

Susana Kolb Cadwell

“De espíritu, sangre y alteridad. Una exploración de la etiología personal y colectiva de la diabetes entre los totonacos de Ixtepec, Puebla, México”

p. 201-232

Reflexividad y alteridad I. Estudios de caso en México y Brasil

María Isabel Martínez Ramírez, Alejandro Fujigaki Lares y Carlo Bonfiglioli (coordinación e introducción)

México

Universidad Nacional Autónoma de México
Instituto de Investigaciones Históricas, Instituto de Investigaciones Antropológicas

2019

406 p.

Figuras

(Antropológica 27)

ISBN 978-607-30-2408-2 (obra completa)

ISBN 978-607-30-2430-3 (volumen I)

Formato: PDF

Publicado en línea: 4 de junio de 2020

Disponible en:

http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/710/reflexividad_alteridad.html



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS

D. R. © 2020, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México



DE ESPÍRITU, SANGRE Y ALTERIDAD
UNA EXPLORACIÓN DE LA ETIOLOGÍA PERSONAL
Y COLECTIVA DE LA DIABETES ENTRE LOS TOTONACOS
DE IXTEPEC, PUEBLA, MÉXICO

SUSANA KOLB CADWELL

En el municipio de Ixtepec, Puebla, al igual que en todo México, la incidencia de la diabetes ha aumentado de manera alarmante en las últimas décadas.¹ Ubicado en la Sierra Norte de Puebla (véase mapa 2), este municipio tiene 6 811 habitantes (INEGI 2014). La mayoría de la población es hablante del totonaco y vive principalmente de las actividades agrícolas: siembra alimentos para el autoconsumo, primordialmente frijol y maíz, y cultiva café para su venta. De acuerdo con la clasificación de Conapo, Ixtepec es un municipio con un grado de marginación “muy alto” (2010).

El que la población totonaca en Ixtepec se vea seriamente afectada por la diabetes refleja una tendencia global, pues la incidencia de esta enfermedad es especialmente marcada en las diferentes poblaciones indígenas de México, Norteamérica, Polinesia y Micronesia.² Los estudios sobre este fenómeno han tendido a buscar las razones detrás de esta tendencia —ya sea desde la perspectiva genética o medioambiental—, o a examinar las discrepancias y coincidencias entre el modelo explicativo biomédico y el de los pacien-

¹ Según la Dirección General de Epidemiología, en México la incidencia de *diabetes mellitus* se ha incrementado 4.7% en los últimos quince años (2013, p. 4). En Puebla, esta enfermedad constituye la segunda principal causa de defunción desde 2012 (INEGI, 2014).

² Véase por ejemplo Benyshek *et al.* (2010) y Knowler *et al.* (1988) respecto a la diabetes entre los grupos indígenas norteamericanos; Szathmary y Ferrel (2009), Bruce (2000), Garro (1995 y 1996) y Rock (2003) entre grupos indígenas de Canadá; Bindon y Baker (1997) entre grupos polinesios y micronesios; Chakraborty y Weiss (1986) entre mexicano-americanos, y Everett (2011 y 2013) sobre la población indígena en Oaxaca.



tes, relacionadas con la adhesión al tratamiento.³ El análisis de las maneras en que se constituye la diabetes en cada contexto etnográfico por lo general ha sido dejado de lado. En el caso de los grupos indígenas de México, este tipo de análisis es escaso, y entre los totonacos no existe una aproximación de este tipo.⁴

En Ixtepec, la diabetes generalmente es diagnosticada mediante un estudio de sangre en el hospital IMSS Oportunidades, construido en la cabecera municipal en 2010.⁵ Al diagnóstico le siguen dos procesos diferentes. Por un lado, el paciente debe cambiar sus hábitos cotidianos asistiendo regularmente al hospital, tomando medicina cada día —en ocasiones hasta ocho pastillas diarias— y modificando su dieta. Por otro lado, tras el diagnóstico el paciente identifica la causa de su padecimiento: aunque entre los totonacos de Ixtepec la diabetes suele considerarse una enfermedad que llega después de la acumulación de “años y mortificaciones”, cada paciente con el que hablé pudo describir el momento clave que desencadenó su enfermedad (un susto, una tristeza o un coraje). Éste pudo haber ocurrido meses o inclusive años atrás.

Al analizar lo que yace detrás de ambos procesos —el tratamiento y la etiología de la diabetes—, puede reconocerse un amplio campo de conocimiento, dentro del cual hay aspectos de la diabetes que parecen considerarse de conocimiento general, mientras

³ Hunt *et al.* (1998) y Daniulaityte (2004), por ejemplo, encuentran una discrepancia entre el modelo explicativo biomédico y los de los pacientes mexicanos y mexicano-americanos, respectivamente.

⁴ Macín Pérez *et al.* (2013) realizaron un estudio entre los totonacos de la Sierra Norte de Puebla para “estimar la prevalencia de hiperglucemia y obesidad en la población adulta” y para “aproximarse a las causas y formas en que ocurrieron los cambios en la alimentación, actividad física y salud que explican el aumento de hiperglucemia y obesidad desde la perspectiva de los propios habitantes de la comunidad”. Aunque realizaron cuatro entrevistas, el objetivo del estudio no es entender la diabetes en términos totonacos. Además, los autores parten de la suposición de que la alta incidencia de diabetes es causa del cambio del “estilo de vida” conformado por las categorías de “alimentación”, “actividad física” y “salud”.

⁵ Un médico tradicional puede llegar a sugerir que una persona padece diabetes y recomendarle una visita al hospital o a un médico particular, pero nunca diagnostica esa enfermedad.

que otros se cuestionan constantemente.⁶ También varía la fuente de este conocimiento, pues mientras que cierta información no se adjudica a ningún origen en específico (se sabe), otra se adjudica a los médicos en el hospital. En efecto, la diabetes en Ixtepec no existe de manera independiente de las relaciones con los médicos alópatas; está constituida como una co-creación a partir de los equívocos⁷ que emergen entre las prácticas de los médicos y las de los habitantes del municipio, tanto en el pueblo como en el hospital (Kolb Cadwell, 2015).⁸

Sin embargo, los totonacos raramente hacen referencia a los médicos al hablar de la etiología de la diabetes, y ésta casi nunca es discutida dentro de las paredes del hospital. Esto se debe en parte al hecho de que la etiología y el tratamiento de la diabetes están distanciados temporalmente y no se relacionan directamente: una vez realizado el diagnóstico, el tratamiento de los procesos que, se sabe, causan la diabetes no se considera una opción para tratar tal enfermedad. Así, la etiología de la diabetes aparece en la etnografía como un objeto que no es determinado por las prácticas

⁶ Principalmente se discute si la diabetes se cura o no, poniendo en duda la noción de una enfermedad incurable, mas no mortal. En estas discusiones se cuestionan las aseveraciones de los médicos respecto a la diabetes.

⁷ Utilizo el concepto de equívoco siguiendo la propuesta de Viveiros de Castro (2004), basada a su vez en el perspectivismo amerindio. Este autor entiende el equívoco no como un malentendido, sino como la diferencia de perspectiva que yace detrás, lo cual permite la relación y cuyo análisis apunta a premisas diferentes entre sí. En una ocasión asistí a una capacitación en la cual Moisés, estudiante de psicología, habló en totonaco con un grupo de cuarenta mujeres totonacas sobre la obesidad, la diabetes y la dieta que deben llevar. La traducción que posteriormente me brindó Moisés y la que me proporcionó una paciente eran radicalmente diferentes, pues se llevaron a cabo con base en premisas inconmensurables.

⁸ En el consultorio, por ejemplo, la diabetes es *enacted* (Mol, 2002) como “completamente controlable” a pesar de que en el área de hospitalización es *enacted* como difícil de controlar. El que en ciertos contextos la diabetes se identifique como controlable se debe al hecho de que los trabajadores del IMSS asumen que el paciente descontrolado es renuente al tratamiento. Esto, a su vez, surge de una conceptualización del paciente como parte de una cultura diferente y una clase social baja, sin acceso a la educación necesaria para apearse al tratamiento. En este sentido, el *enactment* de la diabetes como completamente controlable surge como una co-invencción, en tanto emerge de las relaciones específicas entre la población totonaca “potencialmente renuente” y los médicos.



hospitalarias —aunque la relación con el hospital y el médico atraviesan todo el campo de conocimiento del que forma parte la diabetes—, y a la vez como un objeto que es posible analizar sin vernos forzados a incursionar en el análisis del tratamiento de la enfermedad —tema amplio por sí mismo—. Sin embargo, esto no significa que la etiología y el tratamiento no estén relacionados entre sí, simplemente implica relaciones diferentes a aquellas que traza la perspectiva biomédica (o naturalista *sensu* Descola) entre cuerpo y enfermedad.

Sobre la etiología de la diabetes hay poca discusión: los habitantes de Ixtepec saben por qué llegó la enfermedad al pueblo y cómo puede enfermar cada persona. Las causas de la diabetes cambian a partir de la perspectiva que se adopta: al hablar sobre un caso específico de la enfermedad, se describe un susto, un coraje o una tristeza —un momento específico en la vida de la persona afectada—; al hablar sobre la llegada de la diabetes al pueblo, los habitantes describen el cambio de alimentación ocasionado por ingerir comida que viene de afuera, la cual está repleta de químicos. Estas perspectivas no se relacionan de manera causal: ningún caso específico de diabetes fue ocasionado por la ingesta de estos alimentos con químicos. Esto problematiza una conceptualización de lo colectivo como la suma —aunque sea en parte— de los casos individuales.

El objetivo de este artículo es analizar la etiología de la diabetes desde ambas perspectivas para alumbrar parte del campo de conocimiento en el que esta enfermedad se inscribe. La naturaleza relacional de la producción de conocimiento implica que para describir la diabetes es necesario exponer los conceptos que la constituyen y que a su vez son constituidos por su relación con esta enfermedad, en este caso los de espíritu, corazón y sangre, así como el de la transformación del pueblo a partir de una potencial relación de alteridad. La constitución de la diabetes como co-invencción no será tratada en este artículo debido a la amplitud del tema, más allá de indicar ciertos aspectos de la etiología que se fundan en equívocos entre médicos y pacientes.⁹ A través de este análisis se argumentará

⁹ Véase una exploración detallada de la constitución de la diabetes como co-invencción en Ixtepec, en Kolb Cadwell (2015).

que la diabetes entre los totonacos de Ixtepec constituye una suerte de materialización corporal de relaciones de alteridad y/o conflicto en el cuerpo, es decir, la in-corporación permanente de estas relaciones en las personas de sangre débil y en el pueblo mismo. A su vez, se explorarán las maneras en que lo colectivo/social y lo personal se relacionan en la etiología de la diabetes.

Etiología personal: de espíritu, sangre y la in-corporación de relaciones de conflicto

Entre los totonacos de Ixtepec, la diabetes puede ser causada por el susto, aunque también, con menor frecuencia, por coraje o tristeza. En general, los habitantes de Ixtepec coinciden en que estos tres males debilitan la sangre, el corazón, el espíritu y/o el cuerpo, abriendo la puerta a la diabetes. Sin embargo, al hablar sobre la enfermedad de una persona en específico, o al hablar con la persona que padece diabetes, las narrativas se enfocan en el acontecimiento —experiencias y memorias— y no en el efecto de éste sobre el cuerpo.¹⁰ En ese sentido, las causas de la diabetes son altamente específicas,

¹⁰ A pesar de que, por lo general, las personas con las que hablé podían describirme con exactitud el acontecimiento que causó su diabetes, hubo un caso en el que la explicación variaba. Doña Clemencia, mujer de aproximadamente sesenta años, me explicó que le dio diabetes porque comer mucho le hizo daño al corazón. Tiempo después comentó que ella en ocasiones se preguntaba por qué le habría dado diabetes. “¿Quién me pega que me dio?” Su familia también difería; su marido y su nuera culpaban a un accidente en carretera, mientras que su cuñada sugirió que la enfermedad le había llegado por una fuerte riña familiar. Sin embargo, ella misma declaró un año después: “Yo creo que sí le ha de haber dado susto, ¿sí no cómo le dio diabetes?” (Ixtepec, 2014). Pareciera que la meta en ocasiones no es identificar la causa, sino explorar posibilidades. Merrill describe cómo “[e]l diagnóstico de enfermedades es una de las pocas áreas de la vida rarámuri donde el significado es literalmente negociado. Además de diferencias de opinión sobre la interpretación adecuada de los síntomas y el señalamiento de las causas, el paciente, el doctor, la familia y los vecinos, todos manipulan las posibilidades en el proceso de determinar quién tiene la culpa, en última instancia, de la enfermedad” (1992 [1988]: 199). Esto se asemeja al caso de doña Clemencia y su familia. Sin embargo, mientras que entre los rarámuri “[e]l llegar al diagnóstico y el tratamiento correctos es la primera preocupación de todos” (Merrill, 1992 [1988]: 199), en el caso de la diabetes entre los totonacos el diagnóstico ya está dado y, aun así, resulta de gran importancia conocer la causa.



como se puede apreciar en las palabras de doña Josefa al describir el origen de su padecimiento: “Bueno, por mí, a mí, causa de problemas en la casa. Pero los demás no sé” (Ixtepec, 2013).¹¹

En este apartado busco mostrar cómo ambos discursos relacionados con la etiología de la diabetes —el que se enfoca en los efectos del susto sobre la sangre y aquel que describe el acontecimiento específico y las relaciones implícitas en éste— apuntan a diferentes aspectos del campo de conocimiento en el que se inserta la diabetes, brindándonos herramientas para comprender lo que constituye esta enfermedad entre los totonacos de Ixtepec. A su vez, la exploración del susto, el coraje y la tristeza en relación con la diabetes alumbra diferentes dimensiones de los conceptos totonacos de corazón, sangre y espíritu, los cuales no existen como “cosa-en-sí”, sino que emergen a partir de las relaciones que los atraviesan.

Del susto a la diabetes: los efectos en la sangre/espíritu

Como hemos dicho ya, entre los totonacos de Ixtepec la diabetes puede ser causada por susto, coraje o tristeza. Doña Esperanza, curandera que trabaja desde hace más de setenta años en Ixtepec, explica que la tristeza debilita el corazón a través de los pensamientos. El coraje, por su parte, hace brotar la hiel y envenena la sangre, cosa que el corazón no puede soportar. Finalmente, en el caso del susto, el espíritu queda atrapado y la sangre comienza a acumularse en el corazón, debilitándose (Ixtepec, 2013). Más allá de esta explicación, la tendencia es que, al referirse al coraje y la tristeza, se hable del acontecimiento específico y no de lo que acontece con el espíritu o con la sangre. El susto, en contraste, se vincula constantemente con el efecto en la sangre y es considerado la principal causa de la diabetes (particularmente el susto ocasionado por accidentes automovilísticos).¹² Por ello, en este apartado nos enfocaremos en este padecimiento y su relación con el azúcar en la sangre.

¹¹ Para proteger la privacidad e identidad de las personas que pidieron anonimato, varios de los nombres han sido cambiados.

¹² En dos ocasiones se mencionó el consumo de café y de refresco en relación con el susto como causa de la diabetes. María Vázquez explicó que “te da diabetes

El susto o *pekuat* no causa ninguna otra enfermedad más que la diabetes. Ésta puede afectar al cuerpo aun si el susto es tratado, aunque en ocasiones se menciona que si se le trata de inmediato, se puede prevenir la diabetes. Al hablar del susto se describen dos efectos. Por un lado, la sangre se vuelve espesa, se acumula y se paraliza, quedando estancada en el corazón. Como consecuencia de esto, los pulsos que pueden sentirse normalmente en las muñecas y en varias partes del cuerpo no son perceptibles o no están en el lugar indicado. Por otro lado, el espíritu “se queda”, es decir, deja de caminar con la persona. Como declara doña Esperanza, “a la persona asustada hay que ir a frotarla ahí mismo, que se levante su espíritu, que se levante y que camine con uno” (Ixtepec, 2014).¹³

Los totonacos de Ixtepec hablan del espíritu en español, y del *ánima*, *li-stákna* y *takuxta*, en totonaco.¹⁴ El término *ánima* se utiliza poco, pero quienes lo mencionan al hablar del espíritu lo definen como algo que *es* el corazón y que a la vez habita en éste. El *li-stákna* y el *takuxta* se mencionan más frecuentemente al hablar de espíritu. El primero también está en el corazón —aunque a menudo se le describe como estando en todo el cuerpo— y se refiere a lo que hace que el cuerpo se mueva. El *takuxta*¹⁵ es similar al *li-stákna*, en tanto que también “es el que nos mueve. Son casi sinónimos” (Gabriel Sainos, médico tradicional, Ixtepec, 2013). El *takuxta*¹⁶ está en el corazón y en todo el cuerpo. Sin embargo, este

si hay espanto y tomas refresco”: “con eso se te endulza la sangre, dicen” (Ixtepec, 2013). Doña Filomena explicó que “cuando te espantas y luego le echas café o refresco te contagias” (Ixtepec 2013).

¹³ En el sur de la Sierra, según McQuown, el doble animal es denominado “*lipatl*: ese que camina con nosotros” (McQuown, en Ichon, 1973 [1969], p. 206).

¹⁴ En Huehuetla, municipio colindante con Ixtepec, se habla del alma o *a’ni’ma’j* —entidad situada en el corazón que sale durante el sueño o el susto y que va al inframundo después de la muerte— y la sombra —“fuerza interior que se irradia como mal de ojo” (Córdoba Olivares, 1990, p. 25-26).

¹⁵ En Ixtepec se habla totonaco central del sur (*Catálogo de las lenguas indígenas nacionales*, 2008, p. 57). Los vocabularios a los que tuve acceso y que registran esta variante no incluyen la palabra *takuxta* ni *kuxta*. Por motivos de uniformidad con las etnografías que se refieren a este término, utilizo la forma de escritura “*kuxta*”.

¹⁶ Resulta sugerente que en diferentes variantes del totonaco el prefijo *ta-* puede significar “simultaneidad” o “en *compañía* con” (Olmos, 1972 [1875], cursivas mías).

término se refiere también —y a menudo en los mismos contextos— al animal o a los doce animales de cada persona que habitan en el monte.¹⁷ Estos animales pueden ser cazados tanto por el dueño del monte como por habitantes humanos de la región —aunque accidentalmente—, de modo que tienen cuerpo y son visibles desde diferentes perspectivas y en diferentes contextos.¹⁸

En Ixtepec se advierte cierta variación respecto al espíritu que se “queda” durante el susto. Según doña Esperanza se quedan las “tres cosas que tiene uno en el cuerpo”: el *li-stákna*, el *takuxta* y el ánima; “se queda el espíritu” (Ixtepec, 2014). Otros declaran que lo que se queda a raíz del susto es el *li-stákna*. En la mayoría de los casos, sin embargo, el *li-stákna* se describe como una entidad que permanece con el cuerpo (“es el corazón, ése no”), mientras que el *takuxta* es el que se ve afectado por el susto. Al preguntar a Nicolasa, nativa de Ixtepec que trabaja mediando y traduciendo entre los trabajadores del IMSS y los habitantes del municipio, cómo puede salir del cuerpo el *takuxta* durante el susto si éste son doce animales que están en el monte, ella me explicó (algo exasperada) que “están [¿los doce?] contigo siempre”, haciendo ademanes con la mano alrededor de su cuerpo (Ixtepec, 2013). El que el *takuxta*

¹⁷ Ichon describe cómo “entre los totonacos del norte el concepto de doble animal o vegetal parece haber desaparecido completamente”, mientras que en el sur de la Sierra esta noción todavía está muy viva, lo cual atribuye a la deforestación intensiva en el norte (1973 [1969], p. 206). Según Nicolas Ellison, entre los totonacos de Huehuetla, municipio que colinda con Ixtepec, la asociación entre una persona y un animal doble no existe, aunque solía haberla y el concepto es conocido (2005: 9). El autor agrega en una nota al pie de página que la asociación entre el alma de un muerto reciente y un tipo de mosca llamada *kuxta* es posiblemente “una reminiscencia del concepto del doble animal o nahual” (2005: 21). En Huehuetla la palabra *kuxta* aún se utiliza para referirse al insecto como alma, tal como se registró en un léxico de los franciscanos de Hueytlalpan (McQuown, en Ellison, 2005: 21). Entre los totonacos de Ixtepec, la palabra *takuxta* no invoca la imagen de una mosca, sino del espíritu que puede ser cualquier animal. Sin embargo, existe una asociación entre las almas de los muertos y una clase de mosca llamada *ximāhuá'*. A su vez, la relación entre el insecto y el espíritu aparece en una leyenda del sur de la Sierra que cita Ichon, la cual cuenta cómo “las almas de muchos hombres embrujados” se reintegraron a su “cuerpo bajo la forma de doce moscas. Éstas le penetraban por la nariz” (1973 [1969], p. 175).

¹⁸ Cuando las personas mueren repentinamente se debe a que el último *takuxta* ha sido cazado, o a la muerte del *takuxta* principal, el “rey”.

resida en el monte y pueda ser cazado accidentalmente, y que a la vez esté siempre con la persona, pudiendo “quedarse” tras un susto, problematiza una conceptualización “occidental” de lo material/inmaterial y el adentro/afuera, así como la noción de co-esencia —la idea de que entidad compañera y persona sean seres diferentes conectados profundamente por compartir una misma entidad anímica (Martínez González, 2011: 138).¹⁹

Según Laura Romero, en Mesoamérica lo que distingue al susto de otras formas de pérdida de la entidad anímica en cuestión, es que ésta “se encuentre en manos de los seres del ‘mundo otro’” (Romero López, 2003: 228). Entre los totonacos de Ixtepec, durante el susto el espíritu puede ser dominado por los dueños del agua, del monte o de la tierra. Sin embargo, en las narrativas que citan el susto como causa de la diabetes no suele mencionarse a los dueños, sino que el enfoque tiende a ser sobre lo que sucede con la sangre cuando el espíritu se “queda”.²⁰ Esta particularidad discursiva no significa que el enfoque sea sobre un aspecto físico en contraste con uno espiritual, pues entre los totonacos la sangre está íntimamente ligada al concepto de espíritu, a tal grado que podemos decir que la sangre también es espíritu.²¹

¹⁹ Incluso puede considerarse la posibilidad de que el *takuxta* sea, en cierto sentido (¿o contexto, quizá?), la persona. En Ixtepec, las personas se refieren al *takuxta* —tanto en totonaco como en español— en términos de posesión: *mi takuxta*; *xtakuxta*. Sin embargo, tras haber sufrido un susto, la persona debe “llamarse” gritando su propio nombre. Don Eberardo, por ejemplo, cuenta que tras sufrir un accidente pidió a un amigo que lo llamara: “Me llamó, ya *me llegué y me vine*” (Ixtepec, 2013; cursivas mías). Tanto el uso del nombre como el de la primera persona desde dos perspectivas sugiere que el *takuxta* es la persona.

²⁰ Tampoco se hace referencia explícita a los dueños cuando el susto es poco grave. Sin embargo, esto no explica que se omita mencionarlo en relación con la diabetes, pues los sustos que recuerdan las personas que padecen de esta enfermedad son tanto leves como peligrosos, graves y dolorosos.

²¹ Varios médicos del hospital IMSS Oportunidades comentaron que los totonacos tienen razón al decir que el susto causa la diabetes, pues se ha “comprobado científicamente” que la reacción física ante una emoción fuerte puede desencadenar la diabetes si el paciente ya tiene una predisposición a la enfermedad. En efecto, algunos estudios relacionan el “estrés psicológico” con la diabetes, mostrando que quienes han sufrido un mayor número de eventos estresantes a lo largo de su vida tienen más posibilidades de desarrollar diabetes tipo 2 (Mooy *et al.*, 2000, y Sheder, 1988, en Poss y Jezewski, 2002: 363). Sin embargo, estas



Ichon declara que, entre los totonacos del norte de la Sierra,²² el alma que se relaciona con la sangre es el *li-stákna*, en tanto que “es la sangre que late en todas las venas y arterias” y que “se manifiesta en un cierto número de puntos privilegiados —cuello, muñecas, garganta-del-pie [...]” (Ichon, 1973 [1969]: 176)—. Está “situada en todos los puntos del cuerpo en que se ve batir el pulso” (1973 [1969]: 175). En Ixtepec, la sangre también tiende a relacionarse con el *li-stákna* —“está en todo el cuerpo, tenemos los pulsos, en los pulsos” (doña Esperanza, Ixtepec, 2013)—, así como con los doce *takuxta*. Como hemos dicho, este espíritu está en todo el cuerpo y puede palpase en cualquiera de los doce pulsos.²³ Si consideramos la descripción del *li-stákna* y del *takuxta* como “el movido del cuerpo” (doña Esperanza, Ixtepec, 2013), “lo que nos mueve” o “lo que nos mueve el corazón” (Gabriel Sainos, Ixtepec, 2013), resulta claro por qué la sangre deja de moverse tras el susto. En ese sentido, ambos efectos del susto —el que la sangre se acumule en el corazón y se paralice, reposicionando u ocultando los pulsos, y el que el espíritu se “quede”— se revelan como efectos “espirituales” (en el sentido totonaco de la palabra), como dos aspectos de un mismo fenómeno.

Esta relación entre sangre y espíritu explica a su vez el hecho de que, tras un susto, un especialista puede acomodar el espíritu y/o hacer que vuelva a caminar con la persona a través de la manipulación física del cuerpo presente. Al frotar y sobar al paciente con hierbas, se acomodan los pulsos y se pone en movimiento la

explicaciones entienden el susto como un evento o sensación que no se relaciona con el espíritu y comprenden su efecto sobre la sangre únicamente como un proceso fisiológico. Entre los totonacos de Ixtepec esta explicación no da cuenta del hecho de que es posible prevenir la diabetes si se atiende el susto, es decir, si se llama al espíritu para que vuelva. Asimismo, tras sufrir un susto, pueden pasar meses, o incluso años, antes de que aparezca la diabetes, lo cual pone en duda el carácter desencadenante de este factor tal como lo describen los médicos.

²² Ichon llevó a cabo su trabajo etnográfico en cinco poblados en el norte del estado de Puebla. Para hablar de los “totonacos del norte”, el autor se basa en la división de la zona totonaca en tres grupos lingüísticos propuesta por H. P. Aschmann en 1958-59 (1973 [1969], p. 10).

²³ Nuevamente, los datos parecen sugerir que el *takuxta* es tanto un espíritu que es doce animales como una fuerza que reside en el corazón y la sangre, pues lo que está en el cuerpo también son doce.



sangre, de modo que el *takuxta* puede ser devuelto al cuerpo a pesar de que éste se encuentre en otro espacio. Este hecho sugiere que entre los totonacos de Ixtepec la sangre es, como entre los tzotziles, “expresión *material y tangible* del espíritu humano” (Holland, 1990 [1961]: 100: cursivas mías). Por último, la sangre/espíritu se relaciona con el corazón. En palabras de Eustolia Manzano Romero, el pulso tiene que ver con la sangre y con el corazón: “¡Es lo mismo!” (Ixtepec, 2013). Podemos apreciar que, al hablar de corazón y de sangre, los totonacos se refieren a entidades complejas o, en efecto, a una entidad desdoblada y múltiple.

Puede advertirse que el concepto de espíritu que emerge en relación con el susto y la diabetes sugiere que la sangre no debe considerarse como una entidad diferente del espíritu, sino como uno de sus aspectos. A su vez, podemos apreciar que, al enfocarse en el efecto del susto en la sangre que conduce a la diabetes y no en el control del espíritu por parte de los dueños, los totonacos no están haciendo una distinción entre algo físico o material y algo espiritual o inmaterial.²⁴ El hecho de que el enfoque discursivo recaiga en el aspecto “sangre” del espíritu y no en el aspecto del espíritu que se “queda” bajo el dominio de algún dueño a raíz del susto (*takuxta/li-stákna*) posiblemente se deba a que es ahí —en la sangre/espíritu— donde reside el azúcar. Como indica Gabriel Sainos: “No trabajan los órganos, te empiezas a debilitar y se paraliza la sangre. Reina el azúcar” (Ixtepec, 2013). A su vez, adelantándonos al análisis de la etiología colectiva de la diabetes que vincula esta enfermedad con un “afuera” no totonaco, sugerimos la posibilidad de que los dueños no se mencionan en relación con el susto-como-causa-de-la-diabetes porque la diabetes está caracterizada justamente por una relación con este “afuera” no totonaco y no con el mundo de los dueños de la tierra, la lumbre y el agua. Es decir, la relación de alteridad que implica (o que inclusive la constituye) es otra.

²⁴ Inicialmente pensé que esta particularidad discursiva podría sugerir la existencia de dos tipos diferentes de susto. Sin embargo, las personas a quienes expuse esta hipótesis la rechazaron de inmediato.



El análisis del susto en relación con la diabetes ilumina diferentes aspectos de los conceptos totonacos de espíritu y sangre (y, en consecuencia, de cuerpo), cuya imagen emerge de nuestra breve descripción como una(s) entidad(es) múltiple(s) y simultánea(s). A continuación, se explorarán otros aspectos de estos conceptos, cuyo surgimiento se encuentra en estrecha relación con la tristeza, el coraje y la diabetes, y con los acontecimientos que endulzaron la sangre de las personas.

*Los acontecimientos del coraje y la tristeza:
sangre débil, pensamiento y corazón*

Como hemos dicho, al hablar de los casos de diabetes de cada persona no es común mencionar el estancamiento o envenenamiento de la sangre, sino que se narran historias. Los casos de diabetes surgen en contextos distintos y debido a una serie de relaciones altamente específicas. Las personas que padecen esta enfermedad a raíz del susto, coraje o tristeza saben exactamente cuál fue el mal —o la mala relación— desencadenante. Algunas mujeres describieron el miedo a morir al enfrentarse a una pareja que iba a golpearlas; otros, el miedo al sentir cómo se volcaba el automóvil. Una mujer describe el coraje del día en que su marido trajo a su amante a vivir con ellos; un hombre explica cómo le dio diabetes a partir de una época en la cual hacía mucha *muina* con la señora. Mientras tanto, la relación causal entre la tristeza y la diabetes fue confirmada, en teoría, por muchas personas, pero solamente conocí a una mujer que padece diabetes a raíz de una tristeza: “Fueron mis lágrimas las que tiré; se me quedó la porquería esa”.²⁵

²⁵ Es posible que, como ocurre en las sociedades con conceptos biomédicos de la enfermedad, la descripción de la causa de cada caso de enfermedad se deba a la obviación del proceso fisiológico que subyace en ella. Al hablar de un caso de gripe, por ejemplo, es tan común hablar del contagio de un virus como citar el estrés como la causa de un caso en particular. Aun así, me parece que los totonacos de Ixtepec asignan gran importancia al contexto específico que ocasionó cada caso de diabetes, y que la causa siempre implica relaciones (en contraste con una noción de “estrés”, por ejemplo, que es tendencialmente más individualizante).

La manera en que se actualizan el susto, el coraje y la tristeza como causas de la diabetes en cada caso sugiere que esta etiología tiene que ver tanto con los efectos sobre el cuerpo/espíritu, como con las relaciones —generalmente conflictivas o negativas— involucradas en cada caso. En el caso del coraje, los conflictos descritos tienden a relacionarse con problemas maritales. El caso de la tristeza tiende a relacionarse con conflictos o tragedias en la familia, aunque este punto requiere más investigación. Lo importante es que sucede “algo” que hace que cada tristeza sea diferente, en tanto que surge de historias y relaciones específicas. En palabras de Eustolia Manzano Romero, curandera, la tristeza “da por cosas que uno recuerda o que le pasan a uno” (Ixtepec, 2013). Esta noción se refuerza considerando que para curarse de tristeza es menester ir a hablar con el curandero y confiarle las preocupaciones. En el caso del susto, las relaciones que se actualizan resultan menos evidentes. Sin embargo, a partir de la exploración de la etiología colectiva de la diabetes, en la siguiente sección propondré que el susto está vinculado con las relaciones entre los totonacos y el “afuera” no totonaco.

La identificación de las relaciones actualizadas a través del susto, el coraje y la tristeza muestra que la etiología de la diabetes va más allá de un proceso corporal generalizado en el que se recoge la sangre o brota la hiel. Asimismo, los acontecimientos no reflejan únicamente un aspecto psicológico-emocional de la enfermedad en contraste con uno fisiológico, pues aquéllos están situados en el cuerpo, en tanto que las relaciones que los atraviesan y las emociones/pensamientos que ocasionan “se van” al corazón, incidiendo en el cuerpo en la forma de diabetes. Como declara Manzano Romero, “Penas, preocupaciones, tristezas, sustos, *todo eso va al cuerpo y al corazón*” (Ixtepec, 2013, cursivas mías). En efecto, la diabetes entre los totonacos puede considerarse una suerte de materialización o incorporación de las relaciones actualizadas a través del susto, el coraje y la tristeza, y centrada en el corazón, pues es ahí donde inciden estas tres condiciones desencadenantes.²⁶

²⁶ Esta noción coincide con el caso de doña Clemencia y su familia, descrito en la nota 10, cuyas explicaciones respecto a su diagnóstico variaban: al explorar



Además, como veremos a continuación a través de la exploración de la tristeza y los pensamientos, tanto la llegada del azúcar al cuerpo como su control se relacionan con los conceptos de sangre y corazón totonacos. En esta relación emergen aspectos de los conceptos de corazón y sangre diferentes a los que surgieron del análisis de las explicaciones generales sobre la etiología personal de la diabetes descrita en el apartado anterior.

Recordemos que, según doña Esperanza, la tristeza debilita el corazón a través de los pensamientos. Entre los totonacos de Ixtepec, el corazón, el bienestar de la persona y la noción de enfermedad están íntimamente ligados a los pensamientos. La curación de los médicos tradicionales incluye escuchar a la persona enferma para que no “empeore su pensamiento” (Gabriel Sainos, Ixtepec, 2013). Doña Esperanza declara que en el cuerpo

tiene uno *sentido* y tiene uno *espíritu*, que nos hace pensar muchas cosas, de diferentes pensamientos nos viene en la mente. *No nos viene de todo el cuerpo*, sino porque la mente, y del corazón. Cuando uno tiene una varias enfermedades, pierde uno todo la memoria, pierde uno *pensar en la familia o pensar en el trabajo, o pensar en vivir*. Uno quisiera uno mejor la vida perdida ya. Entonces eso no hay que pensarlo, mejor que pensar vivir más tiempo (Ixtepec, 2013, cursivas mías).

Además de subrayar la corporalidad del espíritu/corazón, esta explicación muestra el íntimo nexo entre los pensamientos y el corazón. Estos conceptos se relacionan a su vez con el de sangre, pues las personas nacen con sangre fuerte o débil, lo cual los hace más o menos susceptibles a los pensamientos y/o a los sentimientos.²⁷ En palabras de Miguel Márquez, “hay unos que tienen sangre

posibilidades se actualizan y potencian relaciones. En este sentido, lo que se explora tras el diagnóstico son las posibles actualizaciones del campo virtual de las relaciones de conflicto, conjugando así lo colectivo y lo personal o individual.

²⁷ Aunque la fuerza de la sangre se determina al nacer, la lógica no es análoga a la de la herencia genética. La fuerza de un recién nacido no se relaciona con la fuerza de sus padres. Por lo mismo, un bebé puede nacer con piel blanca y, por lo tanto, con sangre débil, a pesar de tener padres de piel oscura. Muchos pacientes con diabetes me comentaron que los médicos se equivocan al decir que la diabetes se hereda de la familia.

fuerte, y no les pasa nada, y los que están débil, pues como agua, por decir así, sangre-agua, y no aguantan” (Ixtepec, 2013). Un espíritu débil, que es lo mismo que una sangre débil, puede predisponer o, mejor dicho, predestinar a la persona a la diabetes. Las “personas de espíritus fuertes”, como explica Gabriel Sainos, no se enferman por tristeza: “Pueden atravesar problemas; todo está atravesado por problemas, pero salen adelante. Vencen, porque tienen el espíritu fuerte”, mientras que “una persona de espíritu débil se cae, muy rápida” (Ixtepec, 2013). Vemos así que la noción de corazón/espíritu/sangre se relaciona directamente con los sentimientos y los pensamientos de cada persona, vinculados a su vez con las relaciones (“problemas”) en las que esta persona está inmersa y, por lo tanto, con la enfermedad.

Una vinculación similar entre corazón, sangre, pensamientos y relaciones es común en la Amazonía amerindia, en donde la sangre “conduce el pensamiento y fuerza e incorpora los espíritus y el conocimiento de una persona, trayendo de vuelta la memoria o el conocimiento de uno mismo y de los parientes, conservando la vida”. Por lo tanto, “los pensamientos que circulan en la sangre [...] se traducen en trabajo y en la atención efectiva entre los parientes” (Belaunde, 2006: 232), lo cual arroja una potencial luz sobre las palabras de doña Esperanza respecto a “pensar en la familia o pensar en el trabajo”. En efecto, según Belaunde, en la Amazonía amerindia la noción de pensamiento suele implicar “recordar con compasión a aquellos que amamos y hacer algo para aliviar o prevenir su dolor”. A su vez, es común considerar que las personas malas, envidiosas o indispuestas a cuidar a otras personas “no tienen corazón” porque “no saben pensar” (Belaunde, 2006: 211).²⁸ De forma similar, en Ixtepec es común escuchar que alguien que no visita a sus padres o a sus familiares “tiene el corazón duro”, pues el corazón está vinculado con la manera en que cada persona establece relaciones.

²⁸ Véase, por ejemplo, Gow (1991), respecto a los piro; Belaunde (2001), en el caso de los airo-pai; Conklin (2001), sobre los wari, y Calheiros (2014), sobre los aikewara.



Así, en Ixtepec, las personas con diabetes hablan constantemente acerca de la necesidad de “controlarse”, refiriéndose tanto al consumo de hierbas y medicamentos²⁹ como al control de los sentimientos y los pensamientos. Alguien con diabetes debe evitar pensar en lo que se dice sobre él/ella y sobre su familia para controlarse.³⁰ Podemos apreciar una relación compleja entre la etiología personal y el control del azúcar, en tanto que es necesario controlar sentimientos y pensamientos ocasionados por las relaciones conflictivas que yacen detrás de la causa misma de la diabetes. Doña Amparo comenta que no puede controlar su azúcar porque “[y]o tengo mucho sentimiento, los sentimientos me hacen daño. Se quedan las amarguras en el corazón” (Ixtepec, 2013).

El análisis de la etiología personal de la diabetes entre los totonacos de Ixtepec muestra que esta enfermedad está constituida de acuerdo con los conceptos totonacos de sangre y espíritu (*takuxta*, *ánima*, *li-stákna*), vinculados a su vez con las relaciones que atraviesan a cada persona (y a su cuerpo) de diferente forma a través de los sentimientos y pensamientos. En este sentido, la diabetes está constituida como una expresión corporal —una in-corporación— de relaciones (generalmente conflictivas).

²⁹ Muchos pacientes acuden al curandero para recibir hierbas que controlen la diabetes, pero generalmente las toman junto con las medicinas alópatas. Estas hierbas, que, por lo general, no coinciden con las utilizadas para el susto, el coraje y la tristeza, incluyen el Caldo de Santo, semillas de zopilote, huereque y hormiguillo blanco. Tienden a utilizarse hierbas amargas, pues se dice que éstas deshacen el azúcar. Sin embargo, la planta más utilizada —el hormiguillo— no es amarga.

³⁰ El concepto de control que emerge en las consultas y cursos de capacitación dentro del hospital está constituido como un homónimo, en tanto que apunta a premisas radicalmente diferentes entre sí. Desde el polo totonaco se invocan conceptos de cuerpo y persona totonacos relacionados con el pensamiento y el sentimiento. Desde el polo biomédico, la idea de controlar la diabetes controlando lo que uno come invoca un concepto de cuerpo/persona como “bestia voraz, codiciosa”, a la cual es necesario domar utilizando “las facultades racionales del Hombre, es decir, su voluntad y su cognición” (Mol, 2010: 121). Sin embargo, este equívoco no deviene en conflicto, sino que se confunde con un acuerdo, tal como describe Kelly (2011) en su etnografía sobre las relaciones entre los yanomami y el sector salud.

*Etiología colectiva: transformación, alimentación
e in-corporación de una relación de alteridad*

En términos discursivos, al pasar de la discusión de las causas de la diabetes en los casos específicos a la causa de su aparición en el pueblo, la etiología de este padecimiento se transforma. El que esto suceda de manera constante sugiere que esta peculiaridad discursiva refleja un problema metafísico. Por ello podemos decir que la etiología de la diabetes tiene diferentes dimensiones o aspectos cuya particularidad depende de la perspectiva desde la cual se le mire. En Ixtepec, la diabetes llegó, hace aproximadamente treinta años, por el arribo del alimento repleto de químicos y medicamentos junto con la carretera y la luz.³¹ Este alimento tiene dos características que causan la diabetes: ya no es natural en su totalidad y viene “de afuera”.

Con respecto a la primera caracterización, lo no natural se contrapone a lo natural que viene de la tierra y, por ello, es considerado dañino para la salud. El azúcar hace daño porque viene de la fábrica; las plantas pueden hacer daño porque ahora se abonan con “puro químico”. La carne de res también hace daño porque vacunan a las vacas: todas llevan “como para envenenar a uno el cuerpo” (doña Esperanza, Ixtepec, 2013).³² Finalmente, los medicamentos prescritos en el hospital también son categorizados como no naturales y, por ello, se les considera dañinos, en contraste con la planta medicinal natural.³³ A pesar de que todos estos alimentos modificados han sido responsables de traer la enfermedad al pueblo,

³¹ El hecho de que la enfermedad sea relativamente nueva se cita con frecuencia como la razón por la cual no existe un término en totonaco para nombrarla. Algunas personas ocasionalmente agregaban que antes no había doctores que te dijeran que tenías diabetes, y coincidían en que, aunque ahora es más común, tiempo atrás la enfermedad no existía.

³² La información respecto al papel que juega la carne con químicos en la incidencia de la diabetes en el pueblo se adjudica generalmente a los médicos del hospital IMSS Oportunidades, conformando así otro término detrás del cual divisamos equívocos.

³³ A pesar de considerarse dañinos, cuando se padece diabetes los medicamentos son un mal necesario. María Vázquez declara que toda la medicina causa daños, y añade: “Cómo quisiera algo natural por la Metformina, por la Glibenclamida [...]. Yo tomaba un vaso de cualquier cosa pero con tal de que no fuera



evitar estos alimentos no se considera una medida preventiva para la diabetes,³⁴ y la modificación de la dieta a partir del diagnóstico no responde claramente a esta caracterización de los alimentos dañinos.³⁵ Esto sugiere que la etiología colectiva y la personal están escindidas y, a la vez, abre una interrogante respecto a la relación entre el pueblo, el cuerpo y la enfermedad.

La segunda caracterización de los alimentos llenos de químicos que llegan desde la carretera junto con la diabetes es que éstos —específicamente el pollo, la carne (generalmente de res), el azúcar refinada y los fertilizantes— vienen de “afuera”.³⁶ Para comprender lo que implica este afuera, es necesario entender la historia de Ixtepec de las últimas tres décadas, y específicamente la historia de la carretera que conectó el municipio con ese afuera.

Hablar de diabetes en Ixtepec es hablar de la historia del lugar, en tanto que funge como indicador de un antes y un después. La mayoría de los adultos, *nanas* y *tatas* calculan que esta enfermedad llegó a Ixtepec hace treinta años. Según explican los totonacos que habitan en este municipio, la llegada de la diabetes fue producto del arribo de la carretera y de la luz. En palabras de Miguel Márquez: “Por hablar de ese tiempo de treinta, cuarenta años, no había

la pastilla” (Ixtepec, 2013). Agrega, sin embargo, que “si yo no estuviera con esos medicamentos, yo creo yo no estaría ni hablando ya” (Ixtepec, 2013).

³⁴ Cada persona con diabetes me habló de ciertos cuidados que toma en relación con la comida: algunos comen de todo pero poco, toman leche o comen pan dulce cada segundo día. Otros comen menos carne o toman café sin azúcar. Las medidas que toma cada persona tienden a variar y a cambiar. Sin embargo, lo que permanece constante es su preocupación por la comida: buscan constantemente reducir el número que les indicará el médico al final del mes, a la vez que intentan mantenerse fuertes y sanos comiendo bien (es decir, alimentándose con maíz y comiendo hasta saciarse).

³⁵ La única persona a la que conocí y toma medidas al respecto es doña Esperanza, quien fríe la carne para quemar la “medicina” que está dentro. Después, “ya sólo queda lo natural” y es seguro comerla (Ixtepec, 2014).

³⁶ Ambas caracterizaciones están evidentemente ligadas entre sí. Hernández García, en su investigación sobre el maíz en la Sierra Norte de Puebla, declara que “[l]os integrantes de CIUDEMANC [Comunidades Indígenas Unidas por la Defensa del Maíz y Nuestra Cultura] cuestionan y critican el consumo de *maíz híbrido externo*, pues lo consideran, junto con otros *productos industrializados introducidos* por Diconsa, como fuente de enfermedades que anteriormente no existían” (2009: 417; cursivas mías).

carretera. Pues no se escuchaba nada de esa enfermedad. Había enfermedad, pero de otras cosas” (Ixtepec, 2013). Doña Amparo, a su vez, declara que “[d]esde que llegó la luz, ya muchos tuvieron diabetes, antes no” (Ixtepec, 2013). Lo mismo sucede en el municipio de Tepango de Rodríguez, también en la Sierra Norte de Puebla, en donde los habitantes totonacos relacionan estrechamente los cambios en su alimentación —vinculados con la diabetes— con “la construcción de la carretera interserrana, la cual llegó en el año 1979” (Macín Pérez *et al.*, 2013: 187).

Durante los años setenta se ideó un programa de desarrollo carretero para la región del norte de Puebla, que buscaba “intercomunicar a todas las comunidades, plazas principales y centros rectores con sistemas reticulados” (Masferrer Kan, 2009: 172). Durante los siguientes diez años, el trazo y la construcción de estas vías se vieron marcados por fuertes conflictos entre la población indígena y la mestiza de las comunidades, pues esta última buscaba detener la construcción y, así, continuar controlando el comercio de las comunidades.³⁷

La llegada de la carretera trajo consigo la energía eléctrica y, consecuentemente, aparatos electrodomésticos y refrigeradores (Macín Pérez *et al.*, 2013: 189). Esto transformó la economía de la región: llegaron las agencias del Estado y las empresas paraestatales como el INMECAFÉ; se instalaron centros de compra y se organizó a los pequeños y medianos productores. Como resultado, los llamados “coyotes” perdieron el monopolio que disfrutaban y los sistemas de intermediación iniciaron un cambio que continuaría a lo largo de las siguientes tres décadas (Masferrer Kan, 2009: 173-177). En la historia comprendida en las narrativas de los habitantes de Ixtepec también se describe una transformación económica: la carretera trajo consigo posibilidades de comercio, más

³⁷ La construcción de la carretera a Zongozotla también se vio afectada por conflictos con el dueño del cerro, pues éste amenazaba a los constructores y descomponía la maquinaria. En respuesta, los constructores invirtieron en desarrollar la brecha entre Zapotitlán de Méndez y Nanacatlán, y luego volvieron a empezar con la obra camino a Zongozotla; entonces el dueño del cerro “ya no espantó” (Masferrer Kan, 2009: 173).



casas, más tiendas y más personas de afuera.³⁸ Sin embargo, las personas narran también otra novedad, ésta de carácter negativo: ya casi no se hace faena y muchos quieren dinero a cambio de su trabajo. En este sentido, se puede decir que la transformación ha implicado un incremento en el intercambio y comercio al exterior del municipio y una disminución o empobrecimiento de relaciones de intercambio al interior de la población.

La división histórica que los totonacos en Ixtepec distinguen hace unos treinta años implica no sólo una transformación económica —y de las relaciones implícitas en la economía—, sino también una transformación del paisaje. La construcción de más casas, el arribo de más personas y la tala de árboles han resultado en un espacio que ya no puede ser hogar de seres como duendes, y en donde ya no hay nahuales o personas que pueden transformarse en animales. Los encuentros con el dueño del monte también son cada vez menos frecuentes y han desaparecido los *ikat*, grandes cuerpos de agua que, por tener dueño, nunca se secaban.

Finalmente, los últimos treinta años han sido testigos de transformaciones en el campo de la salud y la enfermedad. Los habitantes de Ixtepec explican que antes las personas vivían más, de 100 a 110 años, pues comían más natural. Además, no había tantas enfermedades y la mortandad era menor. La transformación de esto está relacionada con la llegada de la medicina: “Antes no había medicinas, vacunas, ni nada. Venían a vender algunas cosas, pero sólo eso. En aquel tiempo casi no se moría la gente” (doña Amparo, Ixtepec, 2013).³⁹ La relación entre los medicamentos y la enfermedad es relativamente común entre los totonacos de este

³⁸ Los cambios económicos en Ixtepec no se relacionan únicamente con la carretera, sino también con el arribo del hospital por esa misma vía, aunque tiempo después (el hospital fue construido en el 2010). Irene, enfermera del hospital, explica que en Ixtepec “ha cambiado el nivel económico, ha entrado más dinero. Ahora los viernes matan cinco, seis reses. Llegó con el hospital. Ya venden fruta y verdura más de una vez a la semana” (Ixtepec, 2013).

³⁹ A pesar de que muchos recuerdan que antes morían menos personas, al hablar en términos generales sobre el papel que ha jugado el hospital IMSS Oportunidades en el pueblo, muchas personas reconocen una disminución de la mortalidad, particularmente entre los niños.

municipio, para quienes las medicinas, como hemos dicho, son dañinas, aunque en ocasiones necesarias.

Al hablar de que antes no había enfermedad, se tiende a distinguir entre ciertos malestares como catarro, gripa, calentura y tos, las cuales existían desde antes, y las “enfermedades”, que son consideradas nuevas. Este último término parece asociarse con tres padecimientos específicos: la diabetes, la presión alta y el cáncer.⁴⁰ Las tres enfermedades tienden a citarse en conjunto, mas no sugerimos que se trata de una categorización de enfermedades, pues se mencionan como grupo principalmente en relación con las transformaciones del pueblo en los últimos treinta años.

La historia de las últimas tres décadas del pueblo de Ixtepec es la de una serie de transformaciones sociales, económicas y políticas producto de la apertura de Ixtepec a un mundo exterior a partir de la llegada de la carretera y de la “luz” o electricidad. El que la diabetes sea producto de esta relación nos lleva a proponer que, de manera análoga al caso de la etiología personal en donde se incorpora la relación de conflicto, al comer el alimento traído de afuera y repleto de químicos se incorpora la relación con el afuera y se expresa en la forma de la diabetes.⁴¹ En este sentido, podría

⁴⁰ Cabe destacar que los totonacos de Ixtepec identifican una relación clara entre coraje y presión. Las causas del cáncer, por el contrario, no son claras, y en ocasiones se cuestiona la existencia de esta enfermedad. Lo que se dice sobre ésta es que es la más peligrosa, que es mortal (aunque se cuenta que algunos curanderos dicen poder curarla). Este padecimiento se relaciona con la putrefacción y es referida con ese término: *mass'a*. Para el cáncer se recomienda comer carne de zopilote, alimento tabú que causa repulsión, pero que ayuda en tanto que el animal come carne podrida.

⁴¹ Ciertos estudios sobre el alto índice de incidencia de la diabetes en poblaciones indígenas en el mundo han explicado el fenómeno con base en la idea del cambio cultural. Cynthia Eaton realiza un análisis comparativo de sociedades no occidentales en las que ha habido un incremento significativo de *diabetes mellitus* tipo 2, y observa que en muchos casos tal aumento se vio precedido por un proceso de aculturación (cambios en la dieta y en el gasto de energía). A partir de ello, Eaton propone que la *diabetes mellitus* es una suerte de adaptación fisiológica y psicológica al cambio cultural veloz (1977). De manera similar, Joe y Young (1994) atribuyen la alta incidencia de diabetes entre los nativos de Estados Unidos a las transiciones que estos grupos han sufrido en términos de dieta y estilo de vida, producto de la hegemonía euroamericana. La teoría totonaca sobre la etiología de la diabetes también abarca la transformación y el



considerarse que el hecho de que un gran número de casos de diabetes por susto se deban a accidentes automovilísticos en la carretera es una materialización de esta relación.

A su vez, el hecho de que la transformación del pueblo pueda caracterizarse por una disminución en el establecimiento de relaciones entre los totonacos de Ixtepec y los dueños o duendes que habitan o habitaban el monte —tanto para bien como para mal— y por un incremento en el establecimiento de relaciones con los foráneos —también para bien y para mal—, nos permite considerar la hipótesis de que la relación con el afuera es una relación de alteridad. En efecto, Gabriel Sainos aclaró en una ocasión respecto a la diabetes que de “eso más bien se empezó a dar cuenta cuando empezó a llegar más *foráneo*” (Ixtepec, 2013, cursivas mías). Así, la diabetes puede considerarse como resultado de la incorporación de la relación de alteridad que abarca la vinculación de Ixtepec con el afuera, materializada en la comida no natural que entra al pueblo.⁴²

Sin embargo, en las narrativas sobre la etiología de la diabetes no emerge la figura de un “otro” específico (mestizo o castellano, por ejemplo). La llegada de la diabetes no tiende a explicarse en términos de una división “nosotros/ellos”, sino de una distinción del tipo “natural/no natural” o “afuera/adentro”. En efecto, en la historia de la transformación del pueblo —y por lo tanto en la etiología de la diabetes—, lo que parece importar es la transformación a partir de una relación de alteridad y no necesariamente la definición (identitaria) del pueblo en contraste con un “otro”. Esto muestra que no es un “otro” el que entra al pueblo causando la diabetes, sino la comida envenenada por los productos de este “otro”.

cambio, pero no en un sentido biologicista ni de pérdida cultural. Resultaría interesante, sin embargo, comparar equívocamente (véase nota 7) estos estudios con la teoría totonaca.

⁴² Cabe resaltar que la relación con los dueños y duendes también es de alteridad, aunque demarcada por límites espaciales diferentes. Es decir, la distinción no es entre un “nosotros” y un “ellos” categórico, sino relacional. El “adentro” en contraste con el “afuera” que llega con la carretera abarca así la relación con “otros” que habitan en el monte.

Pitarch explica que los tzeltales no se alimentan con animales relacionados con el personaje castellano porque “[s]i de continuo se alimentaran con esos animales, el cuerpo se iría contaminando de su naturaleza pastoril, europea” (1996: 137). Entre los totonacos el alimento que causa la diabetes no es aquel que fue introducido en décadas recientes, como la Coca-Cola, la comida chatarra que inunda las tienditas, los enlatados —sardinas, atún, mayonesa, embutidos y sopas de pasta instantáneas, por ejemplo— o ciertas frutas y verduras como la sandía, los plátanos y los nopales (Macín Pérez *et al.*, 2013: 186), sino aquel que los habitantes de Ixtepec comían antes de la llegada de la carretera, pero que ahora está envenenado. Es decir, lo que causa la diabetes no es lo nuevo o foráneo *en sí*, sino lo local o familiar transformado a partir de —o en relación con— lo foráneo.⁴³ Asimismo, el enfoque de la etiología colectiva de la diabetes no radica en “otro”, sino en la transformación en el tiempo del pueblo a través de una relación de alteridad.

La relación entre lo colectivo y lo personal en la etiología de la diabetes

En este artículo analizamos dos aspectos de la etiología de la diabetes que surgen desde diferentes perspectivas. Advertimos desde

⁴³ Es importante subrayar que lo que llamo alimento local o familiar no existe como categoría en sí y requiere matizarse. En efecto, entre los totonacos de la región la carne de res ocupa un lugar que tiende a relacionarse con la otredad. En Nanaatlán, localidad situada aproximadamente a ocho kilómetros de Ixtepec, el origen foráneo del ganado es subrayado al criarlo fuera del pueblo y no alimentarlo con maíz, en contraste con el cerdo, el pavo y el pollo (Govers, 2006: 271). Alimento tabú en el altar de la casa y durante la siembra del maíz, la res se ofrece en las fiestas cuyo propósito es la relación con los otros pueblos. Sin embargo, mientras que el propósito original de estas fiestas era invitar a personas de fuera, “poco conocidas” o lejanas, ahora se invita y se sirve res a personas de fuera, más conocidas o cercanas: los nanacatecos migrantes. Govers señala que estos personajes están tanto afuera como adentro: no son otros, pero no viven en el pueblo. Así como la res, están “entre” (2006: 271). Considerando esto, aquí no busco distinguir entre el alimento “tradicional” que se extiende hasta un pasado inmemorial y el alimento introducido o “alógeno” (que tendría que incluir al ganado, al cerdo y al pollo, desconocidos en la época prehispánica), sino únicamente señalar que la diabetes no llegó al pueblo por los alimentos introducidos en las últimas décadas.



un inicio que estas dos perspectivas —o dimensiones— no se relacionan de manera causal y nos llevan a preguntarnos cómo podemos conceptualizar la relación entre lo colectivo y lo individual —o personal— para comprender la diabetes en el marco de la teoría totonaca.⁴⁴ ¿Cómo es que la entrada de los alimentos con químicos —es decir, una transformación al nivel colectivo— incide en los cuerpos al causar la diabetes, a pesar de que no afecta a ningún cuerpo en particular?

Admitiendo la posibilidad de que la relación con el afuera implique una relación de alteridad, surge una posibilidad para conceptualizar esta relación a partir de los momentos etnográficos que refieren la entrada (apropiada o inapropiada, accidental o intencional) de una persona totonaca en un espacio perteneciente a un “otro” y viceversa.

En primer lugar, en Ixtepec se habla de que es peligroso entrar a la “casa” de los dueños, pues quien lo hace puede desaparecer o perder sus facultades mentales, las cuales se relacionan con el espíritu. Asimismo, la “casa” de los dueños es análoga a la casa de la persona totonaca. Por ejemplo, al describir cómo el dueño “agarró” el *takuxta* de una persona porque ésta lo “ofendió”, Gabriel Sainos explica:

No hizo ritual, no veneró, hizo por su pura cuenta sin respetarlo aquello. Que tienen dueños. Si yo voy a tu casa, yo no voy entrar y llegar hasta la cocina y agarrar lo que yo voy a querer. Llego, toco la puerta, si me dicen que entro, entro, si no, no. *Entonces si yo entro estoy alterando*. Hasta la persona la dueña de la casa me puede acusar de un delito grave. Ahí en la media morada, si yo entro. Igual pasa con los dueños, con los guardianes del bosque, del árbol, del agua (Ixtepec, 2013; cursivas mías).

A su vez, varios habitantes comentaron que, más que ofender, lo peligroso de entrar en el espacio de los dueños es comer su alimento.

⁴⁴ Considerando la naturaleza relacional de la diabetes y de su etiología examinada en este texto, resultaría contradictorio hablar de “lo individual”. Es por esto que elijo referirme a lo “personal”, buscando evocar la manera en que las relaciones específicas constituyen a la persona totonaca.



Al igual que entrar en el espacio del dueño (en un espacio “otro”) puede causar daño, la entrada de un ser “otro” a la casa de una persona puede afectar su cuerpo/espíritu y ocasionar su muerte. Guadalupe Zotero, médica tradicional que trabaja en el hospital integral de Huehuetla, cuenta que cuatro mujeres murieron a causa de un susto de arcoíris: “*Ya no podían caminar; el arcoíris había entrado a su casa*” (Huehuetla, 2012; cursivas mías). Esta relación entre casa/espacio y cuerpo explica el hecho de que, cuando una persona asustada “se llama” o pide a un curandero que lo haga, es necesario seguir nombrando al espíritu *hasta que entre a la casa*. Entrar al espacio de la persona, a su casa, afecta directamente su cuerpo.

Estas viñetas etnográficas nos permiten sugerir, a modo de hipótesis, que la relación con el afuera que causa la diabetes en el pueblo sin afectar a ninguna persona en específico se establece y funciona bajo una lógica análoga a la de casa/espacio y cuerpo de cada persona. Si el pueblo se piensa como una casa o espacio totonaco, y el afuera se percibe como el espacio de un “otro”, la entrada e ingestión de los productos desde este otro espacio transforman al pueblo e inciden en “su” cuerpo, provocando una enfermedad que, por ser expresión de relaciones, es tanto personal como colectiva.

Al mismo tiempo, estos momentos etnográficos están vinculados con el espíritu totonaco, lo cual nos brinda otra pista para pensar la relación entre lo colectivo y lo individual en relación con la diabetes. La centralidad de la transformación a partir de la relación de alteridad que emerge del análisis de la comida envenenada y la historia de Ixtepec —es decir, de lo colectivo— sugiere nuevas maneras de entender el espíritu relacionado frecuentemente con la etiología personal de la diabetes: el *takuxta*.

En primer lugar, el prefijo *ta-* funge como un ingresivo que marca el resultado de la acción o el entrar en un estado, de modo que *takuxta* puede traducirse como “lo que se vuelve mosca” (Héctor Manuel Enríquez Andrade, comunicación personal). El potencial de transformación pareciera caracterizar a este espíritu. En segundo lugar, el *takuxta* se asemeja en varios sentidos a los *lab* de los tzeltales, principalmente en tanto que su “carácter es a la vez



material e inmaterial, interno y externo” (Martínez González, 2011: 137). Considerando esto, resulta interesante que, según Pitarch, los *lab* “pertenecen al ‘afuera’ como seres de naturaleza distinta”, pues poseen rasgos castellanos. En efecto, son “una interiorización concreta del ‘afuera’ de Cancú en el cuerpo”; “el afuera se halla copresente en el corazón; el extraño está dentro de uno mismo” (Pitarch, 1996: 107, 123).

Mientras que el *takuxta* no es descrito como un ser con características de un “otro”, ya sea mestizo o castellano, su posición central en la etiología de la diabetes, enfermedad caracterizada por una vinculación con el afuera, sugiere que este espíritu está vinculado con la alteridad y con la transformación ocasionada por la relación con ésta.⁴⁵ En tal caso, podríamos considerar que, así como el causante del daño no es el alimento característico de afuera sino el alimento que tiene el afuera interiorizado, no es el afuera o el “otro” el que se halla copresente en el corazón, en el *takuxta*, sino la relación de alteridad misma.⁴⁶

La posibilidad de entender el *takuxta* como algo que pone en relación a la persona totonaca o a su cuerpo/casa con una alteridad

⁴⁵ Algunas personas me explicaron que si alguien comete incesto se convierte en caballo o res —animal asociado con la otredad entre los totonacos de la Sierra Norte de Puebla (Govers, 2006: 271)— y se lo comen doce veces. Según Nicolasa “cuando les arden los ojos o les da comezón es por el chile, [se] sienten como hechos pedazos, porque se los comen. Se los comen allá [señalando en dirección del monte o fuera del pueblo]. Luego regresan” (Ixtepec, 2013). La referencia a las doce veces nos sugiere una relación con el *takuxta*. A su vez, la transformación en un animal de carácter “otro” sucede en casos de incesto, tabú que se relaciona con ser humano o persona entre los totonacos, al igual que entre los nahuas de la Sierra Negra referidos por Romero López, en donde “el incesto es concebido como una marca innegable de no humanidad” (2011: 49). Encontramos así, posiblemente, al *takuxta* relacionado con la alteridad y la transformación en un nivel personal.

⁴⁶ A su vez, entre los tzeltales existen *lab* “fuertes” y “débiles”, en tanto que “unas personas están más afectadas de alteridad que otras, o lo están de modo diferente” (Pitarch, 1996: 133). Hemos visto que tener un espíritu/sangre débil en Ixtepec hace a la persona más susceptible a los sentimientos y, por lo tanto, a la diabetes. Sin embargo, considerando las similitudes con el *lab*, así como la vinculación de la diabetes con un afuera no totonaco, con una relación de alteridad, podríamos considerar que la susceptibilidad se extiende al grado en que una persona puede ser afectada o transformada por la alteridad.

(por lo menos en el contexto de la etiología de la diabetes), podría dar la pauta para entender la posición central que ocupa el susto en la etiología personal de la diabetes, en la cual el *takuxta* juega el papel principal. Así como sugerí que la gran cantidad de casos de diabetes causados por un susto en la carretera indica una materialización de la relación colectiva con el afuera, el *takuxta* parece surgir como un pivote que media entre lo colectivo y lo personal, entre la incorporación de los conflictos de cada persona y la incorporación de la relación con el afuera. Esta hipótesis, aún incipiente, emerge tras haber analizado la etiología colectiva de la diabetes, sugiriendo que, a pesar de no estar vinculados de manera causal (es decir, que la suma de los casos individuales de diabetes o de sus causas no da cuenta de la presencia de la diabetes en el pueblo en general), lo colectivo y lo personal están en efecto íntimamente vinculados. A su vez, la relación de estas perspectivas depende de la vinculación entre el cuerpo y la casa/espacio, así como de la conceptualización del *takuxta* como un espíritu que posiblemente vincula en el cuerpo el afuera, el adentro, lo colectivo y lo personal.

El análisis de la etiología de la diabetes y de las maneras en que se relacionan lo colectivo y lo personal en el cuerpo y en el pueblo da lugar a preguntas más amplias respecto a la manera en que se construye la historia o la memoria social entre los totonacos de Ixtepec. Tristan Platt describe cómo en los Andes el parto implica un proceso “análogo a la conversión religiosa de la sociedad andina del siglo XVI”, en tanto que “los antepasados paganos reencarnan como bebés cristianos”. De esta manera, la gestación del feto adquiere “asociaciones cósmicas” (2002: 128). De manera similar, podríamos considerar que la diabetes en Ixtepec (y posiblemente la hipertensión y el cáncer), más que conmemorar un acontecimiento específico, funge como una suerte de reproducción de la transformación histórica en el cuerpo. Podemos suponer que, así como la etiología personal de la diabetes surge de relaciones de conflicto, también la relación con el afuera y con la alteridad que abarca es tensa y está siendo negociada constantemente. En este sentido, la historia incorporada en forma de diabetes no es solamente cósmica, sino que apunta a una cosmopolítica totonaca.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELAUNDE, L. E.

2001 *Viviendo bien: género y fertilidad entre los Airo-Pai de la Amazonía peruana*, Lima, Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (CAAAP).

2006 “A força dos pensamentos, o fedor do sangue. Hematologia e gênero na Amazônia”, *Revista de Antropologia*, 49 (1), p. 205-243.

BENYSHEK, D. C., J. F. Martin y C. S. Johnston

2001 “A Reconsideration of the Origins of the Type 2 Diabetes Epidemic among Native Americans and the Implications for Intervention Policy”, *Medical Anthropology*, 20 (1), p. 25-64.

BINDON, J. R. y P. T. Baker

1997 Bergmann’s Rule and the Thrifty Genotype, *American Journal of Physical Anthropology*, 104 (2), p. 201-210.

BRUCE, S.

2000 “Prevalence and Determinants of Diabetes Mellitus Among the Métis of Western Canada”, *American Journal of Human Biology*, 12 (4), p. 542-551.

CALHEIROS, O.

2014 “Aikewara: Esboços de uma sociocosmologia tupi-guarani”, tesis de doctorado, Río de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Pós-graduação/Museu Nacional.

CHAKRABORTY, R. y K. M. Weiss

1986 “Frequency of Complex Diseases in Hybrid Populations”, *American Journal of Physical Anthropology*, 70 (4), p. 489-503.

CONKLIN, B.

2001 “Women’s Blood, Warrior’s Blood and the Conquest of Vitality in Amazonia”, en T. Gregor y D. Tutzin (eds.), *Gender in Amazonia and Melanesia: An Exploration of Comparative Method*, Berkeley, University of California Press, p. 141-174.

Consejo Nacional de Población

2010 *Índices de marginación 2010 por entidad federativa y municipio*, México, Consejo Nacional de Población.

CÓRDOBA OLIVARES, F. R.

1990 “Apuntes sobre la cosmovisión de los totonacas de la región de Huehuetla, Puebla”, *Tlacatl*, 2, p. 22-28.



DANIULAITYTE, R.

- 2004 "Making Sense of Diabetes: Cultural Models, Gender and Individual Adjustment to Type 2 Diabetes in a Mexican Community", *Social Science & Medicine*, 59 (9), p. 1899-1912.

Dirección General de Epidemiología

- 2013 *Boletín epidemiológico diabetes mellitus tipo 2: primer trimestre de 2013*, México, Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

EATON, C.

- 1977 "Diabetes, Culture Change, and Acculturation: A Biocultural Analysis", *Medical Anthropology*, 1 (1), p. 41-59.

ELLISON, N.

- 2005 "'Ici dans la forêt, nous vivons avec joie'. Typologie des espaces habités chez les Totonagues (Mexique)", *Journal de la Société des Américanistes*, 90 (2), p. 1-24.

EVERETT, M.

- 2011 "They say it runs in the family: Diabetes and inheritance in Oaxaca, Mexico", *Social Science & Medicine*, 72 (11), p. 1776-1783.
- 2013 "Diabetes Among Oaxaca's Transnational Indigenous Population: An Emerging Syndemic", *Annals of Anthropological Practice*, 36 (2), p. 295-311.

GARRO, L. C.

- 1995 "Individual or Societal Responsibility? Explanations of Diabetes in an Anishinaabe (Ojibway) Community", *Social Science & Medicine*, 40 (1), p. 37-46.
- 1996 "Intracultural Variation in Causal Accounts of Diabetes: A Comparison of Three Canadian Anishinaabe (Ojibway) Communities", *Culture, Medicine and Psychiatry*, 20 (4), p. 381-420.

GOVERS, C.

- 2006 *Performing the Community. Representation, Ritual and Reciprocity in the Totonac Highlands of Mexico*, Berlín, Lit Verlag.

GOW, P.

- 1991 *Of Mixed Blood: Kinship and History in Peruvian Amazonia*, Oxford, Clarendon Press.

HERNÁNDEZ GARCÍA, M. G.

- 2009 "Defendamos nuestra tierra, defendamos nuestro maíz. Los caminos de la resistencia indígena en la Sierra Norte de Puebla",



tesis de licenciatura, México, Escuela Nacional de Antropología e Historia.

HOLLAND, W. R.

1990 [1961] “El tonalismo y el nagualismo entre los tzotziles”, *Estudios de Cultura Maya*, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, Seminario de Cultura Maya, 1, p. 167-182.

HUNT, L. M., M. A. Valenzuela y J. A. Pugh

1998 “¿Por qué me tocó a mi? Mexican American Diabetes Patients Causal Stories and their Relationship to Treatment Behaviours”, *Social Science & Medicine*, 46 (8), p. 959-969.

ICHON, A.

1973 [1969] *La religión de los totonacas de la sierra*, trad. de J. Arenas, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Instituto Nacional Indigenista.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía

2014 *Perspectiva estadística*, México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Instituto Nacional de Lenguas Indígenas

2008 *Catálogo de las lenguas indígenas nacionales: variantes lingüísticas de México con sus autodenominaciones y referencias geoestadísticas*, *Diario Oficial de la Federación*, México, 14 de enero de 2008, edición matutina, p. 31-112.

JOE, J. R. y R. S. Young (eds.)

1994 *Diabetes as a Disease of Civilization: The Impact of Culture Change on Indigenous Peoples*, Nueva York, Mouton de Gruyter.

KELLY, J. A.

2011 *State Healthcare and Yanomami Transformations: A Symmetrical Ethnograph*, Tucson, The University of Arizona Press.

KNOWLER, W. C., R. C. Williams, D. J. Pettitty y A. G. Steinberg

1988 “Gm^{3;5,13,14} and Type 2 Diabetes Mellitus: An Association in American Indians with Genetic Admixture”, *The American Journal of Human Genetics*, 43 (4), p. 520-526.

KOLB CADWELL, S. R.

2015 “Disyuntivas corporales: hacia una teoría totonaca de la diabetes en Ixtepec, Puebla”, tesis de maestría, México, Universidad Nacional Autónoma de México.



MACÍN PÉREZ, G., J. A. Gómez Valdés, M. Ballesteros Romero, S. Canizales Quinteros y V. Acuña Alonzo

2013 “Cambio cultural, estilo de vida, adiposidad y niveles de glucosa en una comunidad totonaca de la Sierra Norte de Puebla”, *Cuicuilco*, 20 (58), p. 173-196.

MARTÍNEZ GONZÁLEZ, R.

2011 *El nahualismo*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Instituto de Investigaciones Antropológicas.

MASFERRER KAN, E.

2009 *Los dueños del tiempo: los tutunaku (totonacos) de la Sierra Norte de Puebla*, México, Fundación Juan Rulfo.

MERRILL, William L.

1992 [1988] *Almas rarámuris*, trad. de L. Alverdi, G. Palma y C. Troop, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Instituto Nacional Indigenista.

MOL, A.

2002 *The Body Multiple: Ontology in Medical Practice*, Londres, Duke University Press.

2010 “Moderation or Satisfaction? Food Ethics and Food Facts”, en S. Vandamme, S. van de Vathorst e I. de Beaufort (comps.), *Whose Weight is it Anyway? Essays on Ethics and Eating*, Lovaina, Acco Academic Publishers, p. 121-132.

MOOY, J. M., H. de Vried, P. A. Grootenhuis, L. M. Bouter y R. J. Heine

2000 “María José Stressful Life Event in Relation to Prevalence of Undetected Type 2 Diabetes: The Hoorn Study”, *Diabetes Care*, 23, p. 97-201.

OLMOS, A. de

1972 [1875] *Arte para aprender la lengua mexicana*, ed. facsimilar de Rémi Siméon con base en los mss. de la Bibliothèque Nationale (BN) y de M. Maisonneuve, Guadalajara, Edmundo Aviña Levy.

PITARCH, P.

1996 *Chu'lel: Una etnografía de las almas tzeltales*, México, Fondo de Cultura Económica.

PLATT, T.

2002 “El feto agresivo. Parto, formación de la persona y mito-historia en los Andes”, *Estudios Atacameños*, 22, p. 127-155.



POSS, J. y M. A. Jezewski

2002 "The Role and Meaning of Susto in Mexican American's Explanatory Model of Type 2 Diabetes", *Medical Anthropology Quarterly*, 16 (3), p. 360-377.

ROCK, M.

2003 "Sweet Blood and Social Suffering: Rethinking Cause-Effect Relationships in Diabetes, Distress, and Duress", *Medical Anthropology Quarterly*, 22 (2), p. 131-174.

ROMERO LÓPEZ, L. E.

2003 *Cosmovisión, cuerpo y enfermedad: el espanto entre los nahuas de Tlacotepec de Díaz, Puebla*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia.

2011 "Ser humano y hacer mundo: la terapéutica nahua en la Sierra Negra de Puebla", tesis de doctorado, México, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

SZATHMARY, E. J. E. y R. E. Ferrell

2009 "Glucose Level, Acculturation, and Glycosylated Hemoglobin: An Example of Biocultural Interaction", *Medical Anthropology Quarterly*, 4 (3), p. 315-341.

VIVEIROS DE CASTRO, E.

2004 "Perspectival Anthropology and the Method of Controlled Equivocation", *Tipití: Journal of the Society for the Anthropology of Lowland South America*, 2 (1), p. 2-22.