




# Cuerpo y discapacidad en la sociedad Nahuatl de la Huasteca Potosina, México

Body and Disability in the Nahuatl Society of the Huasteca Potosina, Mexico

Corpo e deficiência na sociedade Nahuatl da Huasteca Potosina, México

Corps et handicap dans la société Nahuatl de la Huasteca Potosina, Mexique

Andrea Cristina Moctezuma Balderas

Maestra en Antropología Social. Estudiante de Doctorado en Ciencias Sociales, Col-san. Colegio de San Luis A.C., México. Dirección electrónica: [andrea.moctezuma@colsan.edu.mx](mailto:andrea.moctezuma@colsan.edu.mx)  Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6909-3386>

**Como citar:** Moctezuma Balderas, Andrea Cristina (2020). Cuerpo y discapacidad en la sociedad nahua de la Huasteca Potosina, México. En: *Boletín de Antropología. Universidad de Antioquia*, Medellín, vol. 35, N° 60, pp. 191-216.

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.17533/udea.boan.v35n60a10>

**Fecha recepción-aprobación:** 15/10/19-22/03/2020



**Resumen.** El cuerpo y los procesos de salud-enfermedad tienen una forma particular de organización, estructuración y representación en distintas sociedades y culturas, por lo tanto, la discapacidad tendrá formas diversas de conceptualizarse y atenderse según un determinado contexto sociocultural. En la presente investigación se analizan las configuraciones corpóreas y modelos de atención que emergen en torno a la discapacidad infantil en las comunidades indígenas nahuatl de Tamazunchale, Matlapa y Tampacán, ubicadas en la Huasteca Sur del estado de San Luis Potosí, México. La metodología que se ha implementado para llevar a cabo la investigación está basada en la aplicación del interaccionismo simbólico y el trabajo etnográfico reflexivo, estrategias que permiten observar y construir conocimientos sobre la discapacidad de manera horizontal con los sujetos. A su vez, se realiza una descripción sobre la etiología de la discapacidad y los modelos de atención que las madres de los infantes han construido basándose en referentes de la cosmovisión nahua, los cuales han prevalecido en los modelos de atención a los procesos de salud-enfermedad. Estos patrones han entrado en conflicto con la forma hegemónica de clasificación y atención médica occidental sobre la discapacidad y la enfermedad.

**Palabras clave:** cuerpo, discapacidad, cosmovisión, Nahuatl, Huasteca Potosina.



**Abstract.** The body and the health-disease processes have particular ways of organization, structuring and representation throughout different societies and cultures. Therefore, disability has been conceptualized and treated in different ways, depending on the sociocultural context. This research has analyzed the bodily configurations and models that emerge to treat and care for disability in infants living in Nahua indigenous communities in Tamazunchale, Matlapa and Tampacán in the Southern Huasteca region of San Luis Potosí, Mexico. The methodology implemented to carry out this research is based on the application of symbolic interactionism and reflexive ethnographic work; all of which allowed the researchers to observe and construct knowledge regarding disability in a horizontal manner with participants. A description of the etiology and the caring and treatment models used by the infants' mothers has been included. This etiology and caring and treatment models, based on a Nahua cosmovision, has survived while contesting biomedical and hegemonic classification and treatment models for disability and other diseases.

*Keywords:* body, disability, cosmovision, Nahuas, Huasteca Potosina.

**Resumo.** Os processos do corpo e da saúde-doença têm uma forma particular de organização, estruturação e representação em diferentes sociedades e culturas; portanto, a deficiência terá diferentes maneiras de conceituar e atender a um contexto sociocultural específico. Esta pesquisa analisa as configurações corporais e os modelos de assistência que surgem em torno da incapacidade infantil nas comunidades indígenas nahuas de Tamazunchale, Matlapa e Tampacán, localizadas em Huasteca Sur, no estado de San Luis Potosí, México.

A metodologia implementada para a realização da pesquisa baseia-se na aplicação do interacionismo simbólico e do trabalho etnográfico reflexivo, estratégias que permitem observar e construir conhecimentos sobre a deficiência horizontalmente com os sujeitos. Ao mesmo tempo, é feita uma descrição sobre a etiologia da deficiência e os modelos de assistência que as mães dos bebês construíram com base em referências da cosmovisão nahua, que prevaleceu nos modelos de assistência à saúde-doença. Esses padrões entraram em conflito com a forma hegemônica de classificação e os cuidados médicos ocidentais sobre incapacidade e doença.

*Palavras-chave:* corpo, incapacidade, cosmovisão, Nahuas, Huasteca Potosina.

**Résumé.** Le corps et les processus santé-maladie ont une organisation, structuration et représentation particulière parmi les différentes cultures et sociétés; de sorte que l'handicap aura-t-elle aussi diverses manières d'être conceptualisé et soigné selon un contexte socioculturel donné. Cet article analyse les configurations corporels et les modèles de soin issus autour de l'handicap des enfants dans les communautés amérindiennes nahuas de Tamazunchale, Matlapa et Tampacán; localisées au sud de l'état de San Luis Potosí, dans la région culturelle de la Huasteca, au Mexique. La méthodologie utilisée tout au long de cette recherche est basé sur l'interactionnisme symbolique et l'ethnographie réflexive, stratégies qui nous permettent d'observer et de construire une connaissance sur l'handicap de manière horizontale avec les interlocuteurs. En outre, l'article fournit une description sur l'étiologie de l'handicap et les modèles de soin construits par les mères des enfants à partir des référents au conception nahua du monde. Cette dernière a demeuré dans les modèles de soin des processus santé-maladie, provoquant ainsi l'entré en conflit de ces modèles avec le cadre hégémonique de classification et soins médicaux occidentaux de l'handicap et la maladie.

*Mots-clés:* corps, hándicap, cosmovision, Nahuas, Huasteca Potosina.

## Introducción

La presente investigación aborda desde una perspectiva social y antropológica la discapacidad como una construcción socio-cultural dentro del contexto indígena nahua, tomando como referente el trabajo etnográfico realizado en el marco de la investigación doctoral: “Cuerpos diversos: aspectos interculturales sobre la discapacidad y la

educación en la infancia nahua de la Huasteca Potosina”,<sup>1</sup> que incluye un análisis sobre la discapacidad infantil en las comunidades nahuas de Tamazunchale, Matlapa y Tampacán, ubicadas en la Huasteca Sur, en el estado de San Luis Potosí, México.

La discapacidad se encuentra enmarcada en la relación dicotómica normalidad-anormalidad, “la palabra discapacidad se convierte en un rótulo para denominar todo aquello que se aparta de la normalidad, en particular la normalidad del cuerpo productivo” (Rojas Campos, 2015: 183). De tal forma, la estructura económica capitalista/neoliberalista en coordinación con la legitimidad del discurso biomédico, han establecido parámetros excluyentes para los cuerpos con discapacidad.

El pensamiento mesoamericano ha sido tomado como referente para esta investigación, bajo la premisa de que “Mesoamérica puede, en muchos casos, proyectarse a las sociedades indígenas del México contemporáneo, cuyos vínculos con las cosmovisiones y prácticas mágicas y religiosas del pasado son muy abundantes” (López Austin, 2004: 32). La discapacidad, el cuerpo y la enfermedad son nociones que se encuentran atravesadas por referentes cosmogónicos, lo que ha generado que, desde la perspectiva del pensamiento indígena, sean entendidas y experimentadas de una forma especialmente humanizada y menos medicalizada respecto a la perspectiva de la biomedicina occidental.

### **Revisión etnohistórica sobre la discapacidad en Mesoamérica**

Diversos autores como Patricia Brogna (2018); Jaime Echeverría García (2017); Alfredo López Austin ([1980] 2004); Miriam López Hernández y Jaime Echeverría García (2011); Bernardo Ortiz de Montellano (1993); Arturo Rocha (2000) y Carlos Viesca y Mariblanca Ramos R. de Viesca (2017), han abordado la temática del cuerpo y la discapacidad en la cultura mesoamericana. La mayoría de dichos estudios realizan un análisis etnohistórico, recuperando las tradiciones, creencias y mitos prehispánicos sobre la discapacidad y su significación en las sociedades mesoamericanas.

Estas investigaciones coinciden en que la presencia de la discapacidad en las sociedades de Mesoamérica era atribuida principalmente a dos causalidades. Por un lado, la discapacidad se asociaba a un reconocimiento o beneficio otorgado por los dioses. En su contra parte, se vinculaba con un castigo divino, establecido para aquellos individuos que transgredieran normas morales relacionadas con el cuerpo.

Carlos Viesca y Mariblanca Ramos R. de Viesca señalan que las diversidades corporales presentadas por los individuos a causa de una discapacidad, “pueden ser determinantes en el cumplimiento de hechos conducentes a mantener la relación con otros niveles del universo, sean los pisos celestes o los inframundos, y los seres

---

1 Investigación realizada en el Doctorado en Ciencias Sociales del Colegio de San Luis, México, con apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).

que en ellos habitan son quienes pueden llevar y traer mensajes y convertirse en portavoces de los deseos de los dioses” (2017: 189).

Los dioses y gobernantes mantenían una predilección por ciertos individuos con características corporales particulares, lo que los hacía acreedores al mundo de lo sobrenatural y, por consiguiente, ocupaban un lugar cercano a los espacios de los gobernantes y a los espacios sagrados. En Mesoamérica, “tanto las organizaciones sociales como las cosmológicas resultan de esta manera estrechamente vinculadas a la imagen del cuerpo” (Bartolomé, 2006: 146).

El Dios Tláloc, distinguía como suyos a los albinos, seres de naturaleza fría por su contraste con el color moreno de la piel de los indígenas mexicanos, por lo que se les consideraba como capaces de absorber el calor de los demás y causarles enfermedades de diversa índole; de igual manera los enanos y los jorobados eran seres asociados con Quetzalcóatl y tenían una vida no precisamente feliz, pero sí de distinción, ya que eran albergados en los palacios de los gobernantes (Viesca y Ramos R. de Viesca, 2017: 178).

En la cultura Nahua, la causalidad de la discapacidad se encontraba asociada a un castigo divino por haber cometido una transgresión a los parámetros establecidos por el grupo social; dichas transgresiones se remitían a prácticas corporales consideradas indebidas: “la obediencia, el trabajo, el comportamiento sexual apropiado, el bienestar colectivo y la vida comunitaria, la conducción del cuerpo, contraria a lo normado, delataba los estados de locura y de inmoralidad de la persona, unidos indisolublemente” (Echeverría García, 2017: 144).

En numerosas comunidades indígenas mesoamericanas se advierte la existencia de dos mundos especulares que se reflejan mutuamente; el de los hombres y el de sus almas sociales, las que interactúan con la misma intensidad que éstos. Así lo expresan por ejemplo las nociones culturales de salud y enfermedad. Por lo general las enfermedades son conceptualizadas como resultado de una transgresión social, o de la violación de algunas de las normas que deben ser cumplidas en relación con el medio ambiente natural o sobrenatural (Bartolomé, 2006: 156).

La relación de la discapacidad con lo sobrenatural no se remitía únicamente a la dicotomía reconocimiento/castigo, también existían causas relacionadas con la exposición del cuerpo a fenómenos naturales, tales como eclipses, o por tener el infortunio de encontrarse de frente con seres sobrenaturales como brujos o nahuales, que causaban malestar corporal en los individuos.

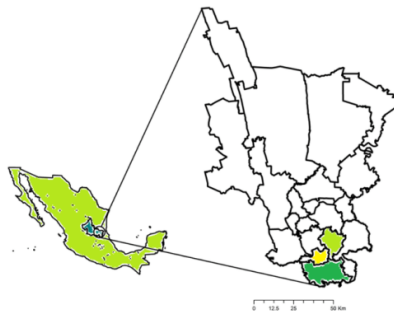


**Figura 1.** Infantes con discapacidad bailando los sones del Huapango huasteco en el marco de la celebración de Xantolo (día de muertos)

*Fuente:* fotografía de la autora, tomada en el municipio de Tamazunchale, el 1 de noviembre de 2018.

## El contexto de la investigación

La región sur de la Huasteca Potosina se encuentra ubicada en la sierra Madre Oriental, al este del estado de San Luis Potosí, México. Dicha región se constituye por 20 municipios, en los cuales habitan dos etnias indígenas: Tenék y Nahua. Para la presente investigación antropológica se ha tomado como estudio de caso a tres municipios conformados por comunidades indígenas pertenecientes a la cultura Nahua: Tamazunchale, Tampacán y Matlapa (véase figura 2).



**Figura 2.** Ubicación geográfica de la zona de estudio: Tamazunchale, Matlapa y Tampacán, en la región sur de la Huasteca Potosina, México

*Fuente:* elaboración propia, 2019.

El territorio de la región Huasteca, debido a su sistema de topoformas, compuesto por sierras altas escarpadas, valle de laderas tendidas y en un menor grado por sierras bajas, resulta agreste para el tránsito y traslado de los habitantes con alguna discapacidad física. A su vez, las vías de comunicación y transporte que vinculan a las comunidades con las cabeceras municipales son insuficientes e inadecuadas para los infantes que asisten a los Centros de Atención Múltiple (CAM) y a las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR), instancias encargadas de brindar educación y terapias rehabilitadoras tanto a adultos como a infantes de la región.

La mayoría de los infantes que presentan discapacidad motriz son trasladados desde sus comunidades de origen sobre las espaldas de sus madres mediante el uso de un rebozo, con la finalidad de poder llegar al cruce de carretera en donde deben tomar un transporte público que los trasladará a las cabeceras municipales, donde reciben atención educativa y rehabilitación física (véase figura 3).

Los que son cargados en rebozos al menos asisten a la rehabilitación o a las clases de los centros de atención múltiple, donde también reciben instrucción y capacitación laboral. Pero en la Huasteca hay niños y niñas con discapacidad que siguen en sus comunidades, que nunca han recibido atención, que jamás acudieron a la escuela y que ahí encerrados pasan los años hasta convertirse en adultos (Hernández Flores, 2014 [En línea]).



---

**Figura 3.** Madre nahua cargando a su hijo con discapacidad

*Fuente:* fotografía de la autora, tomada en el municipio de Matlapa, el 20 de agosto de 2018.

La “discapacidad” no solo encuentra su etiología en condiciones biológicas o genéticas, también se presenta a partir del entorno social de los individuos, es por ello que la discapacidad se encuentra muy presente en contextos de marginación. En el caso de México es evidente que una gran parte de la población indígena vive con una discapacidad producida y agravada por las desigualdades económicas y sociales que atraviesan las comunidades.

Con base en lo anterior, la ENADID (Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014) registró a poco más de 6,8 millones de hablantes de lengua indígena en el territorio nacional; de ellos, alrededor de 484 mil son personas que viven con discapacidad. Del total de personas con discapacidad de tres años y más que residen en el territorio nacional, 6,9% son hablantes de lengua indígena. En contraparte, la población indígena que vive sin discapacidad ni limitación es de 5,8% (INEGI, 2017: 57).

En el caso específico del área de estudio, según las estadísticas del DENU (Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, 2010),<sup>2</sup> en las comunidades de Tamazunchale, Matlapa y Tampacán existe un alto índice de población indígena con discapacidad. En el caso de Tamazunchale, su población total es de 92.291 habitantes (siendo el municipio con mayor población de la región sur de la Huasteca Potosina); de este total de población 38.226 habitantes pertenecen a una etnia indígena y 3.032 habitantes presentan algún tipo de discapacidad (H. Ayuntamiento de Tamazunchale, 2015: 57).

En el municipio de Tampacán la población total equivale a 15.382 habitantes, de los cuales 6.964 pertenecen a una etnia indígena y 877 padecen discapacidad (H. Ayuntamiento de Tampacán, 2018: 37); en Matlapa la población total es de 31.109 habitantes, de los cuales 17.746 pertenecen a una etnia indígena y 1.005 padecen algún tipo de discapacidad (INEGI, 2014: 237).

A pesar de que existe un número considerable de población nahua, las instituciones educativas y médicas de la región se encuentran homologadas bajo parámetros oficialistas y occidentales. Por esta razón, la atención educativa y médica que se ofrece carece de referentes lingüísticos y culturales propios de las comunidades, lo que ha ocasionado conflictos entre lo que se dice y se cree sobre la discapacidad dentro del contexto indígena y lo que se ha establecido a partir de los diagnósticos biomédicos.

Aunado a este contexto, los métodos utilizados para examinar a infantes con discapacidad intelectual, quienes son evaluados mediante pruebas psicológicas realizadas en español y utilizando referentes o conceptos ajenos a su cultura, han generado un diagnóstico de discapacidad intelectual severa o, inclusive, de problemas

---

2 Último censo de la región que recupera datos poblacionales sobre el fenómeno social de la discapacidad en la región Huasteca.

neurológicos que impiden el habla, empero, la dificultad se encuentra relacionada con un problema de comunicación.

El tipo de discapacidades encontradas en la investigación y abordadas en el presente artículo corresponden a discapacidades intelectuales (moderadas y severas), autismo, discapacidad motriz, síndrome de Down, discapacidad auditiva (sordos) y paladar hendido (labio leporino). La mayoría de dichas discapacidades encuentra una etiología referida en las creencias, mitos y tradiciones de la cultura Nahua prehispánica.

### Aspectos metodológicos

La investigación etnográfica es el eje central de este trabajo académico, la cual fue realizada entre agosto de 2018 y enero de 2019, dentro de los espacios de los Centros de Atención Múltiple<sup>3</sup> en los municipios y comunidades ya mencionados.

La etnografía no es una práctica individual; es decir, no es algo que se lleva a cabo únicamente desde el enfoque del investigador, sino que tiene un carácter colectivo: es una forma de construir conocimiento a partir del trabajo relacional entre los otros y el nosotros; ver con los otros y no a partir de ellos. “Ver con los otros” significa renunciar a las relaciones hegemónicas de poder que han existido entre investigador e investigado, “reconocer una distancia entre algo que ellos saben y yo no entiendo” (Martín-Barbero y Corona Berkin, 2017: 140). También es comprender que solo podemos conocer lo que los otros quieren que conozcamos y que acceder a este tipo de conocimiento nos lleva, en primer lugar, a un compromiso ético y moral con nuestros informantes.

El trabajo etnográfico se construye de manera horizontal: ambas voces —la del investigador y la de los actores sociales— tienen oportunidad de exponer sus ideas, discursos y conocimientos; “sólo en esta confrontación horizontal cuando otro se abre a percibir, a escudriñar mi vida, a conocer lo que me constituye y que yo no alcanzo a ver, a la vez que yo me apropio de sus logos y busco conocer quién es, se alcanza la empatía que constituye el ver con los otros, produciendo conocimiento mutuo” (Martín-Barbero y Corona Berkin, 2017: 139-140).

Realicé un trabajo etnográfico durante seis meses en las comunidades, implementando la observación participante dentro de los Centros de Atención Múltiple. El primer encuentro con los infantes con discapacidad y su grupo familiar sucedió en dichos espacios educativos, esto facilitó la entrada al espacio doméstico y comunitario de las familias, en el que se observa el papel que fungen las madres<sup>4</sup> como

3 Se trabajó dentro del CAM “Ignacio Trigueros” en el municipio de Tamazunchale, el CAM “Frida Kahlo” en Matlapa y el CAM “Sigmund Freud” en el municipio de Tampacán.

4 En la mayoría de los casos los padres han abandonado el grupo familiar a causa de la presencia de la discapacidad en sus hijos, o son padres que se encuentran ausentes por haber migrado hacia



principales cuidadoras. Por consiguiente, ellas se configuraron como informantes clave para esta investigación.

A su vez, se buscó entablar diálogos con parteras, curanderas, doctores, maestras, psicólogos y estudiantes de enfermería originarios de las comunidades indígenas de la región, con la finalidad de conocer las creencias, conceptos y prácticas sobre el cuerpo y la enfermedad en el contexto étnico.

### **El continuum de creencias y prácticas mesoamericanas sobre el cuerpo**

Tanto la discapacidad como la enfermedad y sus derivados son elementos que hegemonícamente han pertenecido al campo científico, específicamente al médico; no obstante, la medicina positivista y occidental no ha sido la única que ha estudiado y explicado los síntomas y padecimientos físicos y psicológicos asociados con la discapacidad.

Las sociedades prehispánicas mesoamericanas tenían un gran acervo de conocimientos referentes al cuerpo y las enfermedades, los cuales fueron retomados y plasmados en diversas obras que dan cuenta de dichos saberes. El Códice Florentino, elaborado por Fray Bernardino de Sahagún (1793); el Códice de la Cruz-Badiano, del médico indígena Martín de la Cruz (1553), y el *Vocabulario en lengua castellana y mexicana*, de Fray Alonso de Molina (1571), son algunas de las obras más importantes respecto a los referentes lingüísticos y socioculturales sobre el cuerpo y sus componentes en la cosmovisión nahua.

Posteriormente, antropólogos como Alfredo López Austin en su obra *Cuerpo humano e ideología: las concepciones de los antiguos nahuas* ([1980] 2004), y Gonzalo Aguirre Beltrán en *Medicina y magia: el proceso de aculturación en la estructura colonial* ([1963] 1992), realizaron estudios etnográficos en los valles centrales del altiplano Mexicano, donde habitaron un día los antiguos mexicas, comprobando que en las sociedades indígenas actuales seguían prevaleciendo los conocimientos sobre el cuerpo y las enfermedades establecidos por la cosmovisión mesoamericana precolombina.

Antropólogos de la rama médica como George Foster y Bárbara Anderson en su obra *Medical Anthropology* (1978), y Eduardo Menéndez en *Antropología médica: orientaciones, desigualdades y transacciones* (1990), plantearon las diversas clasificaciones de las enfermedades y niveles de modelo de atención a la enfermedad que coexisten en las sociedades indígenas y mestizas de México.

Las creencias cosmogónicas mesoamericanas sobre el cuerpo y los procesos salud-enfermedad han logrado subsistir y resistir mediante una refuncionalización

---

centros urbanos del país, con la finalidad de mejorar las condiciones de vida de sus unidades domésticas.

*a posteriori* de los procesos colonizadores, lo cual puede observarse día a día en las comunidades indígenas y mestizas a lo largo y ancho del territorio mexicano. El mal de ojo, el empacho y el espanto son algunas de las enfermedades tratadas como tradicionales que han subsistido a los procesos globalizantes de la modernidad capitalista y, sobre todo, han resistido ante el embate de las clasificaciones y modelos de atención hegemónicos de la biomedicina occidental.

A pesar de la preponderancia de creencias sobre las enfermedades tradicionales y la intervención de especialistas autóctonos (curanderos, chamanes, parteras) para contrarrestar los males que aquejan el cuerpo, las instituciones médicas hegemónicas han querido erradicar dichas prácticas y creencias; empero, estas siguen prevaleciendo en el hacer colectivo de las comunidades. Al respecto López Austin señala que:

En las cosmovisiones marginadas, las representaciones, ideas y creencias se transforman lentamente, dando la falsa impresión de que los indígenas se mantienen ajenos a las relaciones sociales de la sociedad global. No sólo no se mantienen ajenos, sino que la reducción de su dinámica ideológica debe explicarse dentro del contexto del proceso de explotación existente. Las grandes transformaciones de la sociedad global repercuten, indudablemente, en las cosmovisiones indígenas; pero es más notoria la refuncionalización de los elementos ideológicos que la transformación de éstos (2004: 26).

### Magia, religión y ciencia: distintas formas de comprender el cuerpo y la enfermedad

Las primeras posturas antropológicas, provenientes del evolucionismo, plantearon que la evolución mental de la humanidad había pasado por tres fases: magia, religión y ciencia, en las cuales prevalecía un tipo de pensamiento y explicación de la realidad y donde, por consiguiente, encontramos una explicación distinta sobre la enfermedad en cada etapa.

James Frazer en su obra *La rama dorada* ([1890] 1981) y Emile Durkheim en *Las formas elementales de la vida religiosa* ([1912] 1968), señalaron las características de cada fase, las cuales están sistematizadas a continuación (véase tabla 1):

**Tabla 1.** Clasificación magia, religión y ciencia, a partir de las obras de Emile Durkheim y James Frazer

Magia	Religión	Ciencia
Es un método para manipular los fenómenos naturales y sobrenaturales.	Consiste en una cooperación entre los hombres y los dioses mediante la solicitud de apoyo de dichos seres sobrenaturales.	Conocimiento objetivo/ positivista basado en la aplicación del método científico.

Magia	Religión	Ciencia
Sirve como explicación a eventos desconocidos o sobrenaturales. La enfermedad fue un elemento considerado sobrenatural, al desconocerse sus causas fue tratada mediante la magia.	Por medio de la religión y recurriendo a la idea del milagro se intenta cambiar el curso de una enfermedad o malestar.	La biomedicina, con base en el método inductivo, planteó una explicación a las enfermedades así como una solución.

*Fuente:* elaboración propia a partir de Durkheim (1968: 33-34) y Frazer (1981: 33).

Las posturas evolucionistas han señalado que las sociedades “modernas” y “civilizadas” avanzaron del punto A al punto C, y es en el punto C (fase de la ciencia) en donde se concentran elementos como la tecnología y la medicina, mejorando la calidad de vida de los seres humanos; no obstante, los avances científicos, sobre todo los médicos, solo han beneficiado a cierto sector de la población, en particular a aquellos que viven en contextos urbanos y pertenecen a estratos socioeconómicos altos.

En la actualidad se ha hecho énfasis en que aquellas sociedades que aún viven regidas por pensamientos mágicos o religiosos son consideradas “atrasadas” e “incivilizadas”; sin embargo, creo que es importante cuestionar la idea evolucionista sobre las transiciones de dichas fases. En este sentido, magia, religión y ciencia son elementos que coexisten en la realidad de las sociedades humanas actuales, tanto industrializadas como aquellas que viven fuera de la tan nombrada “modernidad”.<sup>5</sup>

La idea de exponer las clasificaciones sobre magia, religión y ciencia tiene la finalidad de establecer que, aunque la medicina es la forma de conocimiento hegemónica para explicar y tratar la discapacidad, la magia y la religión siguen operando como saberes que ayudan a comprender, explicar e intentar contrarrestar las distintas enfermedades y afectaciones corporales, y también las espirituales.

Al respecto, Foster y Anderson (1978) consideran que “existen sistemas médicos que comparten características universales, compartiendo medidas curativas y preventivas que son parte integral de las culturas” (citados en Ortiz de Montellano, 2005: 33).

El sistema médico nahua se nutrió del conocimiento empírico que a base de prueba y error llegó a perfeccionarse hasta convertirse en un complejo ideológico que mantuvo ligas estrechas y coherencia con la concepción del cuerpo humano, el cosmos, la religión y el mito. Tal sistema médico no se mantuvo aislado de los diversos desarrollos de medicina propuestos por otros grupos étnicos, de hecho todos ellos partieron de una base común mesoamericana. Por ello los principios médicos fueron semejantes entre las diversas culturas precolombinas (Echeverría García, 2012: 95).

Los antropólogos médicos Foster y Anderson (1978) establecieron dos grandes clasificaciones de los sistemas médicos no occidentales: el sistema personalista y el sistema naturalista (véase tabla 2).

**Tabla 2.** Clasificación de los sistemas médicos no occidentales

Sistema personalista	Sistema naturalista
Las causas de las enfermedades son ocasionadas deliberadamente por seres sobrenaturales, no humanos, como dioses y espíritus malignos, o por personas de carne y hueso que se dedican a la hechicería, como los nahuales o brujos.	La enfermedad y su causa se relacionan con elementos de la naturaleza y, a su vez, encuentran su solución en el equilibrio de las sustancias que habitan dentro de las personas. Estas sustancias se denominan tonalli (alma/espíritu) en la cosmovisión mesoamericana.

*Fuente:* elaboración propia con base en la obra de Foster y Anderson (1978).

En la región Huasteca Sur, la representación y etiología de la discapacidad se encuentra vinculada por una parte al *tonalli* (alma/espíritu) que entre los habitantes nahuas es conocido con el nombre de *gato*, y por otra parte a la presencia de seres sobrenaturales que dañan a las madres y sus hijos, tales como duendes y nahuales. Además, algunos fenómenos naturales, como los eclipses, y creencias como la malhora y el mal de ojo, se asocian al cuerpo, la discapacidad y la enfermedad.

### Las *cihuateteo*, un ejemplo de causas personalistas de discapacidad entre los Nahuas

En la cosmovisión mesoamericana existe una creencia que habla sobre las *cihuateteo* (mujeres divinas) o también denominadas *cihuapipiltin* (princesas). De acuerdo con la tradición nahua, estas mujeres eran las madres primerizas que habían muerto durante el parto. A ellas se les atribuía dos características duales y contrapuestas; por un lado, eran divinizadas como guerreras, pues se veía al parto como un campo de guerra y, por lo tanto, el hecho de morir durante el alumbramiento era un acto equiparable a la muerte de los guerreros en el campo de batalla.<sup>6</sup> A su vez, estas mujeres eran temidas por la población, al mantener la creencia en que sus espíritus guardaban recelo a las mujeres primerizas sobrevivientes al parto y privilegiadas al disfrutar su maternidad, negada a ellas al morir durante el parto.

Las *cihuapipiltin*, “venían a la tierra en los días cequiáhuitl (uno lluvia) entre otros, en la primera casa del tonalámatl, y esperaban las encrucijadas a que pasaran por allí especialmente niños y niñas y mujeres con sus hijos pequeños, y los poseían causándoles la ‘enfermedad de perlesía’, que no es otra cosa que crisis convulsivas” (Viesca y Ramos R. de Viesca, 2017: 179-180).

Las *cihuateteo* no solo maldecían al infante desde el vientre de su madre, también podían maldecir a los niños encontrados en los caminos: “la pérdida de la belleza era uno de los principales efectos de los niños poseídos por las *cihuateteo*, pero al mismo tiempo era bien entendido que al crecer éstos, si lograban dominar a los espíritus poseedores, tendrían una fuerza anímica especial que les colocaba en un lugar en cierta forma privilegiado” (Viesca y Ramos R. de Viesca, 2017: 188).

Respecto a lo anterior, doña Bety,<sup>7</sup> partera tradicional de la comunidad nahua de Jalpilla, me narró un episodio que mantiene una estrecha relación con la creencia en que los infantes con ciertas discapacidades pueden alcanzar un estatus especial o sagrado:

[...] La discapacidad en esta zona se cree que es brujería, que los niños que nacen así están brujeados. Una muchacha se murió hace dos años, discapacitada, y la partera que la atendió dijo que ella nació así porque de grande va a ser curandera; ella dijo: “te acuerdas de mí, esta va a ser curandera”. Y cual, pobre muchacha, falleció de treinta años y nunca fue a la escuela (doña Bety, 2018).

### **Las causas personalistas y naturalistas de la discapacidad en la región Huasteca Sur**

En el contexto nahua de la Huasteca Potosina, existe un sinnúmero de explicaciones personalistas asociadas a seres sobrenaturales; dichas causas de enfermedad y discapacidad se encuentran presentes en la mayoría de las creencias de los integrantes de las comunidades.

El psicólogo “Jonhy”,<sup>8</sup> quien imparte la materia de antropología de la salud en la carrera de enfermería en la Universidad de Tamazunchale, facilitó para esta investigación la gestión de un grupo focal con sus estudiantes, con la finalidad de conocer conceptos y referentes de la tradición nahua en torno a las corporalidades y los procesos de salud-enfermedad. En la actividad participaron 20 estudiantes (hombres y mujeres) que se encuentran cursando el segundo semestre de la carrera de enfermería, la mayoría de los cuales son habitantes de comunidades indígenas aledañas al municipio de Tamazunchale y son bilingües (hablantes de náhuatl y español).

Cada participante escribió los conceptos, creencias, prácticas y rituales llevados a cabo en la región respecto a la enfermedad, el cuerpo y la discapacidad. Posteriormente, estos fueron leídos en voz alta con la finalidad de compartir y comparar dichos saberes. Las y los estudiantes mostraron interés en la actividad debatiendo los conocimientos que sus abuelos habían transmitido generación tras generación. El resultado del grupo focal fue el siguiente (véase tabla 3):

---

7 Entrevista realizada el 17 de julio de 2018 en la comunidad de Jalpilla, San Luis Potosí.

8 Maestro universitario de tiempo completo. Es originario de una comunidad nahua del estado de Hidalgo, el cual colinda con el estado de San Luis Potosí.

**Tabla 3.** Compendio de referentes y creencias nahuas sobre el cuerpo, la enfermedad y la discapacidad

---

“Si una embarazada sale en un eclipse su niño saldrá deforme” (Edgar Jacinto).

---

“Si no te quitas los dientes flojos te nacen dientes de jabalí” (Edgar Jacinto).

---

“Cuando se le baja la mollera a un bebé se pone cabeza abajo y se le pega en el pie. Cuando una embarazada ve a un bebé y no lo carga el bebé se pone inquieto” (Margarita).

---

“En mi comunidad cuando una persona ya sea mujer o viceversa, y esa persona anduvo con muchas personas y ven a un bebé, la mamá dice que le echa mal de ojo. Es cuando el bebé está muy chillón y lo barren con yerbas y con un huevo” (Arturo).

---

“Si canta un tecolote cerca de tu casa, es porque está viendo quién se va a enfermar, lo tienes que espantar” (Maguita).

---

“No salir cuando se está embarazada a los eclipses porque provoca deformaciones al bebé” (Alhely).

---

“Las embarazadas se colocan un seguro en el estómago para que el niño no le hagan mal los eclipses” (Fernanda).

---

“Cuando estás menstruando no puedes asistir a un velorio o debes llevar un ramito de ruda entre tu ropa” (Yisel).

---

“Cuando amaneces con moretones es cuando el nahual fue a tu casa en la noche y te besó” (Mayra).

---

“No salir cuando estás embarazada en un eclipse, que es porque tu hijo va a salir con una enfermedad, ya sea síndrome de Down” (Mayra).

---

“Cuando se tiene empacho hay que tronarse las tripas”. “Tijeras para ahuyentar a las brujas” (María).

---

“No se puede dejar solo a un bebé que no se ha bautizado” (Abigail).

---

“Colocar tanto a las personas embarazadas, animales y árboles a punto de dar frutos un listón rojo cuando ocurre un eclipse” (Abigail).

---

“Que los niños no los puedes dejar solos cuando no están bautizados porque están los duendes y juegan o se los llevan y les roban el alma” (Lourdes).

---

“Que las embarazadas no pueden salir cuando hay eclipses” (Lourdes).

---

“Ponerse un seguro en el estómago para las mujeres embarazadas, esto para que no les haga daño los eclipses” (Karla).

---

“Cuando la mujer está menstruando no es bueno ir a un velorio” (Alondra).

---

“No bañarse antes de ir a un velorio porque se puede pegar la enfermedad del difunto” (Alondra).

---

“Tener espanto e ir a que te levanten la sombra” (Carlos).

---

“Cuando sueña con un río es porque va a haber problemas” (Luis).

---

“Cuando sueñas que se caen las muelas es porque alguien se va a morir” (Monserrath).

---

“En Xantolo, cuando alguna persona se vuelve loca, los coles (*huehues*) van y le bailan hasta que esté bien” (Alfredo).

---

“En mi comunidad tienen esa creencia de que la persona que se enferma es por el susto al momento de caerse y, por ejemplo, si se cae en el agua, le dan de tomar el agua de donde se cayó para que no se enfermó. Y si se cae en la tierra, junta un puño de tierra, lo echan en una bolsita y se lo amarran a la persona afectada, y lo trae consigo hasta llegar al tiempo indicado. En este caso lo debe de traer aproximadamente una semana” (Margarita).

---

---

“Hay personas que piensan que si se comen alguna fruta que sea doble (las frutas juntas) tendrán gemelos cuando se embaracen” (Alma).

---

“Las mujeres embarazadas no deben de salir cuando hay luna llena ya que la luna afectaría al bebé. Se dice que la luna come pedacitos del bebé, así que la mujer debe estar en casa y ponerse un seguro en la blusa en la parte del estómago para proteger al bebé” (Wendy).

---

“Una mujer embarazada debe cargar o tocar a otro bebé para que este no se enferme” (Judith).

---

“Cuando sueñas que estás ardiendo o ahogándote es porque te va a dar calentura” (María).

---

“No ir a los velorios cuando se tiene alguna dolencia o se complica” (Alhely).

---

“En Xilitla, de donde soy, se cree que si los niños juegan después de las 8 p. m., pueden estar duendes o brujas con ellos y les roban el alma” (Guadalupe).

---

“Cuando a un bebé se le baja la mollera se debe llevar con la persona más grande (abuela) de la familia y ella se la puede subir, pero chupándosela” (Ángela).

---

“Cuando amaneces con moretones es porque te chupó la bruja” (Antonio).

---

*Fuente:* elaboración propia a partir de los conocimientos de los y las estudiantes de la Licenciatura de Enfermería de la UASLP, unidad Huasteca Sur.

La finalidad de llevar a cabo el grupo focal era dar cuenta de si existía una relación entre las creencias mesoamericanas precolombinas referentes a la discapacidad, respecto a las creencias de las sociedades Nahuas actuales, encontrando que la población joven nahua aún mantiene diversas creencias que se vinculan a la cosmovisión mesoamericana.

Un claro ejemplo de ello, es la creencia en la discapacidad a causa de la exposición a fenómenos naturales, como los eclipses de luna. “En el caso del labio leporino se pensaba que era provocado cuando la mujer preñada veía un eclipse, en especial, de Luna. El labio leporino, explicado como resultado de que un astro había mordido a la criatura en el vientre de su madre al exponerse ésta a un eclipse” (Sahagún, 1969: 81).

Seis de los jóvenes participantes en el grupo focal, hicieron alusión a los eclipses de luna como causantes de una “malformación” o discapacidad en los fetos dentro del vientre materno, tal y como fue señalado por una estudiante: “[...] Las mujeres embarazadas no deben de salir cuando hay luna llena ya que la luna afectaría al bebé. Se dice que la luna come pedacitos del bebé, así que la mujer debe estar en casa y ponerse un seguro en la blusa en la parte del estómago para proteger al bebé” (Wendy, 2018).

Al igual que los jóvenes nahuas, la mayoría de las madres, como doña Sofí, doña Juana y doña Bety, han referido la causa de la discapacidad de sus hijos a elementos sobrenaturales. Gran parte de las mujeres que tienen hijos con discapacidad intelectual y autismo han señalado que duendes se llevaron el alma de sus hijos y por eso quedaron en ese estado; otras madres aluden a los nahuales como los causantes

de la discapacidad de sus hijos, como lo refiere doña María:<sup>9</sup> “[...] por un nahual que le robó el alma a mi hija y a partir de eso ella presenta convulsiones, y por eso decidí llevarla con un curandero para contrarrestar el mal, pero un día mi niña presentó una fuerte crisis y fue cuando el curandero nos dijo que él no podía hacer nada ya que la enfermedad que tenía pertenecía a los doctores” (doña María, 2018).

### Centros anímicos causantes de enfermedad y discapacidad

López Austin señala que los centros anímicos son “la parte del organismo humano en la que se supone existe una concentración de fuerzas anímicas, de sustancias vitales y en la que se generan impulsos básicos de dirección de los procesos que dan vida y movimiento al organismo y permiten la realización de las funciones psíquicas” (2004: 197) (véase tabla 4).

**Tabla 4.** Categorización de fuerzas anímicas que conforman a la persona en la cosmovisión nahua

Centros anímicos mayores	Centros anímicos menores	Entidades anímicas
Corazón = yóllotl	Pulsos	Teyolía
Cabeza = cuatextli	Sienes	Tonalli / gato
Hígado = elli	Billis	Ihíyotl

Fuente: Elaboración propia, a partir de López Austin (2004: 218).

### El tonalli o “gato” entre los Nahuas

En la cosmovisión indígena nahua se tiene la creencia en la composición tangible e intangible del cuerpo; de acuerdo con esta idea, se denomina *tonalli* a la composición espiritual que conforma y da vida al cuerpo humano. Según los nahuas potosinos, “El tonalli tiene siete o 14 partes. Aunque el Tonalli se puede separar del cuerpo sin necesariamente conducir a la muerte de la persona, hace falta recuperar el tonalli para evitar que la persona se quede sin su mente. La persona que perdió una parte del Tonalli no articula bien las palabras y no puede coordinar su cuerpo” (Tiedje, 2008: 27).

Al preguntarle al psicólogo Jonhy por la creencia en el *tonalli* entre los nahuas de la región, él señaló que los nahuas de la Huasteca Sur nombran a dicha entidad anímica bajo el concepto de “gato”: “[...] nosotros conocemos como gato al tonal o tonalli, y para la creencia de nuestros pueblos es muy importante dicha entidad,

9 Originaria de la comunidad de Tampacán. Entrevista realizada el día 20 de septiembre de 2018.



pues se tiene la creencia que la pérdida del gato trae consigo diversas enfermedades e inclusive la muerte” (Jonhy, 2018).<sup>10</sup>

En el ámbito mesoamericano existe una difundida y profunda creencia en la existencia de identidades anímicas personales pero que habitan fuera del cuerpo; la tona o el alma extracorpórea y el nahual que supone la capacidad humana de transformación en entes de la naturaleza. Existen también otras concepciones anímicas que podrían caracterizarse como “almas individuales”, la “sombra”, etcétera (Bartolomé, 2006: 152).

El *tonalli* es conceptualizado por los nahuatl de la Huasteca como gato, pero también se asocia con el concepto de sombra, el cual fue investigado por el antropólogo Aguirre Beltrán ([1958] 1985). En diversas comunidades del sur de México, la salida o caída de la sombra es una de las principales causas de enfermedad y puede darse a partir de un susto muy fuerte. Para poder ser recuperado, se debe acudir a un especialista (curandero), quien por medio de rezos (padre nuestro, credo) y hierbas aromáticas (huele de noche, hojas del árbol del pirul) logra devolver la sombra que se ha caído.<sup>11</sup>

### ***El teyolía***

La entidad anímica conocida como *teyolía* se encuentra ubicada en el corazón. Para la cosmovisión mesoamericana, el corazón era uno de los órganos más importantes del cuerpo humano; por esto, no es fortuito que en las ceremonias sacrificiales se ofrendaran corazones a los dioses. El corazón y el *teyolía* se encuentran asociados a la discapacidad, principalmente a la demencia, pues se cree que “los diversos trastornos que podía padecer repercutían gravemente en la salud de la persona. Como órgano del pensamiento y la conciencia, su lesión podía provocar locura y epilepsia” (Echeverría García, 2017: 140).

En este sentido, “La epilepsia era concebida como una forma grave de amortecimiento, ocasionado por una fuerte presión sobre este órgano, padecimiento que fue retomado por Sahagún como *yolpapatzmiquiliztli*, amortecimiento por intensa compresión en el corazón” (López Austin, 2004: 188).

El corazón, entre los mesoamericanos, se encontraba asociado al pensamiento y a la razón, de tal forma que la afectación a este órgano ocasionaría problemas en la conducta de las personas. “Una lesión en los órganos encargados del pensamiento, como es el caso del corazón, trastornaba el ámbito de la conducta, que ocasionaba

---

10 Entrevista realizada el 15 de agosto de 2018, en las instalaciones de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, sede Tamazunchale.

11 Véase Aguirre Beltrán ([1958] 1985).

que la persona perturbada se comportara de forma contraria a lo establecido” (Echeverría García, 2017: 143).

### El *ihíyotl*

El *ihíyotl* se encuentra ubicado en el hígado (*elli*) y en él residen las pasiones consideradas irracionales, tales como la ira, el enojo y el miedo. López Austin ha señalado que existen problemas para identificar el concepto náhuatl: “en el náhuatl del siglo XVI, el abstracto del sustantivo que indica el olor penetrante es *xoquíotl* o *xoqu íyo ti*. También entre los Chortíes se ha encontrado esta palabra (*xoquía*) que se refiere en particular al ‘hijillo’ que desprende el cadáver” (2004: 258). Dicha sustancia se asocia con la hiel producida por el órgano y con el mal olor que produce un cuerpo en putrefacción.

Es importante señalar que en los hogares de los mestizos mexicanos, el uso del limón o cloro para lavar platos y pisos está asociado a evitar el olor de la denominada “chuquía” o *xoquía* en idioma náhuatl, aunque la mayoría desconoce que su procedencia se remite a un concepto náhuatl utilizado para referirse a una entidad anímica del cuerpo. Este hecho nos remite a la refuncionalización de un elemento de la cosmología náhuatl que se puede encontrar en la cotidianidad dentro de un hogar mexicano.

El *ihíyotl* es, además, una sustancia emanada por el hígado, aunada a connotaciones negativas para las personas que se encuentran cerca de ella. Según la creencia, entre quienes poseen la facultad de emitirla “están las personas que producen mal de ojo, los de sangre fuerte, las embarazadas, las menstruantes, los hechiceros, los aparecidos, los espíritus de los muertos y los que han sido infectados de ‘hijillo’, y la peor emanación es la de los cadáveres” (López Austin, 2004: 262).

En los resultados del grupo focal presentado anteriormente, se mencionaron tres saberes asociados al *ihíyotl* emanado por el cuerpo de los cadáveres, los cuales se retoman aquí a manera de interrelación:

[...] Cuando la mujer está menstruando no es bueno ir a un velorio (Alondra, 2018).

[...] No ir a los velorios cuando se tiene alguna dolencia o se complica (Alhely, 2018).

[...] No bañarse antes de ir a un velorio porque se puede pegar la enfermedad del difunto (Alondra, 2018).

Por último, respecto a esta entidad anímica, los nahuas señalaban “que los pecados o malas acciones de las personas emanaban inmundicia que perjudicaba directamente la salud de los inocentes, es decir de los infantes, sobre todo a los

infantes en el vientre materno, los cuáles podían ser contaminados por algún pecado de la madre o del padre” (López Austin, 2004: 261).

En este sentido, una de las explicaciones más comunes sobre la etiología de la discapacidad infantil se remite al alcoholismo o mal comportamiento de los padres, sobre todo de los varones, tal y como fue señalado por doña Rosa:<sup>12</sup> “[...] yo creo que a mi hijo le dio la discapacidad porque mi marido tomaba mucho, y fue a causa de eso. También creo que fue un castigo de dios por su comportamiento” (doña Rosa, 2018).

### **Diagnósticos y prácticas de atención de la discapacidad en la sociedad Nahuatl**

El diagnóstico sobre la discapacidad y la enfermedad en el contexto de la Huasteca es llevado a cabo en tres sectores:

- 1) En primer lugar se encuentra el diagnóstico familiar, realizado por abuelas y madres cuando observan que los infantes presentan diversas anomalías físicas. La mayoría de los infantes que participaron en esta investigación fueron diagnosticados con discapacidad a una edad tardía (entre los cuatro y seis años), debido a que un gran número de ellos nació dentro de su unidad familiar, apoyados por una partera, y no les fue realizada la prueba de tamiz, la cual se hace a los recién nacidos para descartar posibles enfermedades o una discapacidad. Dificultades de movimiento para sostenerse y caminar, problemas de lenguaje y comportamientos de conducta agresivos (aislamiento, agresividad, ansiedad, llanto constante), son algunos de los síntomas comúnmente identificados por familiares.
- 2) En segundo lugar se encuentra el diagnóstico de especialistas tradicionales (curanderos, brujos), cuando la familia da cuenta de que los síntomas que presentan sus hijos son atípicos y recurren a estos “expertos”, con la finalidad de que puedan contrarrestar el mal espiritual que afecta el cuerpo de sus hijos. En la mayoría de casos, cuando se trata de una discapacidad severa, los especialistas tradicionales aconsejan a la familia llevar a sus hijos al centro de salud más cercano para que sea revisado por un médico.
- 3) El tercer diagnóstico es llevado a cabo por el sector salud, cuando el infante es trasladado desde su comunidad hacia la cabecera municipal, donde se ubican los servicios de salud integrales. Frente al diagnóstico médico comienzan a surgir las crisis y temores familiares en torno a la discapacidad; conceptos como autismo, asperger y síndrome de Down se hacen presentes en las corporalidades de los infantes, desplazando a las creencias como el duende o el nahual. De esta forma, estos seres sobrenaturales dejan de ser los causantes de los ataques epilépticos,

---

12 Entrevista realizada el 27 de agosto de 2018 en el municipio de Tamazunchale.

que pasan a convertirse en un problema neurológico del cerebro, el cual debe ser tratado mediante dosis constantes de medicamentos controlados y terapias rehabilitadoras (Moctezuma Balderas, 2019).

Cabe resaltar que la mayoría de medicamentos que son tomados por los infantes con discapacidades neurológicas consisten en dosis diarias de Epamin, Clonazepam y Respiridona, recetados con la finalidad de evitar ataques epilépticos, crisis nerviosas y en muchos casos para mantenerlos “adormilados”, es decir, sedados.

A pesar de contar con un diagnóstico médico que prescribe la toma de medicamentos y la asistencia a terapias rehabilitadoras (de lenguaje y físicas), las madres siguen recurriendo a remedios y curaciones tradicionales.

Es el caso de Fátima, quien padece discapacidad intelectual y constantes cuadros de epilepsia, por lo que se encuentra medicada para contrarrestar dichos ataques. Al presentarse las crisis constantemente, doña Juana, su abuela, decidió acudir a un curandero para obtener un remedio. El curandero le recomendó preparar un caldo de zopilote (ave de rapiña) y dárselo a comer a Fátima. Al respecto, doña Juana<sup>13</sup> señaló: “[...] desde que Fátima tomó ese caldo de zopilote ya casi no ha presentado crisis, y cuando las presenta es porque se enoja o se altera demasiado. Por eso procuro no hacerla enojar para que no tenga la convulsión” (doña Juana, 2018).

Julio, quien es originario del municipio de Matlapa y tiene una discapacidad motriz, acudió constantemente a la Unidad Básica de Rehabilitación (UBR) ubicada en Matlapa para recibir terapia física que le ayudó a caminar por sí mismo; sin embargo, para la comunidad, Julio logró caminar gracias a que su abuela siguió la recomendación de una curandera: frotó sus piernas y rodillas con las patas de una chachalaca y, en palabras de doña Rosario,<sup>14</sup> su abuela, “[...] se echó a correr, cuando antes no podía caminar bien” (doña Rosario, 2019).

La biomedicina y los sistemas mágicos y religiosos se hacen presentes en la vida cotidiana de los infantes nahuas con discapacidad. La mayoría de las madres desconocía la condición que tenían sus hijos y sus primeras explicaciones remitían a la obra de seres sobrenaturales como duendes, nahuales y brujas, a la malhora, el mal de ojo o a un mal parto.

Dichas causalidades sobre la discapacidad han fungido como soporte emocional frente a lo desconocido; para las madres de familia resulta más confortable entender y aceptar la discapacidad de sus hijos mediante referentes identitarios de su cultura que bajo referentes médicos, por lo que sigue prevaleciendo la práctica de la medicina tradicional para tratarla e intentar contrarrestarla.

---

13 Entrevista realizada el 17 de julio de 2018 en la comunidad de Texquitote primero.

14 Entrevista realizada el 20 de marzo de 2019 en el municipio de Matlapa.

## El enfrentamiento de saberes/haceres tradicionales y biomédicos

La mayoría de madres me ha compartido sus experiencias respecto a la violencia de la cual han sido receptoras por parte del personal médico de la región. Estos profesionales se encuentran ajenos a la cultura indígena, pues han estudiado en la capital del estado de San Luis Potosí y al finalizar sus estudios tuvieron que trasladarse a estas comunidades para ocupar una plaza dentro del sistema médico nacional. En palabras de doña Roxana,<sup>15</sup> madre de Rosita, quien tiene paladar hendido y problemas neurológicos:

[...] los doctores nos creen unas ignorantes, creen que no sabemos nada y se burlan de nuestras creencias. No creen que es verdad que cuando nuestros hijos se ponen enfermos es porque se les cayó la mollera o porque les hicieron mal de ojo. A mí me dijeron que mi hija nació con el cerebro pequeño y por eso no habla y no va al baño sola, aunque ya tiene seis años. Y yo un día le pregunté al doctor que si algún día le iba a crecer, y qué me dice: “¡ay, señora, quiere que le dé un chocolate mágico a la niña para que le crezca, así como ustedes creen en todo eso!” (doña Roxana, 2018).

En este sentido, una de las principales problemáticas detectadas es el proceso colonizador que la biomedicina ha implementado en las comunidades indígenas, llevando a cabo una subordinación violenta de las creencias y referentes étnicos del cuerpo y la enfermedad, juzgando y criticando dichos conocimientos. Esta dinámica ha ocasionado que las personas no quieran asistir a los centros de salud, ya que sus padecimientos y creencias sobre los mismos son infravalorados e inclusive son objetos de burla por parte del personal médico.

## A manera de conclusión: la imperfección del cuerpo en la cosmovisión mesoamericana

Diversos mitos mesoamericanos dan cuenta de la imperfección con la cual dioses y humanos existían. El mito texcocano aborda la creación de los primeros hombres, haciendo referencia a la discapacidad con la cual fueron concebidos. El mito, que encuentra sus orígenes entre los habitantes nahuas de Texcoco, en el Valle Central de México, fue recuperado en la obra francesa *Histoire du mechique* (1543), la cual fue “traducida al español por Don Ramón Rosales Munguía, y con su autorización, el doctor Ángel María Garibay la publicó en 1965” (Barjau, 2006: 39).

A su vez, Fray Gerónimo de Mendieta recuperó dicho mito en su obra *Historia eclesiástica indiana*, en la cual señala lo siguiente:

---

15 Entrevista realizada el 9 de diciembre de 2018 en el municipio de Matlapa.

[...] Dicen que estando el sol a la hora de las nueve, echó una flecha en el dicho término e hizo un hoyo, del cual salió un hombre, que fue el primero, no teniendo más cuerpo que de los sobacos arriba, y que después salió de allí la mujer entera; y preguntados cómo había engendrado aquel hombre, pues él no tenía cuerpo entero, dijeron un desatino y suciedad que no es para aquí, y que aquel hombre se decía Aculmaitl, y que de aquí tomó nombre el pueblo que se dice Aculma, porque *aculli* quiere decir hombro, y *mail* mano o brazo, como cosa que no tenía más que hombros y brazos (de Mendieta, 2006: libro II, cap. IV, 59).

Existe una discrepancia de la versión de Mendieta respecto a la de *Histoire du mechique*, ya que en esta última tanto el hombre como la mujer nacen incompletos. Por su parte, se cree que la versión de Mendieta censura la forma de procreación de estos dos primeros seres humanos.<sup>16</sup> En la obra de Ángel Garibay, extraída de *Histoire du mechique*, el mito es narrado de la siguiente manera:

[...] Un día muy de mañana lanzó el Sol una flecha desde el cielo. Fue a dar en la casa de los espejos, y del hueco que abrió en la roca, nacieron un hombre y una mujer. Ambos eran incompletos, sólo del tórax hacia arriba, e iban y venían por los campos saltando cual los gorriones. Pero unidos en un beso estrecho engendraron a un hijo que fue raíz de los hombres (Garibay K., 1993: 4).

Los mitos no solo hacen referencia a la imperfección de los hombres, también nos hablan de esta condición en los dioses. Nanahuatzin, Tezcatlipoca, Tlazoltéotl y el dios Xólotl, son algunos dioses referidos en los mitos con características discapacitantes. El dios Nanahuatzin, “quien padecía de bubas, es decir de infartos ganglionares y de pústulas cutáneas, signos de sífilis en sus estadios avanzados, y fue él quien se arrojara a la hoguera para convertirse en éste, no sin antes decir ‘Yo soy un pobre enfermo’, lo cual no impidió que fuera el único valiente que entrara al fuego” (Tena, 2002: 183).

En la visión del mundo mesoamericano, “existen errores y éstos caben dentro del orden de la creación, de la naturaleza. De tal manera habrá dioses, animales y seres humanos con defectos” (Viesca y Ramos R. de Viesca, 2017: 173). Tal es el caso del dios Tezcatlipoca, quien es considerado una “deidad de la noche y el sol nocturno, dios todopoderoso y temible pues manda y quita la salud y las riquezas, el cual es cojo, pues su pie izquierdo le fue arrancado por la tierra al cerrar sus fauces cuando entraba a su interior” (Viesca y Ramos R. de Viesca, 2017: 175).

En la sociedad Nahua de la región Huasteca, los cuerpos con discapacidad representan una de las tantas formas que existen de ser persona dentro de su cosmovisión, dado que los procesos de alteridad y otredad para los Nahuas son vistos en relación con los blancos; es decir, los “otros” son los blancos, los terratenientes que los despojaron de las mejores tierras, los que los excluyeron de los procesos

16 Véase Hermann Lejarazu (2017).

políticos, sociales y económicos. Los infantes con discapacidad no representan una alteridad ya que ellos son también personas nahuatl, forman parte del mismo cosmos, de la misma tierra y del mismo paradigma colonialista que los catalogó como la raza indígena, como “los otros”.

En el cuerpo mesoamericano, “convergen los símbolos culturales, y es a través de él que se pueden conocer las concepciones más profundas de un grupo, como el orden que le dan al cosmos y su ideología. Por ello, los seres que violan la norma física humana implican en su corporeidad el estado de su moral, y su deformidad es delatora de su circunstancia” (López Hernández y Echeverría García, 2011: 138).

A partir de la interacción cotidiana con infantes con discapacidad en las comunidades nahuatl de la Huasteca Sur, infiero que existe una gran aceptación e integración de dichos infantes en la vida social de sus comunidades. Sus madres señalan que para ellas sus hijos son una bendición de dios, a pesar de que en los centros médicos les han querido infundir la idea de que la discapacidad es algo negativo o lo peor que les pudo suceder en su vida.

Es cierto que los infantes y sus familias atraviesan por diferentes dificultades, pero estas se encuentran asociadas a carencias socioeconómicas, de infraestructura y de prácticas médicas y educativas que implementen elementos interculturales; dificultades que deberían ser subsanadas por el Estado mexicano, el cual, cabe señalar a manera de denuncia, tiene en completo abandono a dicha población.

Los infantes con discapacidad son integrados en las dinámicas comunitarias, dentro de los ciclos y festividades rituales importantes, como el Xantolo, la festividad del día de muertos. Además, los infantes colaboran en la medida de sus posibilidades físicas con las actividades económicas comunitarias (sembrar el campo, recoger leña para prender el fogón, salir a pescar a los riachuelos y cuidar de los animales domésticos) (véase figura 4).

La discapacidad como construcción de alteridad pertenece al pensamiento occidental, moderno y biomédico basado en el concepto de normalidad y en una idea hegemónica de belleza que ha dañado las subjetividades de los individuos que viven dentro de dichos contextos al no poder cumplir con estos parámetros, situándoles en procesos de exclusión social. Por último, es importante señalar que en la cosmovisión mesoamericana la imperfección del cuerpo era una realidad tanto para dioses como para el ser humano, lo que sin lugar a dudas rompe con la “interrelación de los sujetos construidos y constituidos desde la visión ‘normocéntrica’ y eurocéntrica que han colonizado nuestro modo de entender la diversidad humana en términos de déficit” (Broyna, 2018: 13).



**Figura 4.** Infantes elaborando atole de fresa utilizando un fogón

*Fuente:* fotografía de la autora, tomada el 17 de septiembre de 2018 en la comunidad de Matlapa.



**Figura 5.** Alumno del Centro de Atención Múltiple portando máscara de madera en la festividad del Xantolo

*Fuente:* fotografía de la autora, tomada el 31 de octubre de 2018 en el municipio de Tamazunchale.

## Referencias bibliográficas

- Aguirre Beltrán, Gonzalo ([1958] 1985). *Cuijla: Esbozo etnográfico de un pueblo negro*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Aguirre Beltrán, Gonzalo ([1963] 1992). *Medicina y magia: el proceso de aculturación en la estructura colonial*. Fondo de Cultura Económica, México. <https://doi.org/10.1525/aa.1965.67.2.02a00440>
- Barjau, Luis (2006). “El mito de la creación de los mexicanos en la Histoire du Mechiqúe”. En: *Revista Historias*, N.º 64, pp. 39-54.
- Bartolomé, Miguel Alberto (2006). *Gente de costumbre y gente de razón. La identidad étnica en México*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Brogna, Patricia (2018). “Discapacidad en la cosmovisión nahua, la representación de un cuerpo múltiple”. En: *Revista Pasajes*, N.º 6, p. 13.
- de Mendieta, Fray Gerónimo (2006). *Historia eclesiástica indiana*. Biblioteca Virtual Universal. [En línea:] <https://www.biblioteca.org.ar/libros/131289.pdf>. (Consultado el 7 de febrero de 2020).



- Durkheim, Emile ([1912] 1968). *Las formas elementales de la vida religiosa*. Editorial Schapire, Argentina. [https://doi.org/10.5209/rev\\_poso.2012.v49.n2.38386](https://doi.org/10.5209/rev_poso.2012.v49.n2.38386)
- Echeverría García, Jaime (2012). *Los locos de ayer. Enfermedad y desviación en el México antiguo*. Instituto Mexiquense de Cultura, México.
- Echeverría García, Jaime (2017). “La construcción del cuerpo del ‘otro’: el loco, el miedoso y el extranjero entre los antiguos Nahuas”. En: *Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas*, Ciudad de México, vol. 24, N.º 70, pp. 139-170. [En línea:] <http://www.scielo.org.mx/pdf/crca/v24n70/2448-8488-crca-24-70-139.pdf> (Consultado el 7 de septiembre de 2019).
- Foster, George y Anderson, Bárbara (1978). *Medical Anthropology*. Social Science, Estados Unidos.
- Frazer, James ([1890] 1981). *La rama dorada. Magia y religión*. Fondo de Cultura Económica, México. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-15250-5\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-658-15250-5_10)
- Garibay K., Ángel María (1993). *Épica náhuatl*. UNAM, México.
- H. Ayuntamiento de Tamazunchale (2015). *Plan Municipal de Desarrollo H. Ayuntamiento de Tamazunchale 2015-2018*. [En línea:] [http://www.cefimslp.gob.mx/documentos/PMD/2015-2018/39\\_PMD\\_2015-2018\\_TAMAZUNCHALE.pdf](http://www.cefimslp.gob.mx/documentos/PMD/2015-2018/39_PMD_2015-2018_TAMAZUNCHALE.pdf). (Consultado el 17 de agosto de 2019).
- H. Ayuntamiento de Tampacán (2018). *Plan Municipal de desarrollo 2018-2021, Tampacán*. [En línea:] [http://tampacan-slp.gob.mx/2018-2021/images/PLAN\\_MUNICIPAL/PLAN\\_MUNICIPAL\\_PARTE\\_1.pdf](http://tampacan-slp.gob.mx/2018-2021/images/PLAN_MUNICIPAL/PLAN_MUNICIPAL_PARTE_1.pdf). (Consultado el 17 de agosto de 2019).
- Hermann Lejarazu, Manuel A. (2017). “Mito texcocano de la creación del hombre”. En: *Arqueología Mexicana*, N.º 144, pp. 86-87.
- Hernández Flores, Priscila (2014). “Niño, indígena, discapacitado: infierno en la Huasteca”. En: *SinEmbargo*, 30 de abril de 2014. [En línea:] <http://www.sinembargo.mx/30-04-2014/975810>. (Consultado el 17 de julio de 2019).
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2014). *Anuario estadístico y geográfico de San Luis Potosí*. [En línea:] [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/anuario\\_14/702825065416.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/anuario_14/702825065416.pdf). (Consultado el 17 de agosto de 2019).
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2017). *La discapacidad en México, datos a 2014*. [En línea:] [http://conadistransparencia.org/transparencia\\_focalizada/La\\_discapacidad\\_en\\_Mexico\\_datos\\_al\\_2014\\_Version\\_2017.pdf](http://conadistransparencia.org/transparencia_focalizada/La_discapacidad_en_Mexico_datos_al_2014_Version_2017.pdf). (Consultado el 27 de mayo de 2019).
- León-Portilla, Miguel (1980). *Toltecáyotl, aspectos de la cultura náhuatl*. Fondo de Cultura Económica, México.
- López Austin, Alfredo ([1980] 2004). *Cuerpo humano e ideología: las concepciones de los antiguos Nahuas*. Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México. <https://doi.org/10.1525/maq.1982.14.1.02a00140>
- López Hernández, Miriam y Echeverría García, Jaime (2011). “Discapacidad y desorientación corporal como metáforas de la transgresión sexual entre los Nahuas prehispánicos”. En: López Hernández, Miriam y Rodríguez-Shadow, María J. (eds.). *Género y sexualidad en el México Antiguo*. Centro de Estudios de Antropología de la Mujer, México, pp. 119-146. [http://www.academia.edu/download/16880355/GENERO\\_Y\\_SEXUALIDAD\\_Lopez\\_y\\_Rodriguez\\_junio\\_2011.pdf#page=119](http://www.academia.edu/download/16880355/GENERO_Y_SEXUALIDAD_Lopez_y_Rodriguez_junio_2011.pdf#page=119)
- Martín-Barbero, Jesús y Corona Berkin, Sarah (2017). *Ver con los otros, comunicación intercultural*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Menéndez, Eduardo (1990). *Antropología médica: orientaciones, desigualdades y transacciones*. CIESAS, México.

- Moctezuma Balderas, Andrea Cristina (2019). “Cuerpos diversos: aspectos socioculturales sobre las corporalidades y la discapacidad en la infancia nahua de la Huasteca Potosina”. En: *Ciencia y Humanismo en la Salud*, vol. 6, N.º 1, pp. 22-31. [En línea:] <http://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienciayhumanismo/article/view/119>. (Consultado el 7 de septiembre de 2019). <https://aries.aibr.org/storage/pdfs/1522/Cuerpos%20diversos%20aspectos%20interculturales%20sobre%20las%20corporalidades%20y%20la%20discapacidad%20en%20la%20infancia%20nahua%20de%20la%20Huasteca%20Potosina.pdf>
- Ortiz de Montellano, Bernardo (1993). *Medicina, salud y nutrición aztecas*. Editorial Siglo Veintiuno, México.
- Ortiz de Montellano, Bernardo (2005). “Medicina y salud en Mesoamérica”. En: *Arqueología Mexicana*, N.º 74, pp. 32-37.
- Rocha, Arturo (2000). *Nadie es ombligo de la luna, discapacidad en el México antiguo, cultura náhuatl*. Grupo Teletón, México.
- Rojas Campos, Sonia Marsela (2015). “Discapacidad en clave decolonial, una mirada de la diferencia”. En: *REALIS*, vol. 5, N.º 1, Jan-Jun, pp. 175-202.
- Sahagún, Bernardino (1969). *Augurios y abusiones*. Introducción, versión, notas y comentarios por Alfredo López Austin. Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM, México. <https://doi.org/10.2307/980625>
- Tena, Rafael (ed.) (2002). *La leyenda de los soles en mitos e historias de los antiguos Nahuas*. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México.
- Tiedje, Kristina (2008). “Curación y maleficio entre los nahuas potosinos”. En: Gallardo Arias, Patricia (coord.). *Curanderos y medicina tradicional en la Huasteca*. Programa de Desarrollo Cultural de la Huasteca, México, pp. 17-54.
- Viesca, Carlos y Ramos R. de Viesca, Mariblanca (2017). “La discapacidad en el pensamiento y la medicina náhuatl”. En: *Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas*, Ciudad de México, vol. 24, N.º 70, pp. 171-193. [En línea:] <http://www.scielo.org.mx/pdf/crca/v24n70/2448-8488-crca-24-70-171.pdf>. (Consultado el 7 de febrero de 2020).



DEPARTAMENTO  
DE ANTROPOLOGÍA

---



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA  
1911