° 17. pp. 83-110, Santiago de Chile, Isis internacional, consultado el 20 agosto de 2017, disponible en <<https://es.scribd.com/doc/45616428/Gomariz-E-Los-estudios-de-genero-y-sus-fuentes-epistemologicas>>.

Gutmann, Matthew

1998 Traficando con hombres: La antropología de la masculinidad, en *Revista La Ventana* [en línea], N° 8, Título original: Trafficking in men: The anthropology of masculinity. *Annual Reviews Anthropology*. Vol 1, N° 26. Pp 385-409, 1997, consultado el 30 de agosto de 2017, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88411133004>>.

2000 *Ser hombre de verdad en la ciudad de México: Ni macho ni mandilón*, México, El Colegio de México.

Heath, Dwightb

1984 Análisis de aspectos Socioculturales del Alcohol en América Latina, en *Revista Médica Hondureña* [en línea], Vol. 52, consultado el 20 de junio de 2018, disponible en <cidbimena.desastres.hn/RMH/pdf/1984/pdf/Vol52-2-1984-6.pdf>.

Hernández, Alfonso

1995 "La masculinidad, ¿poder o dolor?", en *Revista La Ventana* [en línea], Guadalajara, México, Centro de Estudios de Genero de la Universidad de Guadalajara, consultado el 12 de agosto de 2017, disponible en <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5202449>>.

Hernández, Oscar Misael

2008 "Estudios sobre masculinidades. Aportes desde América Latina", en *Revista de antropología experimental* [en línea], N° 8, Texto 5, pp: 67-73, España, Universidad de JAÉN, consultado el 28 de octubre de 2017, disponible en <<https://revistas-electronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1996/1744>>.

2012 *Masculinidades en Tamaulipas. Una historia antropológica*, México, Plaza y Valdés Editores.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

2010 Marco Geoestadístico Nacional versión 2010, consultado el 2 de septiembre de 2017, disponible en <http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/geoestadistica/m_geoestadistico.aspx>.

2015 Encuesta Intercensal (EI), consultado el 28 de septiembre de 2017, disponible en <<http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>>.

2016 Mujeres y hombres en México 2016. México, México, INEGI e Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), consultado el 30 de enero de 2017, disponible en <<http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825084097>>.

Jociles Rubio, María José

2001 "El estudio sobre masculinidades. Panorama general", en *Gazeta de Antropología* [en línea], Núm.17, artículo 27, consultado el 22 de febrero de 2017, disponible en <<http://hdl.handle.net/10481/7487>>.

Kimmel, Michael

1992 *La producción teórica sobre la masculinidad: nuevos aportes. Fin de siglo, género y cambio civilizatorio*, Ediciones de las mujeres. N° 17. pp. 129-138, Santiago de Chile,

Isis internacional. Título original: "Reading Men: Men, Masculinity and Publishing".
Feminist collections women's. Vol. 13, N°1, pp. 11-17, 1991.

Lalonde, Marc

1974-1996 El concepto de "campo de la salud": una perspectiva canadiense, en *Promoción de la salud: una antología*, Publicación Científica No. 557. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud.

López Hernández, Juana

2007 *La práctica médica tradicional y sus representaciones en los problemas de salud que ocasionan la muerte materna en San Juan Chamula*, tesis de licenciatura en Antropología Social, Facultad de Ciencias Sociales Campus III, Universidad Autónoma de Chiapas.

López Moya, Martín de la Cruz

2010 *Hacerse hombres cabales. Masculinidad entre tojolabales*, México, UNICACH y CIESAS.

Lugones, María

2008 "Colonialidad y género", en *Revista Tabula Rasa* [en línea], núm. 9, pp. 73-101, consultado el 12 de enero de 2017, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=396009>>.

Lunes Jiménez, Elena

2011 "El ch'ulel en los altos de Chiapas: estado de la cuestión", en *Revista Pueblos y Fronteras Digital* [en línea], vol. 6, núm. 11, junio-noviembre, 2011, pp. 218-245. Distrito Federal, México: Universidad Nacional Autónoma de México, consultado el 20 de febrero de 2018, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90618647008>>.

Malinowski, Bronislaw

1929 *The Sexual Life of Savages in North-Western Melanesia*, Nueva York, Harcourt, Brace & World.

Marcos, Jorge

2015 *Masculinidades y Salud Pública: perspectivas cualitativas desde un enfoque sensible al género*, tesis de doctorado en Estudios de las Mujeres y de Género, Instituto Universitario de Estudios de las Mujeres y de Género, Universidad De Granada, Granada, España.

Martín Casares, Aurelia

2008 *Antropología del género. Culturas, mitos y estereotipos sexuales*, Madrid, España, Ediciones Catedra, (2da Edición).

Martínez-Hernández, Ángel

2008 *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*, Barcelona, Anthropos.

McElroy, Ann y Patricia K. Townsend

1996 *Medical anthropology in ecological perspective*, Boulder, CO, Westview.

Mead, Margaret

1935 *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*, New York, William Morrow and Company.

Menéndez, Eduardo

1990 *Morir de alcohol: saber y hegemonía médica*, México, CNCA.

Molina Campos, Violeta

2010 *Construcción social de la masculinidad. Cuidado y padecimiento del cáncer de próstata en varones heterosexuales de Xalapa, Veracruz*, tesina de licenciatura en Antropología Social, Facultad de antropología, Xalapa Enríquez, Veracruz, México, Universidad Veracruzana. Facultad de antropología.

Monteiro, Maristela

2007 Alcohol y salud pública en las Américas: un caso para la acción, Washington, D.C, OPS, consultado el 20 de febrero de 2017, disponible en <<http://www.sld.cu/noticia/2015/08/20/situacion-regional-del-consumo-de-alcohol-y-la-salud-en-las-americas>>.

National Geographic Society (en español)

2017 Género la revolución, edición especial: El panorama cambiante del género. Enero, núm. 40 vol. 1, consultado el 30 de agosto de 2017, disponible en <<https://otdchile.org/biblioteca/genero-la-revolucion/>>.

Núñez Noriega, Guillermo

2004 “Los hombres y el conocimiento. Reflexiones epistemológicas para el estudio de los hombres como sujetos genéricos”, en *Revista Desacatos* [en línea], núm. 16, otoño-invierno, 2004, pp. 13-32. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, D. F., México, consultado el 2 de diciembre de 2016, disponible en <<http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/1069>>.

2011 ¿Qué es la diversidad sexual? Reflexiones desde la academia y el movimiento ciudadano, Quito, Ecuador, Ediciones Abya-Yala y Centro de investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C (CIAD).

2016 “Los estudios de género de los hombres y las masculinidades: ¿qué son y qué estudian?”, *En revista Culturales*, vol. IV, núm. 1, pp. 9-31, Universidad Autónoma de Baja California. Mexicali, México, consultado el 13 de diciembre de 2016, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69445150001>>.

Olavarría, José

2003 Los estudios sobre masculinidades en América Latina. Un punto de vista, en Anuario Social y Político de América Latina y El Caribe Año 6. FLACSO/UNESCO/Nueva Sociedad, Caracas, consultado el 2 de diciembre de 2016, disponible en <http://www.pasa.cl/wp-content/uploads/2011/08/Los_Estudios_sobre_Masculinidades_en_America_Latina_Olavarría_José.pdf>.

2009 “La investigación sobre masculinidades en América Latina”, en José Toro-Alfonso, (ed.) *Lo masculino en evidencia: investigaciones sobre la masculinidad*, San Juan de Puerto Rico, Publicaciones Puertorriqueñas Editores y Universidad de Puerto Rico.

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

2015 Informe sobre la situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. Washington, DC: OPS.

Pitarch, Pedro

1996 *Ch'ulel: una etnografía de las almas tzeltales*, México: FCE.

Ramírez, Rafael

1993 *Dime Capitán: Reflexiones sobre masculinidad*, Puerto Rico, Ediciones Huracán.

Rivas Sánchez, Héctor Eloy

2005 ¿El varón como factor de riesgo? Masculinidad y mortalidad por accidentes y otras causas violentas en la sierra de Sonora, en *Revista Estudios Sociales* [en línea], 13(26), pp. 28-65, consultado el 5 de octubre de 2016, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41702602>>.

Rodríguez Aragón, María Bethi

2013 *El proceso de construcción de masculinidades indígenas totonacas en Veracruz. Perspectiva generacional y cambios*, México: Universidad Veracruzana.

Rodríguez Luna, Ricardo

2015 “Juegos de chicos, lesiones de jóvenes, muertes de hombres: masculinidades y prevención de la violencia”, en *Revista Sociológica* [en línea], año 30, número 84, enero-abril de 2015, pp. 75-115, consultado el 5 de octubre de 2016, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305036203003>>.

Rubin, Gayle

1996 “El tráfico de mujeres: Notas sobre “la economía política del sexo”, en Lamas (comp.), *El Género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, Porrúa.

Sabo, Donald

2000 *Comprender la salud de los hombres. Un enfoque relacional y sensible al género*, Washington, D.C., OPS y Harvard Center for Population and Development Studies, consultado el 5 de octubre de 2016, disponible en <<http://apps.who.int/iris/handle/10665/165817>>.

Segarra, Marta y Ángels Carabí (eds.)

2000 *Nuevas masculinidades*, España, Icaria.

Shepard, Bonnie

2001 “Prefacio. Sobre las identidades masculinas”, En Mara Viveros Vigoya, José Olavarría y Norma Fuller (Comps.) *Hombres e identidades de género. Investigaciones desde América Latina*, Colombia, Universidad Nacional de Colombia.

Thompson, Keith

1993 *Ser Hombre*, Barcelona, Kairós.

Tuñón Pablos, Esperanza, y Daniel Jacob Bobadilla Bernal

2005 “Mortalidad en varones jóvenes de México”, en *Revista Estudios Sociales* [en línea], 68-84. Julio-diciembre, consultado el 10 de septiembre de 2016, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41702603>>.

Valls-Llobet, Carme

2011 “Morbilidad diferencial entre mujeres y hombres”, en *Revista Feminismo/s* [en línea], consultado el 23 de marzo de 2017, disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97017401002>>.

Valcuende del Río, José María y Juan Blanco López

- 2015 “Hombres y masculinidad ¿Un cambio de modelo?”, en *Revista Maskana* [en línea], consultado el 23 de marzo de 2017, disponible en <<https://publicaciones.uca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/442>>.

Licón, Hugo y Pedro María Iturrioz Rosell

- 1987 Alcohol y otros factores humanos condicionantes de accidentes de tránsito, en *Revista Salud Pública de México* [en línea], Vol. 29, No. 4. Julio-Agosto, consultado el 23 de marzo de 2017, disponible en <<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/1800>>.

Viveros Vigoya, Mara

- 1998 Perspectivas latinoamericanas actuales sobre la masculinidad. Segundo Congreso Latinoamericano Familia Siglo XXI. Tomo II. Pp. 13-36. Medellín. Alcaldía de Medellín.
- 2003 “Perspectivas latinoamericanas actuales sobre masculinidad” en Patricia Tovar Rojas (edit.) *Familia, género y antropología. Desafíos y transformaciones*, Bogotá, Instituto Colombiano de Antropología e Historia.

Vogt, Evon

- 1973 *Los Zinacantecos: un grupo maya en el siglo XX*, México, SEP, Traducción: Carmen Viqueira, Primera edición 1976.
- 1983 *Ofrenda para los dioses. Análisis simbólico de rituales zinacantecos*, México, FCE, Primera edición en inglés 1976, primera edición en español 1979, Traducción de Estela Mastrangelo.

Vogt, Evon (Ed.)

- 1980 *Los Zinacantecos: un pueblo tzotzil de los Altos de Chiapas*, México, Instituto Nacional Indigenista, Primera edición 1966.

Índice de ilustraciones

	Pág
Imagen 1.1.- Pintura	5
Gráfica 1.1.- Índice de sobremortalidad masculina según grupos de edad	15
Tabla 1.1.- Tasas de mortalidad de las principales causas de muerte en Zinacantán, Chiapas, según sexo y edad de 15 a 49 años, periodo 2011-2015	19
Mapa 2.1.- México y Chiapas	32
Mapa 2.2.- Zona V Altos Tsotsil- Tseltal y Zinacantán	33
Mapa 2.3.- Municipio de Zinacantán	34
Gráfica 2.1.- Porcentaje de la población en Zinacantán según sexo, 2015	35
Imagen 2.1.- Características de una vivienda promedio en Zinacantán	37
Fotografía 2.1.- Iglesia de San Lorenzo, Zinacantán, posterior al sismo	40
Esquema 2.1.- Vida civil y vida según usos y costumbres	43
Esquema 2.2.- Vida civil	44
Esquema 2.3.- Vida según usos y costumbres	45
Fotografía 2.2.- Hombres de Zinacantán en las puertas de la iglesia 2017	47
Imagen 2.2.- Constitución del hombre zinacanteco	48
Esquema 2.4.- Proceso de transición masculina en Zinacantán	50
Esquema 2.5.- La jerarquía religiosa de Zinacantán	51
Fotografía 2.3.- Vestimenta de hombres con cargos religiosos en Zinacantán 2017	55
Fotografía 2.4.- Botellas llenas de posh	56
Fotografía 2.5. Tumba tradicional	58
Tabla 3.1.- Resumen de casos	64

Anexo I

Tabla 1.- Tasa de mortalidad según sexo de la población de 15 a 49 años, zona V Altos Tsotsil-Tseltal de Chiapas, México, 2011-2015

Principales causas	Hombre	Mujer	Total	Relación de tasas H/M
<i>Accidentes</i>	18.4	2.9	10.2	6.4
<i>Enfermedades del hígado</i>	15.8	3.3	9.2	4.8
<i>Tumores malignos</i>	7.5	9.4	8.5	0.8
<i>Enfermedades del corazón</i>	6.8	5.3	6.0	1.3
<i>Enfermedades infecciosas intestinales</i>	6.9	5.1	6.0	1.4
<i>Diabetes mellitus</i>	5.6	5.1	5.3	1.1
<i>Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)</i>	6.8	1.8	4.1	3.8
<i>Neumonía e influenza</i>	4.7	2.8	3.7	1.7
<i>Agresiones (homicidios)</i>	5.9	1.2	3.4	4.8
<i>Síndrome de dependencia del alcohol</i>	5.7	0.5	3.0	11.5
<i>Insuficiencia renal</i>	2.7	2.6	2.7	1.1
<i>Septicemia</i>	2.5	1.6	2.0	1.5
<i>Enfermedades cerebrovasculares</i>	2.6	1.3	1.9	2.1
<i>Epilepsia</i>	2.1	1.7	1.9	1.2
<i>Embarazo, parto y puerperio</i>	0.0	3.5	1.9	0.0
<i>Tuberculosis pulmonar</i>	1.4	0.8	1.1	1.8
<i>Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol, excepto síndrome de dependencia</i>	1.7	0.2	0.9	7.9
<i>Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana</i>	1.3	0.3	0.8	3.9
<i>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas</i>	0.6	0.7	0.7	0.9
<i>Desnutrición y otras deficiencias nutricionales</i>	0.5	0.7	0.6	0.7
<i>Mal definidas</i>	12.4	9.1	10.7	1.4
<i>Total general</i>	112.2	59.9	84.5	1.9

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI/SS 2011-2015 y CONAPO, 2010.

Tabla 2.- Sobremortalidad masculina según causas, México, 2015

Núm en la lista	Principales causas	Hombres	Mujeres	General	Índice de sobremortalidad
12	Síndrome de dependencia del alcohol	1,202	61	1,263	1970.5
2	Agresiones (homicidios)	13,912	1,670	15,585	833.1
5	Enfermedades del hígado	7,261	1,214	8,476	598.1
1	Accidentes	15,571	2,837	18,413	548.9
8	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	3,049	679	3,728	449.0
7	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	3,849	1,009	4,858	381.5
17	Tuberculosis pulmonar	521	161	682	323.6
16	Pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas	491	197	688	249.2
4	Enfermedades del corazón	6,712	2,902	9,614	231.3
11	Neumonía e influenza	1,386	669	2,056	207.2
20	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	303	175	478	173.1
14	Epilepsia	559	339	898	164.9
9	Enfermedades cerebrovasculares	1,567	1,029	2,596	152.3
10	Insuficiencia renal	1,427	1,006	2,433	141.8
19	Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	380	271	651	140.2
13	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	568	408	976	139.2
6	Diabetes mellitus	4,676	3,470	8,146	134.8
3	Tumores malignos	5,292	7,711	13,003	145.7
18	Trastornos sistémicos del tejido conjuntivo	110	548	658	498.2
15	Embarazo, parto y puerperio		771	771	0.0
	Mal definidas	454	203	657	223.6
	Total general *	78,647	33,257	111,917	236.5

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI/SS, 2015.

Tabla 3.- Tasas de mortalidad de hombres y mujeres de 15 a 49 años según principales causas de muerte en municipios indígenas de la zona altos, que poseen similar población y porcentaje de personas indígenas que Zinacantán, 2011-2015

Chenalho*

Principales causas	Hombre	Mujer	General	Relación H/M
1.- Accidentes	27.4	1	13.8	27.4
2.- Enfermedades del hígado	19.3	0	9.3	19.3
3.- Tumores malignos	8.1	7.6	7.9	1.1
4.- Enfermedades infecciosas intestinales	10.2	4.8	7.4	2.1
5.- Embarazo, parto y puerperio	0	7.6	3.9	
6.- Diabetes mellitus	2	4.8	3.4	0.4
7.- Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	5.1	1.9	3.4	2.7
8.- Neumonía e influenza	3	3.8	3.4	0.8
9.- Agresiones (homicidios)	5.1	1	2.9	5.1
10.- Síndrome de dependencia del alcohol	5.1	1	2.9	5.7
11.- Enfermedades cerebrovasculares	1	3.8	2.5	0.3
12.- Epilepsia	1	2.9	2	0.3
13.- Enfermedades del corazón	1	1.9	1.5	
14.- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	1.9	1.5	
15.- Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	0	1.9	1	
16.- Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	2	0	1	2.0
17.- Insuficiencia renal	2	0	1	2.0
18.- Tuberculosis pulmonar	0	1.9	1	
19.- Bronquitis crónica, enfisema y asma	1	0	0.5	1.0
20.- Colelitiasis y colecistitis	1	0	0.5	1.0
Mal definidas	4.1	2.9	3.4	1.4
Total general	99.6	50.4	74.2	2.0

* posee similar tamaño demográfico que Zinacantán y similar porcentaje en cuanto a personas indígenas. 9,841 hombres, 10,522 mujeres y 20,363 población de 15 a 49 años; 99.7% de población indígena en el municipio.

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI/SS, 2015 y CONAPO, 2010.

Oxchuc*

Principales causas	Hombre	Mujer	General	Relación H/M
1.- Tumores malignos	16.5	19.6	18.1	
2.- Accidentes	27.9	1.8	15	15.5
3.- Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	11.3	2.7	7	4.2
4.- Enfermedades del corazón	7	6.2	6.6	1.1
5.- Epilepsia	7.8	4.5	6.2	1.7
6.- Enfermedades infecciosas intestinales	6.1	2.7	4.4	2.3
7.- Agresiones (homicidios)	3.5	2.7	3.1	1.3
8.- Enfermedades del hígado	4.4	0.9	2.6	4.9
9.- Insuficiencia renal	2.6	2.7	2.6	1.0
10.- Embarazo, parto y puerperio	0	4.5	2.2	0.0
11.- Neumonía e influenza	4.4	0	2.2	4.4
12.- Diabetes mellitus	1.7	1.8	1.8	2.6
13.- Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	2.6	0	1.3	2.6
14.- Enfermedades cerebrovasculares	2.6	0	1.3	2.6
15.- Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	2.6	0	1.3	2.6
16.- Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	1.7	0.9	1.3	1.9
17.- Septicemia	1.7	0.9	1.3	1.9
18.- Tuberculosis pulmonar	2.6	0	1.3	2.6
19.- Anemias	0	1.8	0.9	
20.- Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	1.7	0.0	0.9	1.7
Mal definidas	6.1	6.2	6.2	1.0
Total general *	115	59.7	87.7	1.9

* posee similar tamaño demográfico que Zinacantán y similar porcentaje en cuanto a personas indígenas. 11,482 hombres, 11,217 mujeres y 22,699 población de 15 a 49 años; 99.5% de población indígena.

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI/SS, 2015 y CONAPO, 2010.

Tenejapa*

Principales causas	Hombre	Mujer	General	Relación H/M
1.- Accidentes	21	1.8	11	11.7
2.- Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	18.1	4.4	11	4.1
3.- Tumores malignos	10.5	9.7	10.1	1.1
4.- Enfermedades infecciosas intestinales	5.7	10.6	8.2	0.5
5.- Enfermedades del hígado	12.4	3.5	7.8	3.5
6.- Diabetes mellitus	4.8	6.2	5.5	0.8
7.- Enfermedades del corazón	2.9	7.1	5	0.4
8.- Neumonía e influenza	4.8	2.6	3.7	1.8
9.- Epilepsia	1.9	4.4	3.2	0.4
10.- Agresiones (homicidios)	5.7	0	2.7	5.7
11.- Insuficiencia renal	1.9	3.5	2.7	0.5
12.- Tuberculosis pulmonar	2.9	1.8	2.3	1.6
13.- Embarazo, parto y puerperio	0	3.5	1.8	
14.- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	2.6	1.8	0.4
15.- Septicemia	1.9	1.8	1.8	1.1
16.- Síndrome de dependencia del alcohol	3.8	0	1.8	
17.- Bronquitis crónica, enfisema y asma	0	1.8	0.9	0.0
18.- Enfermedades cerebrovasculares	1	0.9	0.9	1.1
19.- Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	0	1.8	0.9	0.0
20.- Anemias	0	0.9	0.5	0.0
Mal definidas	14.3	12.4	13.3	1.2
Total general	114.4	81.2	97.2	1.4

* posee similar tamaño demográfico que Zinacantán y similar porcentaje en cuanto personas indígenas. 10,491 hombres, 11,330 mujeres y 21,821 población de 15 a 49 años; 99.9% de población indígena.

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI/SS, 2015 y CONAPO, 2010.

Tabla 4.- Instituciones de Salud en Zinacantán, 2015

CLUES	Institución	Localidad	Clasificación	Unidad	Estatus
CSSSA012730	SSA	Apas	Unidad Móvil	Caravana Tipo "0" Apas	1 - en operación
CSIMO005572	IMSS- OPORTUNIDADES	Zinacantán	Unidad Médica Rural	Zinacantán	1 - en operación
CSSSA017801	SSA	Zinacantán	Centros De Salud Con Servicios Ampliados	Zinacantán	1 - en operación
CSIMO005596	IMSS- OPORTUNIDADES	Zequentic	Unidad Médica Rural	Zequentic	1 - en operación
CSIMO005910	IMSS- OPORTUNIDADES	Zequentic	Microregión	Micro VIII	1 - en operación
CSSSA019435	SSA	Pinar Salinas	Rural De 01 Núcleo Básico	Centro De Salud Microregiona l Pinar Salinas	1 - en operación
CSSSA008416	SSA	Joigelito	Casa De Salud	Joigelito	2 - fuera de operación (total o parcial)
CSSSA008380	SSA	Nachig	Rural De 01 Núcleo Básico	Naching	1 - en operación
CSSSA008375	SSA	Chiquinivalvo	Rural De 01 Núcleo Básico	Chiquinivalvo	1 - en operación
CSSSA008392	SSA	Navenchauc	Rural De 02 Núcleos Básicos	Navenchauc	1 - en operación
CSSSA008421	SSA	Chajtoj	Casa De Salud	Chactoj	1 - en operación
CSIMO005584	IMSS- OPORTUNIDADES	Pasté	Unidad Médica Rural	Pasté	1 - en operación
CSSSA008404	SSA	Tierra Blanca	Casa De Salud	Tierra Blanca	2 - fuera de operación (total o parcial)
CSSSA018303	SSA	Tierra Blanca	Unidad Móvil	Caravana Tipo "1" Tierra Blanca	1 - en operación

Fuente: Elaboración propia con base en CEIEG, 2015.

Tabla 5.- Tasas de mortalidad según sexo de la población de 15 a 49 años en Zinacantán, 2015

<i>Principales causas</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Defunciones</i>	<i>Relación de tasas H/M</i>
Uso de alcohol	5.2	0.0	2.4	5.2
Diabetes mellitus	4.2	1.7	2.9	2.4
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	3.1	0.0	1.4	3.1
Nefritis y nefrosis	2.1	0.9	1.4	2.4
Enfermedades isquémicas del corazón	1.0	0.9	1.0	1.2
Agresiones (homicidios)	1.0	0.0	0.5	1.0
Tumor maligno del estómago	1.0	0.0	0.5	1.0
VIH/SIDA	1.0	0.0	0.5	1.0
Otras enfermedades respiratorias	1.0	0.0	0.5	1.0
Otros tumores malignos	1.0	0.0	0.5	1.0
Enfermedades infecciosas intestinales	0.0	2.6	1.4	0.0
Tumor maligno del cuello del útero	0.0	0.9	0.5	0.0
Otras enfermedades digestivas	0.0	1.7	1.0	0.0
Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas	0.0	0.9	0.5	0.0
Otras enfermedades infecciosas	0.0	0.9	0.5	0.0
Causas mal definidas	4.2	3.5	3.8	1.2
Total	25.2	14.0	19.1	1.8

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI/SS, 2015 y CONAPO, 2010.

Anexo II

En este anexo presento las autopsias verbales que no incluí en el cuerpo del texto, una por tratarse de un caso similar a los otros de alcoholismo, y las otras porque sus causas no pudieron integrarse en ninguna de las dos categorías propuestas. Aunque sí las incluí en los análisis de las categorías.

Se murió sin casa y sin esposa

Javier era mi hermano⁸⁰ tenía 35 años. Yo no sé cuántos años tengo. No sé leer ni escribir porque no estudié. Tampoco sé hablar español. Aquí donde vivimos es casa de mi mamá. Tenemos agua en *Rotoplas*, pero en cuanto se termina compramos más, porque no tenemos de llave.

Lo primero que le pasó es que se separó de su esposa, regresó a vivir con mi mamá. Después salió a buscar trago y empezó a tomar hasta que se murió. Se separó porque la mujer ya no aguantaba porque mi hermano tomaba mucho. No llegaba a golpear. Si se enojaba, aventaba sillas. Eso es lo que hacía. La mujer es quien tenía que salir de su casa cuando llegaba tomado, por eso decidió separarse de mi hermano.

Solo tuvo una esposa y tres hijos: dos mujeres y un hombre. Él sí estudio el segundo año de primaria. Sabía leer. Donde vivía era el terreno de su esposa. Ahí paró una casa, pero le quedó a su esposa. Era de block, tenía piso con apoyo del piso firme y también tenía agua.

Era católico tradicional, aunque no tuvo cargo en la iglesia porque murió muy joven. Hacía arreglos florales. Se iba lejos, llegaba a Tuxtla, Ciudad del Carmen, Mérida haciendo arreglos florales. Bueno, cuando estaba en juicio, cuando empezaba a tomar, pues ya no hacía nada más que tomar. Trabajaba, pero solo conseguía el dinero para ello.

Ya no le daba dinero a su esposa y a su familia. Antes sí le daba de poquito en poquito, pero ya no. Sus hijos ya están grandes para sostenerse. Tiene un hijo que ya sale a trabajar. Lo que ellos hacen es costurar a máquina los trajes que nosotros ponemos, es así como se sostienen para comer, para comprar maíz lo que necesitan.

⁸⁰ La autopsia verbal se hizo con familiares del fallecido, su hermano y dos de sus hermanas.

Antes, cuando no tomaba trago⁸¹, lo respetaban. Pasó de vocal, ahí en la escuela. Pero después no se llevaba bien con la gente. Cuando estaba tomado lo golpeaban, lo metían en la cárcel y es así como lo pasaba. Mi mamá es quien se encargaba de ir a sacarlo y un hermano que tengo. Tomaba todos los días. Nunca descansaba. Salía a buscar amigos en la calle con cualquier persona que encontraba. Cuando nos dábamos cuenta es porque ya había salido para ir a tomar.

Un día nos vinieron a avisar que mi hermano estaba tirado, pero que aún estaba vivo y lo fuimos a ver. Ya lo encontramos tirado, pero todavía hablaba, por eso lo llevamos con el doctor, un doctor ahí en Chiapa⁸². Ahí hay un hospital fue donde lo llevamos. Dijeron que ya no funcionaban sus pulmones, ya no servían sus riñones. Que ahí ya no lo podían curar. Si queríamos lo podían llevar a México, pero ya no lo llevamos porque vimos que ya se estaba muriendo. Ya no podía hablar. Cuando lo llevamos, todavía podía hablar, pero ya cuando estaba ahí ya no hablaba, ya en el camino fue donde ya no decía nada. Es así como se murió, se murió a causa del trago. No tenía ninguna otra enfermedad, cuando estaba sobrio se iba a trabajar.

Con el curandero ya no dio tiempo de llevarlo. Primero fuimos con el doctor, pero ya no se pudo hacer nada. Gastamos bastante, solo que lo llevamos con el doctor, gastamos como seis mil pesos porque le dieron varios medicamentos. Y aparte es el entierro, pobre de mi mamá, es la que se encarga de pagar la deuda de lo que se gastó en el entierro. Mi madre es quien se encargó de enterrarlo. Ella se encargó de los gastos y de todos los intereses que hay que pagar, porque es como cuando haces un préstamo en el banco y pagas intereses. Mi mamá es quien paga. ¿A quién le vamos a decir que pague?, se murió sin casa, sin esposa. Mi mamá no hace nada más que tejer para pagar. Su esposa ya no apoyó con dinero porque ya no estaba con mi hermano. Actualmente sí nos saludamos, pero ya no hay una plática que venga y que nos visitemos, ya no. Y mi papá ya no está vivo, igual falleció a causa del alcohol, ya no le buscamos medicamento.

⁸¹ Tomar hasta caer

⁸² Chiapa de Corzo

Análisis del caso

1. La presencia –o la ausencia – de atributos considerados masculinos en Zinacantán

“Lo primero que le pasó es que se separó de su esposa, regresó a vivir con mi mamá, después salió a buscar trago y empezó a tomar hasta que se murió.” Al parecer la separación de la pareja es una constante entre los hombres que comienzan a beber alcohol sin control. Regresar a vivir en la casa de la madre también implica desprestigio porque evidencia que no puede sostener un hogar.

“Tomaba mucho, no llegaba a golpear. Si se enojaba, aventaba sillas, eso es lo que hacía. La mujer es quien tenía que salir de su casa. Por eso decidió separarse de mi hermano.” Desde antes de la separación de su hermano, él ya bebía bastante alcohol, y aunque en su opinión – externa a la familia de Javier– no golpeaba a su esposa, es evidente que tenía gestos de violencia en su hogar, lo que podría llevarnos a inferir que sí había violencia contra su pareja.

“Solo tuvo una esposa...”. Hemos encontrado en las narraciones que entre los hombres zinacantecos estar casados es un rasgo común y un mandato comunitario, con el que Javier cumplía.

“Era católico tradicional, aunque no tuvo cargo en la iglesia porque murió muy joven...” En palabras de nuestros informantes, morir joven anula la posibilidad de comprometerse con cargos religiosos, y adquirir el correspondiente respeto y valor comunitario, necesarios para forjar su masculinidad.

“Se iba lejos. Llegaba a Tuxtla, Ciudad del Carmen, Mérida haciendo arreglos florales. Bueno, cuando estaba en juicio...” Encontramos de nuevo que es el hombre quien busca – incluso fuera de su comunidad– la forma de proveer a su familia. Es importante señalarlo nuevamente porque salir de su espacio lo hace vulnerable, lo margina de la protección comunitaria, De aquí que muchos hombres prefieran no salir de sus localidades.

“Sus hijos ya están grandes para sostenerse. Tiene un hijo que ya sale a trabajar...” Al parecer los hermanos de Javier no muestran preocupación por lo que pueda suceder con su familia, pues el que haya otro hombre en edad de trabajar es suficiente para saber que podrán subsistir. Esto hace recaer responsabilidades mayores en los *keremetik*, que en su mayoría están viviendo apenas su infancia tardía.

“Antes, cuando no tomaba trago, lo respetaban. Pasó de vocal ahí en la escuela, pero después no se llevaba bien con la gente. Cuando estaba tomado lo golpeaban, lo metían en la cárcel y es así como lo pasaba. Mi mamá es quien se encargaba de ir a sacarlo y un hermano que tengo.” Aunque en la mayoría de los rituales, ceremonias o festejos zinacantecos, el alcohol –presentado como *posh*– es parte importante de ellas, el exceso en su consumo conlleva desprestigio y falta de respeto, e incluso no ser tomados en cuenta para ocupar o seguir ocupando cargos civiles y religiosos. Encontramos nuevamente que estar en la cárcel trae desprestigio comunitario. Se puede visualizar la figura materna rescatando al joven de sus problemas.

2. Las causas de la muerte desde el punto de vista de los informantes

“Tomaba todos los días, nunca descansaba. Salía a buscar amigos en la calle, con cualquier persona que encontraba. Cuando nos dábamos cuenta es porque ya había salido para ir a tomar.” La cronicidad del alcoholismo es determinante en la muerte de los hombres zinacantecos, así como su consumo en espacios públicos en compañía con otros hombres.

“Un día nos vinieron a avisar que mi hermano estaba tirado, pero que aún estaba vivo y lo fuimos a ver. Ya lo encontramos tirado, pero todavía hablaba, por eso lo llevamos con el doctor...” El exceso de alcohol llevaba a Javier a quedarse tirado en las calles porque su forma de beber ya estaba fuera de control, y su desprestigio era mayor.

“Dijeron que ya no funcionaban sus pulmones, ya no servían sus riñones. Que ahí ya no lo podían curar. Si queríamos lo podían llevar a México, pero ya no lo llevamos porque vimos que ya se estaba muriendo, ya no podía hablar. Cuando lo llevamos todavía podía hablar, pero ya cuando estaba ahí ya no hablaba. Ya en el camino fue donde ya no decía nada es así como se murió, se murió a causa del trago.” En este párrafo vemos el único diagnóstico que recibió Javier; diagnóstico tardío porque lo llevaron cuando ya estaba demasiado grave y al parecer presentaba fallas en varios de sus órganos. Vemos también la decisión de la familia de aceptar su muerte a causa del alcoholismo y no buscar más atención. Cabe señalar que la familia ya tenía experiencia con personas que fallecieron a causa de esta adicción. Así ocurrió con el padre de Javier. Es posible que hubiera una aceptación tácita del desenlace, que desalentó la búsqueda de atención médica.

3. Relación entre la(s) causa(s) de muerte y los atributos masculinos

Hilar la causa de la muerte de un hombre y su masculinidad es complejo. El severo problema de alcoholismo de Javier fue permeando su salud hasta la muerte. La falta de respeto, como su hermano lo menciona, afecta la vida de los hombres porque se espera que sean reconocidos por la comunidad, y no lograrlo es un fracaso.

Volvemos a encontrar que con la separación de la pareja y la vuelta a la casa materna, el alcoholismo se agrava y la familia no puede intervenir. Quizá porque no poder mantener a la familia, que la esposa lo deje, no tener un terreno o una casa propia permea su masculinidad.

4. La influencia de la cosmovisión (el uso de la medicina tradicional), la economía y el acceso a los servicios de salud no tradicionales (dimensión cultural del acceso).

“...pobre de mi mamá, es la que se encarga de pagar la deuda de lo que se gastó en el entierro.” Hemos encontrado que cuando la esposa o los hijos no se responsabilizan, es la madre del fallecido –o sus hermanos– quien lidia con las deudas del hombre, sobre todo con los gastos del funeral.

“Y mi papá ya no está vivo, igual falleció a causa del alcohol, ya no le buscamos medicamento.” Es interesante que los hijos mencionen la muerte de sus padres cuando hablamos de la muerte de sus hermanos. Al parecer encuentran una relación directa –o heredada– entre ellos. Un hecho interesante en el que valdría la pena profundizar.

Comentario final

El consumo de alcohol en espacios públicos no está regulado, lo que propicia que los hombres zinacantecos se alcoholicen públicamente sin ninguna consecuencia legal, si bien sí social, dado el desprestigio consecuente. El caso de Javier ilustra la centralidad del alcoholismo como problema social y de salud entre los hombres zinacantecos. Debido al alcoholismo, Javier no cumple con cargos religiosos, lo que le habría permitido obtener cierto prestigio; ejerció violencia familiar que condujo a que la relación con su esposa se deteriorara y fuera expulsado del hogar; prolongó y agravó las condiciones de pobreza de su familia; perdió el respeto de la gente y, finalmente, la vida.

Nunca se enfermaba, no le daba nada

Antún tenía 45 años, era mi esposo. Todo empezó por su comida. Nada más comía pollo, sandía, mandarina, y así nada más se puso mal. Al día siguiente, como a las cuatro de la mañana, empezó a sentirse mal, ya no podía ir al baño. Lo llevamos en el hospital en San Cristóbal de las Casas. Ahí estuvo internado como ocho días, pero no nos dijeron qué era lo que tenía. Lo revisaron, no hubo ninguna operación, no le hicieron nada. Ya de ahí lo llevamos a Tuxtla Gutiérrez. Fue ahí donde le hicieron sus análisis y nos dijeron que tenía cáncer. De hecho, ya había soñado su muerte.

Soñó que ya se iba a morir y como ya no encontramos medicamento, fue así como se fue muriendo. Ya no se hizo nada. Aquí en mi casa fue que falleció. Hicimos de todo, lo llevamos en el hospital. Además ya no teníamos dinero. Cuando lo llevamos en Tuxtla, gastamos como catorce mil pesos en un ratito. Aparte, en San Cristóbal estuvimos comprando medicamentos. No lo llevamos con curandero porque mi esposo no quería, y fue así como se murió.

Nunca se enfermaba, él era de que no le daba nada. No se sabía enfermar. Pero cuando le dio esta enfermedad fue de repente que ya no se pudo hacer nada, ni cómo poder ayudarle.

No tomaba trago, no tomaba nada de trago. Lo que sí tomaba era refresco Coca-Cola. Si le ofrecías agua, te pedía Coca. Hasta sus pastillas lo bajaba con la Coca. No te tomaba otra cosa, fue así como se fue muriendo. Creo que fue por el refresco lo que le pasó porque tomaba mucho.

Con la gente de aquí se llevaban bien, no tenía ningún problema. Solo con un hermano tenía problemas por terreno. Cuando me di cuenta, ya habían golpeado a mi esposo. Solo así que donde sí tuvo problemas con su hermano. Se peleaban porque su hermano no nos daba un espacio para poder pasar. Siempre lo cerraba y no podíamos pasar. Es así como empezó sus problemas.

Dentro de la familia no había ningún problema. Solo tenía una hija, la que está aquí (señala a la más pequeña de sus hijas), porque ya es mi segundo marido. Mi primer esposo tomaba mucho y se mató. Tomó medicina para frijol, se encerró y tomó ese medicamento para los frijoles y se murió. Ahora sí que fue él que se mató.

Ahorita para mantener a mis hijos lo que hago es tejer. Es como me apoyo para mantener a mis hijos, pues ya no hago otra cosa más que tejer. Tengo cuatro hijos con mi primer marido,

y en total cinco con la última que quedó de Antún. Antún salía a vender frutas en la calle, ahí en Tuxtla Gutiérrez. Él me decía que estaba rentando un cuarto, pero venía los fines de semana.

El dinero para curarlo aún seguimos debiendo porque no tenemos nada para pagarlo todavía. Gastamos bastante, solo que fuimos a Tuxtla gastamos catorce mil pesos. Ya no buscamos curandero, no quiso mi esposo, pero con ellos también se gasta.

Era católico tradicionalista, llegaba a encender velas en la iglesia. Yo iba con él a encender las velas, pasaba a comprar flores y frutas. Yo pedía el mejoramiento de mi familia, de nuestra vida, una buena alimentación, eso es lo que nosotros pedíamos. Pues, la verdad, mi esposo no quería llegar en la iglesia. Era nuevo en llegar ahí, él no creía en nada, era nuevo en llegar antes de morir. Creo que por eso nunca pasó ningún cargo en la iglesia.

Análisis del caso

1. La presencia –o la ausencia– de atributos considerados masculinos en Zinacantán

“Con la gente de aquí se llevaban bien, no tenía ningún problema. Solo con un hermano tenía problemas por terreno. Cuando me di cuenta ya habían golpeado a mi esposo. Solo así que donde sí tuvo problemas con su hermano.” Los problemas de herencias son comunes en Zinacantán, sobre todos entre hermanos que heredan las tierras de sus padres. Un atributo valorado es que, fuera de su familia, no tenía problemas con las personas de la comunidad. “Otra actitud valorada es que cumpliera con sus obligaciones religiosas”.

Antún era un buen proveedor que buscaba la forma de sostener a su familia, incluso trabajando fuera de su comunidad.

No servir al pueblo ni a los dioses puede ser para los médicos tradicionales causa de enfermedad, como castigo. “No lo llevamos con curandero porque mi esposo no quería y fue así como se murió.” No creer en la medicina tradicional es considerado un mal atributo, en especial para un hombre, jefe de familia, porque da un mal ejemplo a sus hijos y no favorece la prevalencia de las tradiciones.

2. Las causas de la muerte desde el punto de vista de los informantes

Soñar la muerte es una de los augurios menos deseados en Zinacantán, pues repercute en las decisiones y en el de las personas. Tal augurio puede propiciar la aceptación de que la enfermedad conduce a la muerte y no hay forma de solucionarlo.

Los malos hábitos alimentarios, como tomar Coca Cola, son lo que la esposa considera que causó la muerte. En Zinacantán, el refresco se ha vuelto parte de la dieta familiar. Es notable la asociación que se hace del consumo constante de Coca Cola y la muerte prematura. El refresco, particularmente la Coca Cola, es también un elemento presente en los rituales de Zinacantán.

Las disputas por las tierras entre familiares son también a lo que se atribuye la enfermedad y la muerte. La esposa de Antún manifiesta que a partir de las disputas empezaron sus problemas. “Se peleaban porque su hermano no nos daba un espacio para pasar, siempre lo cerraba y no podíamos pasar, es así como empezó sus problemas”.

El diagnóstico que aparece en el acta de defunción, después de haber estado en un hospital de San Cristóbal de las Casas y no recibir diagnóstico, fue cáncer.

3. Relación entre la(s) causa(s) de muerte y los atributos masculinos

De acuerdo con el sistema religioso tradicional (Arias, 1975; 58-59), podría decirse que los dioses ancestrales le mandaron un castigo a Antún por no haber cumplido con el mandato de pasar los cargos. Y que el sueño que tuvo fue una advertencia para que visitara a un curandero y pudiera corregir el error. Por no hacer caso, su destino fue la muerte.

“Nunca se enfermaba, él era de que no le daba nada, no se sabía enfermar, pero cuando le dio esta enfermedad fue de repente que ya no se pudo hacer nada, ni como poder ayudarlo.” Son varios los estudios de masculinidades que hablan de este fenómeno (De Keijzer, 2001): no es tanto que los hombres no se enfermen, como que no quieran mencionar sus malestares. Estos se van agravando hasta un punto en que ya no tienen solución. Es difícil saber si eso le sucedió a Antún. Pero si lo que tuvo era cáncer, este pudo no haber sido detectable sino hasta estar muy avanzado.

4. La influencia de la cosmovisión (el uso de la medicina tradicional), la economía y el acceso a los servicios de salud no tradicionales (dimensión cultural del acceso).

La falta de una pareja o su pérdida implica dificultades para las mujeres ya que por lo general los hombres son quienes proveen, de modo que con su fallecimiento dejan a sus familias desprotegidas. En una cultura patriarcal, las mujeres apenas pueden subsistir sin una figura masculina. Si bien con los tejidos obtienen un ingreso, la relación del tiempo invertido y la remuneración que consiguen es desproporcional, y hace imposible alimentar a una familia, por no hablar del pago de deudas.

Cuando un hombre fallece lo hace endeudado, Esta es una constante en sus historias porque al no tener un ingreso continuo, no tienen ninguna clase de ahorro. Cuando alguien fallece la familia se ve obligada a pedir dinero prestado con intereses que van del cinco al diez por ciento mensual. Sin el proveedor principal, sin un negocio ni tierras que vender, y con la responsabilidad de mantener a su familia, algunas mujeres se ven comprometidas con pagos que parecen interminables.

Comentario final

Aunque se decía tradicionalista, Antún no cumplía los mandatos de la religiosidad tradicional. Por eso no ocupó cargos en la iglesia, distinción honorable en la vida de todo zinacanteco. Su falta de religiosidad podría explicar también el que no haya recurrido a los curanderos para buscar alivio a su enfermedad, aun cuando soñó su propia muerte. A pesar de tener los atributos de una sana masculinidad –ser trabajador, tener una buena relación con su esposa, llevarse bien con los vecinos–, su falta de devoción le restó mérito a la hombría de Antún.

Era mi papá

Martín era mi papá⁸³, tenía 48 años cuando murió. Se casó con mi mamá por la iglesia. Tuvo dos esposas. Primero se separó de mi mamá y se fue con una señora. Luego volvió a terminar con ella y regreso con mi mamá. Con la otra señora tuvo un hijo. Nosotros somos cinco los que estamos vivos, y tres los que fallecieron. Uno porque le dio fiebre y el otro ya no tenía sangre. Todavía estaba caminando, pero se quedó sin sangre. Falleció grande, tenía 15 años y era mujer. Los otros fallecieron de ocho meses, y el otro de días. No sé explicar muy bien por qué fallecieron sus primeros hijos.

Sabía hablar español, leer y escribir. Era católico tradicional. Pasó eso de la junta y fue agente; llegaba a encender velas en la iglesia. Se iba con mi mamá, llegaban a pedir para que mejore la vida, para que tengamos dinero y que estemos bien. Eso es lo que llegan a pedir. Él vendía flores en Arriaga. No tenía vivero, pero sí un carro para transportarse. Cuando estaba joven sí salía en otras partes, llegaba en Villahermosa. Sembraba milpa y así hacía otros trabajos, pero cuando encontró el trabajo de vender flores ya se quedó ahí.

Nunca supimos qué es lo que tenía, solo que se hinchó su garganta, su cuello se hizo grande. Ya cuando nos dimos cuenta como que explotó algo adentro de su cuello y salía sangre podrida de su oreja y su nariz. Lo llevamos varias veces al doctor. Los curanderos tampoco pudieron salvarlo. Lo llevamos con el doctor Ornelas, pero ya no se pudo hacer nada. El doctor no nos dijo nada. Solo en la farmacia que hay aquí en el paraje, nos dijeron que tenía un tumor, pero ya no sabemos qué es lo que tuvo. Sí gastamos mucho porque fue como seis meses el tiempo que estuvo enfermo.

Desde antes tenía una enfermedad, pero cuando estaba joven se mandaba a curar. Es que le salió algo en su pompa. Lo reventaba lo que crecía, pero volvía a salir. Fue así como estuvo buscando su medicamento cuando estaba joven pero ya no se curó.

Gastaron bastante. Fue como treinta, cuarenta o cincuenta mil pesos que se gastó. Dábamos todo para poder salvarlo, pero ya no se pudo. Pues mi papá tenía un dinero guardado, es lo que gastamos para poder salvarlo, porque mi mamá no tenía dinero. Pero cuando se puso mal es donde empezamos a llevarlo. Mi mamá y mi hermano fueron los que se encargaron de

⁸³ Entrevista realizada a la hija de Martín, en la casa de su abuela.

pagar el entierro, y nos ayudó un poco el presidente. Solo dio dinero para el cajón, y ya lo demás que se tiene que dar, así como pollo, ya mi mamá se encargó.

Mi hermano se quedó atendiendo el local porque mi difunto papá tenía un local. Y es él quien se encarga de atenderlo, por eso también mi mamá viaja en Arriaga para ir a vender. Es así como consiguen dinero para pagar y salir adelante. Mi mamá llegaba en Arriaga con mi papá desde que estaba vivo. Llegaban a vender en Arriaga, ese era su trabajo.

Tomaba, pero no mucho. Era poco lo que tomaba. Solo cuando eran ocasiones especiales de ahí no tomaba mucho. Por ejemplo, con sus ahijados o como era agente, ya venía tomado de ahí, pero era poco. Con mi mamá creo que se llevaba bien. La verdad no sé. Creo que todo estaba bien (la abuela se le quedó viendo en cuanto respondió). Con la gente aquí del paraje se llevaba bien. Hasta donde vi, le hablaban, le saludaban. Todo estaba bien. Anteriormente, cuando se fue con la otra mujer, es donde se vio que ya regañaba o estaba siempre enojado. Pero ya que regresó con su primera esposa, como todo estaba bien.

Tenía su casa ahí por el lago. Era de piso, tenían agua para tomar, pero ahora está inundado. Y así como su casa está inundada, por el agua se quedan en Arriaga. Solo viajan unos días acá. A veces, cuando vienen, ya vienen con su carro. Entran hasta allá, vienen por su carga, pero solo eso. Ya no llegan a vivir ahí. Lo enterraron aquí nada más, en el paraje.

Análisis del caso

1. La presencia o ausencia de atributos considerados masculinos en Zinacantán

Martín era padre de familia. Aunque tuvo otra pareja, regresó con su primera familia y ahí falleció.

Saber ingerir alcohol de manera controlada es –como ya hemos dicho– uno de los atributos más valorados en los hombres de Zinacantán. Cuando lo tienen, se les pide que apadrinen diversas celebraciones comunitarias y que ocupen cargos civiles y religiosos. Él era un hombre comprometido con la comunidad, aceptaba los cargos y estaba comenzando a escalar en la estructura de cargos religiosos y civiles del municipio. Trabajaba, lo que beneficiaba a su familia y a la comunidad, pues al tener una fuente de ingresos pudo ocupar cargos religiosos.

Es notable que después de la muerte de Martín, al igual que en otros de los casos revisados, fueran el hijo mayor y la madre quienes asumieran de inmediato las responsabilidades, no solo económicas, sino también del funeral y del futuro de la familia. Martín tenía un terreno con casa, por lo que su familia tuvo donde vivir.

2. La(s) causa(s) de muerte desde el punto de vista de los informantes

Martín murió después de unos seis meses de padecer una enfermedad de la que nadie pudo explicarles de qué se trataba. Como hemos podido constatar, Martín no es el único hombre que no consigue ayuda, ni alópata ni tradicional.

3. La relación entre la(s) causa(s) de muerte y los atributos masculinos

A diferencia de los demás casos revisados en este trabajo, Martín fallece buscando atención para su problema de salud, quizá porque tenía más recursos económicos. Su hija menciona la mayor cantidad destinada a gastos de atención entre los relatos estudiados. Además, al parecer sí se preocupaba por su salud, y lo hacía desde joven. “Desde antes tenía una enfermedad, pero cuando estaban joven se mandaba a curar...”, Como hemos visto, el cuidado de la salud es un atributo casi inexistente en los casos que hemos revisado.

4. La influencia de la cosmovisión (el uso de la medicina tradicional), la economía, y el acceso a los servicios de salud no tradicionales (dimensión cultural del acceso).

Esta muerte ocurrió cerca de una laguna que sirve de desagüe a los drenajes de las viviendas. Debido a las intensas lluvias, esta laguna se desbordó, afectando a decenas de viviendas. Así que cuando buscamos la casa del fallecido, no encontramos ahí a sus familiares. La casa estaba inundada y la familia se encontraba en casa de su abuela. Mientras caminábamos cerca del desbordamiento, percibimos el hedor de la laguna, convertida en foco de infecciones al que está expuesta a diario la gente que vive y trabaja ahí.

“Sí gastamos mucho porque fueron tiempos que estaba enfermo. Estuvo como seis meses.” Al estar enfermo Martín no pudo trabajar, por lo que hubo un ingreso menos en la familia. Esto implicó un gran desgaste por los cuidados que se le tenían que dar.

“Con mi mamá creo que se llevaba bien. La verdad, no sé, creo que todo estaba bien (la abuela se le quedó viendo en cuanto respondió).” En varios casos encontramos que las relaciones conyugales no se ventilan en las entrevistas, quizá por las posibles repercusiones en su reputación.

Comentario final

Buscando atención o no, los hombres fallecen y dejan a la familia aún más vulnerable.

Anexo III

Autopsia verbal semi-estructurada

Resumen del caso

No. Caso:

<i>Nombre del fallecido:</i>	
<i>Sexo</i>	
<i>Edad</i>	
<i>Lengua materna</i>	
<i>Escolaridad</i>	
<i>Ocupación</i>	
<i>Localidad de residencia habitual</i>	
<i>Causa de defunción según Registro civil:</i>	
<i>Causa de defunción según base INEGI/SS</i>	
<i>Causa de defunción según persona entrevistadas:</i>	
<i>Quien registro la defunción</i>	
<i>Recibió atención médica antes de morir</i>	
<i>Persona entrevistada:</i>	
<i>Parentesco o relación con el fallecido:</i>	
<i>Persona que entrevista:</i>	
<i>Lugar de la entrevista:</i>	
<i>Idioma de la entrevista:</i>	
<i>Persona Traductora:</i>	
<i>Fecha de la entrevista:</i>	
<i>Observaciones generales:</i>	

Datos de la persona entrevistada

Información básica necesaria de preguntar

Nombre de la persona entrevistada (Se puede omitir):

Parentesco o relación con el fallecido:

Sexo:

Edad:

Escolaridad:

Lengua(s) que habla:

Datos Generales del Fallecido

Información básica necesaria de preguntar

Nombre del fallecido:

Edad:

Estado conyugal:

Soltero, casado, unión libre u otro. ¿Cuál fue la forma en que se casó?

Identificar si tenía más de una pareja u hijos.

Número de hijos (en caso de tener pareja):

Hablante de lengua indígena (Monolingüe, bilingüe o más idiomas):

¿Qué lengua o lenguas?

Escolaridad:

¿Qué grado?

Religión:

Católico, católico tradicional u otro.

Ocupación u ocupaciones que tuvo:

¿Cuáles fueron el o los trabajos que desempeño?

¿En su(s) empleo(s) salía fuera del municipio (migraba)? ¿A dónde? ¿Por cuánto tiempo? ¿Con quién establecía contacto para migrar? ¿Iba solo o acompañado?

Bienes que poseía:

Casas, comercios, viveros, automóviles, etc.

Indicio o uso de estupefacientes:

¿Consumía alcohol, tabaco u otra droga?

¿De qué tipo?

¿Con quién o quiénes? ¿En dónde?

¿Lapsos (días, semanas o meses)?

¿En algún momento ingreso a algún centro de rehabilitación? ¿En dónde por cuánto tiempo?

Causas de defunción

¿Qué le paso?

Causa de defunción según la percepción de la persona entrevistada

Signos y síntomas antes a la defunción según la percepción de la persona entrevistada

Sitios o personas con quien acudió a atender su enfermedad: ¿Por qué acudió primero a ese sitio? ¿Por qué acudió al final a ese sitio?

Gasto aproximado en la atención por cada lugar de atención (monetario u otro)

Posible asociación con las muertes accidentales o violentas

¿Conducía automóviles o motocicletas?

¿Tenía problemas con otras personas? ¿Quiénes? Hombres, mujeres, otras personas

¿Tenía relaciones violentas con alguien? ¿Cómo eran dichas relaciones?

¿Alguna vez fue encarcelado? ¿Motivos?

Lugar de la defunción

Lugar de inhumación

Representaciones socio-culturales sobre el fallecido

¿Quién era él? ¿Cómo era él?

Identificación de la percepción de rasgos masculinos u masculinidad indígena zinacanteca en representación de los otros.

Descripción subjetiva: Que características emocionales tenía, alegre, triste, enojón.

¿Qué comportamientos tenía para que la familia lo pueda identificar como sujeto masculino?

¿Paso por cargos religiosos? ¿Cuántos?

Anexo IV

El encuentro con las masculinidades alternativas parece alejarse de la metodología planteada al empezar las AV para priorizar las voces de los otros. La información se recopiló de manera espontánea, sin guiones rigurosos. No buscamos a los informantes, más bien los encontramos sobre la marcha de la investigación. A diferencia de las AV, estas tres historias son narradas por hombres que fueron mis informantes, y una mujer que era la viuda de un informante que falleció durante mi trabajo de campo.

Con estos relatos pretendí abonar la discusión final, ya que –al igual que las AV– aportan elementos para analizar las masculinidades indígenas tradicionales, y nos ayudan a ver que a pesar de haber un mandato comunitario sobre cómo ser hombre, estas personas mezclan colores para dar un tono particular a su masculinidad.

Chepil Martín, el migrante

Crecí en Paste, en mi comunidad. A los trece o catorce años salí de allá. Estaba en secundaria, vine a realizar la secundaria en San Cristóbal de las Casas, en la escuela de los trabajadores⁸⁴. Trabajaba en la mañana, estudiaba en la tarde. Entraba en la chamba⁸⁵ de siete de la mañana a tres de la tarde, en la escuela de cinco a diez de la noche. Así terminé la secundaria.

Después descansé mucho tiempo. En 1999 empecé a estudiar la prepa, en el plantel 11⁸⁶, en la tarde igual, por la chamba, pues para que pueda trabajar porque si no, está cabrón. Estaba de mesero, empecé de lavatrastes, mi primer trabajo en la ciudad. Más tarde, ayudante de cocina, y ya después de un año o año y medio, ya me dieron ayudante de mesero. De ahí de mesero, así fui escalando, pero tenía un horario de siete a tres de la tarde. En las tardes, ya a clase, aunque se me complicó un poquito más la prepa porque entran puntual a las tres de la tarde. Tenía que pedir permiso media hora antes y me descontaban el sueldo, así fue que fui terminando la prepa.

Para empezar, tengo un tío que vive en la comunidad. Viajaba mucho. Le gusta la política, viajaba mucho a México, y me gustaba que viajaba. Dije que me gustaría viajar igual. La

⁸⁴ Escuela Secundaria Miguel Utrilla Trujillo

⁸⁵ Trabajo

⁸⁶ Colegio de Bachilleres de Chiapas (COBACH) Plantel 11

única forma de poder estar en su altura de este cuate es seguir estudiando. Él no tenía estudio pero es muy inteligente, el viejito. Como es político, le gustaba y a la vez lo mandaban a hacer sus mandados a México, a hacer gestorías y todas esas cosas. Es ahí donde dije: yo también lo puedo hacer. Ya tenía un hermano que estaba aquí en San Cristóbal, estaba estudiando su licenciatura, un hermano mayor, un tal Mariano Martínez.

Yo soy el tercer hermano. El mayor se llama Juan y luego viene el otro (Mariano). Luego nacieron otros hermanos míos que se murieron. No los supieron cuidar por la economía que tenían mis papás. No fue posible. Después de tres o cuatro hermanos que tuve antes, nací yo, creo que me enfermaba menos o era más fuerte.

De mi niñez me acuerdo muchas cosas, más que nada jugar con los primos. Ellos tenían un poquito más de paga, mientras que nosotros no teníamos. En vez de jugar carritos de plástico como en la ciudad, me daban un carrito hecho de lata de sardina, quitarle la tapa, para jalarlo, llenarlo de tierra y todo. Daba ganas de jugar con los primos que tienen carritos de plástico, tienen llantas y todo. En cambio el mío no tiene llanta, era simplemente de arrastrarlo, recuerdo mucho eso.

Mis papás no tenían recursos, apenas alcanzaban para darnos de comer. Mi papá era agricultor, se dedicaba al campo, y mi mamá, ama de casa. No había trabajo de los bordados. Quizás había, pero era muy poco. Donde nos fregó un poquito más, cuando fue mayordomo mi papá, empezó a gastar. En Zinacantán se gasta mucho haciendo mayordomía. Es donde nos fregó un poquito más. Con el tiempo ya cada quien nos crecimos un poquito. Como de doce o trece años empecé a ver de otra manera la vida. Me tuve que salir de la comunidad principalmente porque ya comenzaban a buscarme mujer, no directamente pero mis papás decían: ¿ya viste aquella muchacha de tal familia?, y así querían decidir por mí.

Desde pequeño, ayudaba a mi papá. Cuando no hay clases nos íbamos a chambear al campo. La primaria era de nueve a dos de la tarde. Terminando la clase, pasábamos a comer e íbamos a trabajar en las tardes. De esa forma ayudábamos a mi papá, pero lo que es maíz, frijol, no daba más que para el autoconsumo.

Yo empecé como a los siete años a chambear. Es igual con las niñas, a chambear duro y macizo, de cinco para adelante. Hacíamos los mandados, ir a comprar refresco, cigarro. No dejaban descansar, que dijeran: “hijo descansa, no trabajes”, no.

Donde vivíamos era terreno de mi papá, una casita de madera. Crecer en la ciudad es diferente a crecer en la comunidad. Hay más sufrimiento en la comunidad, en las comunidades éramos doce hermanos. Seis se murieron. De los que quedamos, sufrimos. Si te dan un pedazo de manzana es compartir entre los seis, cinco o tres. En cambio, aquí si compro una medida de manzana, como yo tengo nada más uno (un hijo), él se lo acaba todo, no se preocupa, En cambio allá no, lo que más se come allá es frijol y verduras. Se trae del monte, ahí no se compra. Es más complicado en la comunidad, hay niños todavía que sufren mucho, algunos niños que no comen bien. La ropa que visten no va⁸⁷, así se acostumbra la gente de la comunidad.

En la cabecera municipal ya se están adaptando como en la ciudad, pero en las comunidades alejadas sí se sufre. Se están civilizando. En cambio en las comunidades, pues no, no conocen de internet, de teléfono todavía. En cambio aquí, en el centro, prácticamente ya conocen, ya saben qué es. En las comunidades más alejadas viven con los pájaros del monte y todo eso. Aquí en la ciudad es otro nivel de vida. Tuve que aprender un poquito de español porque yo no puedo hablar al cien por ciento, es mucho. Cuando llegué, apenas me podía comunicar con la gente de aquí de la ciudad. Está muy difícil, hay una discriminación muy fuerte.

Trabajé en un restaurant que se llama Plaza Mirador, que está enfrente del parque central, donde está ahorita creo que María Cartones. Había gente indígena, pero eran más mestizos. Ahí empecé cuando aprendí bien la mesereada y todo eso. Entonces ya me fui en diferentes lugares, un restaurant que se llama De Capri, de ahí al hotel Mirador, después al hotel Ciudad Real Teatro, luego al hotel de cinco estrellas Catedral. Pasé en diferentes lugares, aprendí más cosas. Rentaba aquí en San Cristóbal. Primero renté un cuarto de cuatro por cuatro, quinientos pesos mensual. Después me fui a otro cuarto en la colonia 20 de Noviembre, de trescientos pesos, más barato. Ahí estuve mucho tiempo. Después me junté con mi esposa, compramos un terreno. Ahora hay una pequeña casita. Mi esposa es de Tenejapa, habla *tzeltal*. La conocí trabajando en un restaurant, ella también se vino a trabajar porque también ella vive en el monte. Es un lugar muy apartado de la ciudad, casi vive en las mismas condiciones de donde yo vengo. Entonces se vino a superar aquí y nos encontramos. Ella vino a trabajar terminando su primaria. Vino a terminar su secundaria en el Instituto Nacional

⁸⁷ Decir “no va” es como decir que no es la adecuada

de Educación para Adultos (INEA). Así es la forma de vida, cosas que ir superando, las mismas necesidades te exigen.

Una vida solitaria. Una historia de ateísmo en Zinacantán

Tengo 32 años, soy originario de aquí, de la comunidad de Nachij, Zinacantán. Estudié hasta el bachillerato. Vivo en unión libre y llevo once años trabajando para una dependencia de gobierno.

No practico ninguna religión, creo que por mi forma de pensar, mi forma de ver las cosas. Desde muy joven vi que no era necesario tener una religión o una creencia para hacer algo bueno o algo malo. Creo que la naturaleza humana es hacer algo bueno o algo malo, no hay diferencia si tienes alguna religión o no. Por eso yo opté por no tener ninguna, que igual no me servía para nada, igual podía hacer algo bueno con mi vida, tratar bien las personas, con el simple hecho que soy una persona frente a otra persona. Estas ideas las adquirí dentro del municipio, nadie me ha influenciado en mi vida. Cuando empecé a ver esto, o pensar de manera diferente desde la secundaria, ahí empecé a ver. La primaria y la secundaria estudié aquí, la preparatoria en San Cristóbal de las Casas. Rentaba allá, pero regresaba cada fin de semana. Sin embargo, ya fui con esa mentalidad, no creo que nadie influenció en mí. Mis papás sí son creyentes. Con otros amigos tal vez compartamos las mismas ideas, pero son muy pocos. Así empecé la manera de pensar diferente aquí en la comunidad.

Tengo un amigo que es de Zinacantán y piensa diferente, igual que yo. Pero, para pensar diferente no creo que sea buena idea hablarlo público, decir yo no creo en esas cosas. La gente lo va a ver mal, no creo que le guste porque la gente no lo ve bien, está acostumbrada a las tradiciones a las creencias de sus papás, de la comunidad. Casi todos, o la mayoría, tienen alguna creencia.

Algunos curanderos o personas mayores antes sí eran como la guía espiritual de todas las personas. Si tienes algún problema, vamos a pedir consejo todo eso, pero yo creo que eso ya va reduciendo, ya no influyen tanto las personas mayores en los jóvenes.

Creo que la televisión influyó en mí, porque no había otros medios. No había internet, no había tantas redes sociales como hay ahora. Yo creo que sí vi algunos programas de televisión que me influyó en eso, algunos programas de ciencia, de tecnología, todo eso. Pues yo creo

que en la vida, no sé si haya algún objetivo, no lo sé, pero mientras vivamos la vida tenemos que mantenernos activos, tenemos que tener un trabajo, una familia, sobrevivir, disfrutar. Yo creo que no importa qué religión eres o qué creencia tienes o qué parte del mundo estás viviendo, debes tener los elementos básicos de supervivencia. Que si no trabajas, que si no te alimentas, de nada sirve tener la vida, te mueres, pues la vida es aprovecharlo y vivirlo, gozarlo. Yo ya no trato de comprender lo que es la vida en sí, trato de vivirlo, ya no cuestionarse, como que da una crisis (si te cuestionas). La muerte también es parte de la vida. Todos tenemos un límite de vida, no sabemos cuándo. La muerte no me asusta para nada, sé que todos vamos a morir algún día. Si es el momento, yo creo que no hay ninguna forma de evitarlo, va a llegar el momento no importa a qué edad o dónde estás. Va llegar si te toca a ti.

No voy con los curanderos porque he comprobado que no tienen ningún efecto, ya que tengo seguro por parte de mi trabajo. Eso sí me ha ocasionado problemas familiares porque mi esposa y mi familia son católicos tradicionales, todos creen y van con ellos. Es algo solitario también no seguir las tradiciones de mis papás. No desprecio. Si llego, entro a la iglesia, me persigno y todo. También llego a los grupos de evangelistas. No es por ellos, por la Biblia o por algún santo, sino por respeto a las personas que creen en eso.

Casi no asisto a la iglesia. Sí voy a las fiestas, por las cervezas ¡ja, ja!... Voy cuando soy padrino de pastel de alguna boda de graduación. Es cuando uso mi traje tradicional, solo en festejos importantes.

Antún, el hombre que no cambió de mujer

Conocí a Antún porque era vecino de una de mis informantes. Dudé en integrar su historia en este estudio etnográfico porque es muy corta, pero en una de las tantas revisiones de los datos recopilados en campo consideré importante darla a conocer. Antún es uno de los pocos hombres de la comunidad de Navenchauc que no cambió de mujer por no haber tenido hijos, por lo que era criticado por la comunidad. Se creía que era su esposa quien tenía problemas de fertilidad, pero él dudaba también de su propia fertilidad; creía que si cambiaba de mujer y tampoco se embarazaba, la vergüenza ante la comunidad iba a ser mayor para él.

Antún y su esposa eran trabajadores. Construyeron una casa bonita cerca de la iglesia principal y fueron de los primeros en la comunidad en comprar un molino de maíz para que

ella trabajara en casa. Él era socio activo de una cooperativa de taxis con ruta a San Cristóbal de las Casas. Gracias a su estatus, las críticas eran mínimas, pero estaban latentes.

Por ahí de los cinco años de casado, decidió adoptar a uno de sus ahijados de bautizo, hijo de uno de sus hermanos, que tenía alrededor de cinco años de edad y creció con ellos, con todos los derechos de un hijo. Le dieron educación, vestido, comida y casa. Él se volvió conductor del taxi de su padrino. Antún falleció hace poco y por eso salió a cuento en la conversación con mi informante. Me comentaron que su ahijado quedó como heredero y responsable de su madrina y del taxi, que era su medio de obtener ingresos. El ahijado vive actualmente en la casa que le heredó su padrino, ya tiene esposa y una hija.