

CAPITULO IV

LA ENFERMEDAD DEL *CHUVAJ*

“Cuando un sueño no puede ser explicado, se dice que es simplemente la locura del alma” (Laughlin y Karasik 1992:25).

El caso del “joven que había perdido su mente” se presentó ante mí cuando le pregunté a sus familiares cuál había sido la última enfermedad grave de la unidad doméstica. Era obvia la conmoción familiar que había causado la enfermedad. No solamente había sido un proceso difícil para los presentes, sino que significó un gasto excesivo que endeudó a la familia durante los siguientes años. Mi primer acercamiento a lo que sería mi tema de estudio se dio a través de la familia de Xun, sin embargo, me hacía falta conocer su versión, misma que llegó casi al final de mi trabajo de campo.

Mi presencia, poco a poco, se hacía más común en la comunidad y en la familia de Carmen y Horacio. Los presentes cada vez se sentían más cómodos a mí alrededor. A lo largo de mi estancia en campo, mi relación con Xun fue cambiando. Mientras pasaba el tiempo se sentía más seguro conmigo y poco a poco me hablaba más. Él disfrutaba practicar su español conmigo y yo disfrutaba escucharlo. La culminación de su confianza se mostró cuando habló de su enfermedad. Se quejó del psiquiatra que le había dicho que era

esquizofrénico, me contó sobre las voces que lo atormentaban, de todos los agentes terapéuticos que visitó y cómo había logrado, después de tres años, encontrar la tranquilidad.

Mediante un acercamiento paulatino a Xun logré reconstruir su trayectoria médica, la cual analizo en el siguiente capítulo, pero, en términos generales, podemos decir que su enfermedad inició cuando escuchó unas voces durante la noche que lo llevaron a perderse en el monte escapando de la gente que él pensaba quería hacerle daño. Nada de lo que él escuchó era percibido por otra persona.

Durante el primer año de su enfermedad asistió con diferentes *jpoxtavanejetik* y un psiquiatra, quien le recetó antipsicóticos que no significaron mejoría alguna, sino daños a su estómago, fiebres altas y dolores de cabeza. Además, de esto gastó en una terapia que, al estar en español, él no entendía. Después de este año, la enfermedad no sólo proseguía, sino que se intensificaba. Desesperados, él y su familia, regresaron a la medicina tsotsil y tseltal y buscaron a más *jpoxtavanejetik*. Su búsqueda de atención médica los llevó hasta Guatemala, con un *ah kin K'iche'*. Así, Xun recibió el diagnóstico que cambió su vida: su enfermedad era revelación de un don, el don para curar.

Partiendo de los síntomas que la familia de Xun identificó me propuse a investigar si alguna vez habían relacionado dichos síntomas con la locura, y de ser así por qué. Al revisar la literatura en búsqueda de referencias sobre el tema, encontré que el único concepto con el que podría relacionar el caso estudiado era el de *chuvaj* en tsotsil (Eroza 2006:79; 2008:379; Fabrega y Silver 1973:247; Freyermuth 1993:75; Guiteras 1965:122; Holland 1963:280; Page 2011:210; Vogt 1979:302) o *chawaj* en tseltal (Collier et al. 2000:22; Manca 2009:224; Pitarch 2010:13).

Metodológicamente hablando sabía que podía comprometer los datos si preguntaba directamente si Xun tuvo *chuvaj*. No solamente porque acotaría la respuesta a un simple “sí

o no” sino porque deseaba buscar las categorías con las cuales ellos mismos explicaban la enfermedad. Así, en lugar de buscar la respuesta partiendo desde este caso particular, pregunté por el concepto. Pedía que se me explicara una palabra (*chuvaj*) que había escuchado pero que no sabía qué significaba. La respuesta unánime fue que el *chuvaj* era el *loco*, el que se enloquecía, el que perdía la mente. Con la intención de darme más información sobre mi pregunta utilizaban un ejemplo: a Xun. “¿No sé si tú conozcas al joven de aquí?”, me decían, y cada quién contaban aspectos diferentes de la enfermedad. Unos argumentaban que era *chuvaj* porque veía y escuchaba cosas que no estaban ahí, otros porque se iba a caminar de noche sin rumbo al monte, otros por sus cambios de humor y sus repentinos ataques violentos. Sin embargo, no nada más me hablaron de él. Me contaron las historias de los abuelitos y sus remedios los cuales se siguen utilizando. Escuchando a la gente percibí que había diferentes tipos de *chuvaj*, diferentes experiencias de “estar loco”.

Por esta razón, decidí ampliar mi tema de investigación y abarcar más allá de una trayectoria médica particular. Preguntar primero por el concepto me otorgó un sinfín de información, de historias, de narrativas y de diferentes maneras en la que la locura es entendida. No es lo mismo el *chuvaj* que se enferma de tanto pensar, que el que es víctima de brujería y envidias, el *chuvaj* moderno que sufre de amor, se suicida y se comporta como ladino o aquél *chuvaj* cuya locura es la revelación de un don.

Entonces, el propósito de este capítulo es entender el concepto de “locura” *tsotsil*, con todas las facetas que pude registrar, y mencionar sus causas, síntomas, remedios y complicaciones.

El *chuvaj* desde la literatura

Como en todas las sociedades, una persona es generalmente considerada demente cuando se encuentra desorientada en su propio ambiente y cuando su conducta llega a ser ineficaz cuando se enfrenta con la realidad (Holland 1963:280).

Las palabras de William Holland—quien estudio la medicina maya en el municipio de San Andrés Larráinzar en los años 50—funcionan como base para entender la enfermedad del *chuvaj*. Se trata de una enfermedad que hace justamente eso: desorienta a la persona en su propio ambiente y dificulta las relaciones con el grupo social. De acuerdo con este autor el *chuvaj* es “la psicosis, en todas sus formas” (Holland 1963:281). Page (2011:210) y Freyermuth (1993:75) lo documentaron como “atarantamiento”. Por su parte, Manca (2009:224) lo refiere como “pérdida de la razón por temporadas que se van alargando”. A partir de su trabajo en la década de 1970, Fabrega y Silver (1975:247) son los únicos que lo documentaron como “agresividad”. Sin embargo, el registro más utilizado hasta la fecha es “locura” (Collier et al. 2000:22; Eroza 2006:79; Fabrega y Silver 1973:247 Guiteras 1965:122; Pitarch 2010:13; Vogt 1979:302). La palabra *chuvaj* se puede utilizar como sustantivo y verbo, así se puede escuchar tanto “el *chuvaj*” como “estar *chuvaj*”.

Síntomas

Los síntomas que caracterizan al *chuvaj* reflejan conductas indeseables para la sociedad tsotsil, por ejemplo, que las personas canten, silben, griten, hablen o mascullen de manera

estridente e irrespetuosa; que pierdan el apetito o que olviden comer; que se desnuden públicamente o utilicen ropa del sexo contrario; que se queden dormidos donde sea; y que caminen sin rumbo por las montañas; que huyan al monte y se desorienten (Collier et al. 2000; Fabrega y Silver 1973; Guiteras 1965; Holland 1963). Page (2011:210) identifica que el enfermo se “ataranta” y se echa a correr; no sabe qué hacer, ríe, llora, habla y grita solo.

Uno de los síntomas más frecuentes es que el enfermo pierde la capacidad de comunicarse con sus semejantes y de relacionarse eficazmente con su grupo (Holland 1963). Esto se debe a que las personas con *chuvaj* difícilmente logran mantener una conversación. Entre los zinacantecos, Fabrega y Silver (1973:247) lo refirieron como “escuchar mal” (“*poor hearing*”), y agregaron que una persona sufriendo de esta enfermedad no cumplirá con las reglas sociales: ignorará a las personas cuando le hablen, no responderá y será irrespetuoso. En San Gregorio también hicieron hincapié a esto como “no platicar bien”.

El comportamiento violento es uno de los síntomas más importantes del *chuvaj*, especialmente cuando los arranques de hostilidad son repentinos y sin razón aparente (Fabrega y Silver 1973:100; Guiteras 1965:157; Holland 1963:281). Fabrega y Silver (1973:100) señalaron que en Zinacantán los cambios en la intensidad de agresividad de una persona o la tendencia a la irritabilidad estaban relacionados con el *chuvaj*. En San Gregorio, esa es una de las principales preocupaciones, pues no solo quieren lastimar a otras personas, sino también a sí mismas.

A pesar de que la mayoría de sus síntomas tienen que ver con cambios en el comportamiento social, el *chuvaj* tiene algunos síntomas físicos como dolores que suben a la cabeza, sentimiento de debilidad en todo el cuerpo y fuertes mareos (Collier et al. 2000; Fabrega y Silver 1973; Manca 2009). Fabrega y Silver (1973:99) documentaron también tos, falta de apetito, dolor en el pecho y temperatura. Manca (2009:225) registró dolores de

estómago y náuseas. Un síntoma único y poco mencionado es que se oscurezca la visión, se pierda la visión o se vea sólo negro (Collier et al. 2000:25; Manca 2009:225). Como veremos más adelante, el primer síntoma que identifica Xun es precisamente éste.

Eroza (2006:79), entre los chamulas y Fabrega y Silver (1973:247) entre los zinacantecos, registraron las “alucinaciones” y pensamientos delirantes como síntomas poco frecuentes, pero característicos del *chuvaj*. También se ha reportado que el enfermo imagina a gente que está junto a él (OMIECH 1989:34). Por último, se reconocen también como síntomas los cambios repentinos de humor, la tristeza, y la desmotivación que pueden llegar a impedir a la persona a llevar a cabo sus tareas diarias (Collier et al. 2000; Eroza 2008).

Causas

“El *chuvaj* viene del alma y por el sueño”
(Freyermuth 1993:75).

La enfermedad del *chuvaj* afecta el *ch'ulel* y generalmente lo hace en un sueño (Freyermuth 1993; Guiteras 1965; Holland 1963; Page 2011). Es común que la enfermedad se perciba como un encuentro violento entre dos *ch'uleletik* en el *Yan Vinajel-Yan Balamil* “Otro Mundo-Otra Tierra”, o como un ataque hacia el animal compañero en la montaña sagrada (Holland 1963). Sobre esto, Guiteras (1965:122) menciona que la locura “se atribuye a un golpe que recibe en la cabeza el *ch'ulel* de una persona por parte del *ch'ulel* de un garrote, blandido por otro *ch'ulel*.”. Page (2011:224) considera que penetra por la vía de los sueños cuando la recoge el *ch'ulel* a lo largo de sus andanzas.

Durante las investigaciones en la década de 1960 y 1970 se documentó entre los pedranos, los zinacantecos y los andreseros que el *chuvaj* provenía del inframundo a manera de castigo por los seres que vivían ahí (Fabrega y Silver 1975; Guiteras 1965; Holland 1963). Guiteras (1965:122), entre los pedranos, registró que se consideraba como un castigo aplicado por un miembro del Ayuntamiento de los Muertos en el *K'atimbak*. El *K'atimbak* era a donde iban las almas después de la muerte, el “centro de la tierra”. De manera breve, en el caso de los andreseros, Holland (1963:125) agregó que la esquizofrenia era producida por los dioses de la muerte y los hechiceros. Aunque dijera “esquizofrenia” es probable que el autor se refiriera al *chuvaj* ya que posteriormente la refiere como “psicosis”.

De acuerdo con Manca (2009:224), en Tila, el *chuvaj* es un ejemplo de la presencia constante y violenta de las divinidades en la vida cotidiana tsotsil y tseltal. Sobre esto, la autora agrega que es provocado por los seres poderosos del inframundo “que quieren castigar a los seres humanos que osan entrar a sus espacios, no se acuerdan de ellos, o dedican excesiva atención a las divinidades celestes” en este caso, el castigo también está motivado por la envidia de estas deidades. Por eso, la autora considera la enfermedad como un ejemplo de la violencia simbólica incrustada en la cosmovisión maya tsotsil y tseltal.

Otras causas son el *ak'chamel* (mal echado) a la cabeza, la envidia, el alcoholismo o la señal de poseer el don de curar (Holland 1963; Eroza 2006, 2008; Fabrega y Silver 1973; Guiteras 1965; OMIECH 1997; Page 2011). En el caso zinacanteco, Fábrega y Silver (1973:247) también registraron que cuando el *chuvaj* era resultado de *ak'chamel* se debía a la introducción de gusanos por oídos y nariz de la víctima.

Aunque la mayor parte de los autores están de acuerdo con que la enfermedad es resultado del castigo divino por las actitudes y conductas de los humanos (Eroza 2008; Holland 1963; Fabrega y Silver 1973; Manca 2009), Collier y compañía (2000:23) brindan

una interesante aportación ya que registraron, en la década de 1990, que en Tenejapa y Zinacantán se relacionaba más con el estrés que provocaba el rápido cambio socioeconómico. Esta nueva mirada a la enfermedad la colocó como un reflejo de los “dilemas intratables [...] no necesariamente personales, sino de la marginación, los rápidos cambios sociales y las diferencias económicas” (Collier et al. 2000:23). Estos autores son los únicos que relacionaron el *chawaj* con el abuso en el matrimonio y consideraron que es más común que lo sufran las mujeres. Es decir, como una forma de estrés emocional en todas tus expresiones.

Curación

En la mayoría de los casos, el *chuvaj* no tiene cura, pero si se llegase a buscar una curación se debe acudir a con un *j'ilol* ya que es el único que puede atender la enfermedad (Collier et al. 2000:29; Freyermuth 1993:75; Holland 1963:281; Manca 2009:224; Page 2011:210; Pitarch 2010:13). Holland (1963:281) registró entre los andreseros el uso de remedios que incluían baños en agua caliente con hierbas y vapores a los que se exponía la cabeza del paciente, también se podía lavar la cabeza del enfermo en *chuvaj jil vomol* (planta para curar el *chuvaj*). Por su parte, en Zinacantán, Fabrega y Silver (1973:247) documentaron un remedio llamado *poxil chuvaj* (medicina del *chuvaj*). La planta se molía cruda y se hacía jugo; después se introducía por la nariz y por los oídos (por donde se introdujeron los gusanos). Otro remedio era hervir una cierta cantidad de insectos que viven en tierra caliente y, posteriormente, beber el agua. Sin embargo, cuando estos métodos fallaban, se debía recurrir al rezo y a la ceremonia (Fabrega y Silver 1973:247; Holland 1963:281).

La OMIECH (1997:4) menciona que la planta para curar el *chuvaj*, utilizada en los municipios de Chenalhó, Mitontic, Larráinzar y Pantelhó, es el *K'anal Nich Vomol*. Esta planta es identificada como *Asclepia curassavica l*, hierba lechosa de 45cm de alto, tallo mediano, que crece en la orilla del caminos y lugares húmedos. Para su preparación se corta el tallo por la mitad y se extrae la leche: “de ésta se le pone una gota en la nariz del enfermo. Después de un minuto empieza a estornudar y así empieza a salir la enfermedad” (OMIECH 1997:4). Esto se debe realizar tres veces al día, por un día, si no se cura hay que recurrir al rezo.

Otro remedio para la “locura” entre los mayas de Yucatán era el de “sangrar”. De acuerdo con Roys (1975:28-29) el dejar sangrar a un paciente cortando las venas en lugares específicos—las que se encuentran en la base de las uñas, las encías y las cejas—y dejar salir la “mala sangre”, servía para liberar al enfermo de la locura

Sufrir de *chuvaj* en San Gregorio, Huixtán

Cuando le pregunté por primera vez a doña Carmen sobre el *chuvaj*, me contestó: “¡Ah! El *chuvaj* es el que enloquece. Es la enfermedad en que se pierde nuestra mente”. Ella dice que es una enfermedad del *ch'ulel*: “... a veces, nuestro *ch'ulel*, digamos nuestro espíritu, se encuentra con un mal espíritu y ya con eso. Así empieza...”. Especialmente el peligro lo corren los *ch'uleletik* buenos y débiles. La partera de la clínica de promotores de la comunidad cercana dice que la locura es porque “molestan a tu *ch'ulel*”. Esperanza, una aprendiz de partería, agrega que sucede porque el “animal [*vayijel*] está amarrado en las montañas o se aventó de un cerro”. También consideran que puede llegar por tristeza, porque se piensan muchas cosas o se enojan mucho las personas.

El *chuvaj* se considera una enfermedad que viene y va. Así, la persona puede estar normal y en cualquier momento pueden alterarse y empezar a comportarse diferente. Manca (2009:244) menciona algo similar, solo que agrega que los lapsos de locura se van alargando cada vez más. Cosa que puede estar relacionada a la fragilidad de la persona frente a la ausencia del *ch'ulel* y mientras más pase el tiempo más difícil es de curar la enfermedad.

Doña Carmen y su cuñada, Margarita, conocen a una señora *chuvaj* en la comunidad. Se sabe que está enferma porque se le puede ver caminando sin rumbo por el monte, no contesta cuando le hablas, y no te mira. Sólo camina. Empero, en ocasiones puede notar tu presencia y lanzarte piedras, palos o perseguirte intentando golpearte. Sin embargo, la mayor parte del tiempo simplemente está sola en el monte, en el camino, murmurando incoherencias. A veces se va caminando hasta Huixtán, y la policía la tiene que regresar a su casa. Margarita dice que “[...]te platica la señora, pero ya no es buena su plática. Tantas cosas que dice que no son verdad, no son lo que dice la señora”. A veces se la ha visto dejando flores silvestres, juncia y ramas de ciprés en los panteones de las comunidades aledañas.

Dicen que antes, la señora vivía bien, tenía marido e hijos. Su locura llegó cuando se puso a estudiar un “mal libro”, de esos que se utilizan para magia negra. Al parecer ella creyó que si estudiaba todo lo que estaba en el libro iba a conseguir una llave que ella podría usar “donde quiera, para sacar dinero o lo que quiera de cualquier tienda”, sin que nadie la viera. Se volvió loca, porque estudió y estudió, por pensar demasiado.

Para doña Carmen y Margarita la locura de esta mujer está justificada, porque ella “la buscó”. Su ambición la volvió *chuvaj*. Sin embargo, la situación de la señora también tenía un trasfondo. Al parecer, ella ya no tenía hijos en la comunidad y su esposo la había

dejado. Margarita cree que la señora camina hacia Huixtán, no porque quiera ir hacia allá, sino porque quiere llegar a San Cristóbal donde se encuentran sus dos últimos hijos. Según ella, sus visitas al panteón se deben a que su hermano había fallecido hace mucho y la señora cree que “en todos los panteones está su hermano”.

En este caso, la primera explicación para la enfermedad es el castigo divino ante la ambición de la mujer y por usar magia negra. Sin embargo, también se explica como resultado de sus propias circunstancias y sufrimientos. En la narrativa de Margarita y Carmen no se sabe si la mujer se volvió loca antes o después de que la dejara su esposo o se fueran sus hijos. Desconozco la situación socioeconómica de la mujer, sin embargo, considero que, si estudiaba *ak'chamel* para poder acceder a dinero y cosas materiales, la pobreza y las presiones socioeconómicas también aquejaban su vida.

Si recordamos, las enfermedades que afectan el *ch'ulel* surgen por el desprendimiento y ausencia de éste, el cual primero debilita y después mata (Guiteras 1965; Hermitte 1970; Gossen 1988b; Page 2011; Pitarch 1996; Vogt 1979). Es por esto que, en San Gregorio se considera un factor importante en la curación del *chuvaj* la rapidez con la que se busca el remedio para la persona. Doña Carmen argumenta que “el *chuvaj* si no busca remedio rápido, ya cuando tarda, es más difícil que se cure”. Sobre esto considero que se trata de la ausencia peligrosa que presenta el *ch'ulel*, no sólo en su término de alma y fuerza vital (Holland 1963) sino en su término humanizador y de conciencia.

Si observamos los principales síntomas del *chuvaj* entendemos que la enfermedad pone en riesgo la humanidad misma de las personas. Uno de los peores síntomas es que la gente *chuvaj* “ya no saben hacer nada, olvidan todo”. Es decir, ya no saben “ser” *tsotsiles*. Como bien dice Romero (2015:27) la locura “arrebata la condición humana” y afecta las categorías que la sociedad considera esenciales para la convivencia. En el caso *tsotsil* éstas

se ven amenazada cuando la gente se desnuda, agrede, comete faltas de respeto, se suicida, se enamoran y huyen sin respetar “el Costumbre”, dejan de trabajar y de comer. Así, la persona deja de ser persona y se vuelve en un enfermo *chuvaj*, cuya situación es incurable y despreciada.

Nacer “loco”

Hemos dicho que al atacar al *ch'ulel*, el *chuvaj* es una enfermedad que afecta la convivencia y la existencia social. Esto puede confirmarse cuando sabemos que a los niños no les puede dar *chuvaj*, ni un bebé puede nacer loco, pues si consideramos el *ch'ulel* como la conciencia, aprendizaje y socialización, entenderemos que los niños no nacen tsotsiles, se hacen tsotsiles conforme van adquiriendo su *ch'ulel* (Arias 1975; De León 2005; Sánchez 2012).

De acuerdo con Sánchez (2012:296) una persona sólo puede llegar a tener *ch'ulel* cuando, después de la niñez, “desarrolla suficientemente las capacidades de sus sentidos y de su mente en el entendimiento, conocimiento y explicación de las cosas y de su realidad, así como de su propio ser”. Por consiguiente, si vemos el *ch'ulel* así y no como una calidad innata (o además de) podremos concebir que aquel que sufra *chuvaj* primero debe ser persona.

Uno de los hermanos menores de Carmen, hijo del mismo padre, pero de diferente madre, nació con un tipo de retraso mental. Luisito, nació, en palabras de su hermana mayor “con la mente incompleta”. Entiende y habla poco, es bizco, pero come y trabaja, y esa es la razón por la cual está integrado a la dinámica familiar. Luisito no es *chuvaj* a pesar de que a veces tenga ciertos comportamientos anómalos como hablar solo, murmurar, y no platicar bien. Su impertinencia se ve como un acto de inocencia, como si su persona

estuviera incompleta, pero no enoja ni preocupa como aquella causada por el *chuvaj*. No lo consideran *chuvaj* porque él nació así: “Luisito no está loco. No, sino que ese es normal. Está perdido un poco, no está completa su mente. Sólo eso nada más. No es como digamos que está loco, no” dice doña Carmen.

De acuerdo con la familia, al padre de Luisito lo castigó Dios, porque era borracho y golpeaba a su mujer, aun cuando ella estaba embarazada. Por eso, cuando nació, ella falleció y a él lo tuvieron que criar sus hermanas y hermanos. Doña Carmen cree que Luisito nació así, por la tristeza de su mamá y porque quizá Dios estaba castigando a su padre.

Estigma y *chuvaj*

Una enfermedad que deshumaniza, estigmatiza. Siguiendo la idea de estigma de Goffman (2012:14), una persona que tiene *chuvaj*, es portadora de un atributo que lo vuelve diferente a los demás y que de acuerdo con las categorías tsotsiles sobre la persona, lo convierte en alguien no apreciable y peligroso. Así, a las personas con *chuvaj* se les teme e invisibiliza. Martina, la partera, recuerda un caso de *chuvaj* en San Pedro, de donde ella es originaria, una comunidad tseltal del municipio de Huixtán:

Porque allá donde vivía si hay un hombre que conocíamos antes, pero se murió. Siempre cargaba pues, busca algo de lo que puede cargar y siempre sale a molestar a la gente, o sale a gritar o sale a decir cosas. Pero sin saber qué es lo que está haciendo, decía pues cuando vuelve en sí, pero cuando está en su... cuando le da eso, siempre es así. Pero sí daba miedo, nos escondíamos, nos tapábamos en la casa, que no entre en la casa. (Entrevista 2, 2017:7).

Ella recuerda cómo la familia del señor tenía que esconder machetes, hachas, azadones, o cuchillos porque los quería agarrar. Asimismo, cómo por el miedo que ocasionaban las personas con *chuvaj* en su pueblo, los dejaban amarrados en un poste, o en los patios de la casa para que no pudieran huir y lastimar a la gente. La violencia como parte del diagnóstico del *chuvaj* es esencial y fue mencionada por todos. Igualmente, se hizo presente en la trayectoria de Xun, por lo que su familia, también, tuvo que esconder cuchillos y machetes, pero no porque quisiera hacerle daño a alguien más, sino porque quería hacerse daño a sí mismo.

Según Martina el *chuvaj* es una enfermedad que la gente no olvida. Donde no sólo el enfermo sufre sino la familia que lo está acompañando y que está buscando una cura:

Por ejemplo, una familia tiene a su hijo o hija no te dice pues que se está enferma de eso [*chuvaj*], porque para mí es algo como muy especial, o muy íntimo. Porque digamos si me enfermo de eso, la gente ya no confía de mí, o ya no me quieren hablar. O un poco de rechazo así, con la gente. He visto eso. (Entrevista 3, 2017:3).

De acuerdo con Goffman (2012:16) el estigma provoca, en este caso, que el enfermo deje de verse como una persona cabal y es reducida a un ser incompleto y temido. También, considero, que la existencia de las personas con *chuvaj* son fuente potencial de conflicto, pues por su condición de ambigüedad constantemente se está poniendo en duda su humanidad. Sobre todo, cuando la enfermedad se presenta de manera intermitente.

Nich xchel*: remedio local para el *chuvaj

Por un breve periodo de tiempo, el *chuvaj* tiene esperanza de reincorporarse a la sociedad.

En San Gregorio se conoce un remedio herbolario para la locura. Este ha sido utilizado desde el tiempo de “los abuelitos” y se sabe que puede curar el *chuvaj* cuando se trata de un aire en la cabeza que produce el enloquecimiento. Doña Carmen recuerda lo que decían los abuelitos sobre la enfermedad:

Dicen, según los abuelitos de antes, que entra el aire en nuestra cabeza. En nuestro cerebrito Entra un poco *enfriedad* de aire y con ese, empieza nuestro cerebro así [con las manos hace como que le gira la cabeza] ya no reacciona bien digamos. Se pierde, pues. El que le agarra así la enfermedad del *chuvaj* le meten hierba en su nariz, parece que se va a ir a calentar su cerebro. Dicen que salga todo el aire. (Entrevista 1, 2017: 1).

Con respecto a su preparación, el promotor de la comunidad menciona que primero se consigue un puño de la planta, se machaca y se agrega poca agua. Después se saca la tintura, con un colador de tela, y las gotas se meten a la nariz del enfermo.

[...] Y con eso se cura, y eso es una enseñanza de nuestros abuelos. Así, mi papá me enseñó a mí y así vamos a ir enseñando. Entonces se curan y ya quedan otra vez normal [...]. Una vez recuperadas, se ven así normal como nosotros: trabajan y entienden bien. Hay otro señor aquí, por esta comunidad de Yalcuk, yo creo que hace como un año, o menos, así le pasó. Sale huyendo, corre, platica, ríe, o te regaña, entonces le dimos también la misma plantita. Ahorita está bien. (Entrevista 4, 2017: 17).

La planta, cuyo nombre en “castilla” (español) nadie conoce, en tsotsil se llama *nich xchel* y tiene un olor similar a la menta. Sin embargo, el olor es imperceptible cuando la planta está en su estado natural, es hasta que es machacada que empieza a expedir su fuerte aroma. El promotor ha aplicado el remedio muchas veces y siempre por la nariz—a Xun también se lo aplicó—. Se dice que la fuerza de la planta va a subir hasta el cerebro y debido

a que huele muy fuerte, enfría la cabeza. Sin embargo, puede ser doloroso y esto puede dificultar su aplicación, pues según su experiencia cuando las personas se vuelven *chuvaj* se vuelven más fuertes y se necesita ayuda para controlarlos y aplicarles el remedio.

Este método varía un poco respecto a lo documentado por otros autores. Holland (1963:281) reportó que al enfermo se le lavaba la cabeza y se bañaba con *chuvaj jil vomol*. Mientras que Fabrega y Silver (1973:247) señalaron que la tintura se introducía en los oídos del enfermo. Claramente es un remedio que tiene variaciones dependiendo de la región y que seguramente ha cambiado a lo largo del tiempo. No sólo el método de curación cambia sino la planta misma, puesto que la gente utiliza las plantas que son accesibles a su alrededor. Por ejemplo, la planta que identifica la OMIECH como remedio para el *chuvaj*, llamada *k'anal nich vomol*, no sólo no la conocen en Huixtán, sino que están seguros de que la planta no se da ahí.

Identificación de la planta *nich xchel*

A petición mía, en diciembre de 2017, doña Carmen y su hija María me llevaron a donde crece abundantemente el *nich xchel*: entre la milpa y la leña; donde hay suficiente sombra y humedad (Figura 7). “Es una planta fría, le gusta el agua y el frío”, me decía doña Carmen mientras cortábamos un manojito hasta la raíz. Para identificarla llevé un ejemplar vivo a la Universidad de las Américas Puebla, donde el maestro Jerónimo García Guzmán del departamento de Biología, la identificó como perteneciente a la familia de las *Lamiaceae*.

Dentro de la familia de las *Lamiaceae* se encuentran la mayor parte de las plantas olorosas (lavanda, menta, albahaca). Para acotar un poco más la identificación utilicé como referente el trabajo de Martínez-Ico y compañía (2015), en el cual se hace un inventario

florístico de la vegetación de pino-encino en la comunidad de Bazóm, Huixtán. Dentro de la categoría *Lamiaceae* se encontraba la lista de plantas, revisé una por una y comparé las fotografías con el espécimen que había traído conmigo. Junto con el maestro García Guzmán acordamos que se trata de una planta perteneciente al género de *Clinopodium sp.* De acuerdo con Domínguez-Vázquez (2002:44) en Chiapas existen seis especies de *Clinopodium*, por lo tanto, no puedo afirmar la especie a la que pertenece la *nich xchel*.



Figura 7. *Nich xchel* (*Clinopodium sp.*). Planta perenne, con aroma similar a la menta. De 10 a 30 cm de alto. Hoja pequeña alargada lisa, agrupadas. Tallo decumbente (tendido). Flor de color morada. Foto de la autora.

Este género de planta tiene propiedades medicinales. Cosh (2012:77) menciona que la *Clinopodium* (poleo), se emplea como antigripal, digestivo, colagogo, espasmolítico,

expectorante, diurético, antiséptico, antioxidante y cicatrizante. También menciona que se utiliza para curar el espanto, además de ser excelente relajante por sus propiedades aromáticas (Cosh 2012). La relación no parece ser casual pues en algunos lugares de México, como entre los nahuas de la Sierra Negra, la locura se considera una de las consecuencias más graves de un espanto no curado (Romero 2011).

El uso de esta planta ha sido documentado entre los mayas de Yucatán como remedio para enfermedades relacionadas con el enojo y el vértigo (Roys 1976:84-89). De acuerdo con Roys (1976:84) la enfermedad de “*irritabilidad*”—considerada grave—tiene síntomas similares a los del *chuvaj*: la persona tiene brotes súbitos de enojo, llora cuando alguien más le habla, respira agitadamente tanto que puede ocasionar dolor en el pecho y la garganta. Como remedio se debe beber una infusión de *ix-camuk-olal* (*Clinopodium*) en un cascarón (Roys 1976:84). De la misma manera, el “vértigo” cuyo síntoma principal es que la sensación de mareo y no poder sostenerse tiene un remedio herbolario que incluye poleo (*Clinopodium*) machacado con “vino” y untado en el pecho del paciente (Roys 1976:89). Los síntomas de la enfermedad de “vértigo” son similares a aquellos que en el *chuvaj* se describen como el comportamiento “*bolo*” (borracho), pues la persona no puede sostenerse, se marea y se cae.

En conclusión, si el *chuvaj* es causado por un aire al cerebro la planta *nich xchel* servirá como remedio. De la misma manera relajará al enfermo con su aroma y disminuirá la temperatura provocando una sensación de bienestar. Sin embargo, en la mayoría de los casos el *chuvaj* no se logra eliminar. Se puede intentar una mezcla de rezo y ceremonia con velas y el remedio herbolario, sin embargo, debido a la seriedad de la enfermedad es difícil que se cure.

El *chuvaj* de la modernidad

Adriana es una joven tsotsil de 19 años de la comunidad de San Gregorio. A diferencia de su hermana mayor, Esperanza quien estudia partería y no se quiere casar, ella es una romántica ilusionada. O al menos lo era hasta que su novio la dejó, después de haberla enamorado. Adriana sufrió tanto que juraba que se iba a volver “loca”. Según ella el *chuvaj* te da por la tristeza y porque uno no puede dejar de pensar: cuando se está intranquilo con la familia, enojado sin razón o simplemente desmotivado para vivir.

Cuando le pregunté a Adriana por qué se iba a volver *chuvaj*, su hermana interrumpió con una carcajada y dijo: “por sus novios”. Después de las risas, Adriana necesitó explicar su versión de los hechos:

Yo te voy a explicar de verdad, desde que salí en sexto grado no sé cómo me sentía yo. Tuve un novio y me traicionó. Me dijo que me amaba, que me quería y no es cierto. Bueno, yo le creí, pero no era cierto. Sólo me traicionó, me dijo cosas. Ahí yo me quedé pensando en mi vida.

Desde que yo estaba chiquita, pensaba que me quería casar, pero, mi hermana me decía: -Todavía estás chiquita, no hagas caso a ese hombre, mira cómo te hizo, sólo te traicionó. Te dijo que te amaba, pero no era cierto-. Ahí me empecé a pensar muchas cosas, como que se va así de una cosa a otra, ¡viene otra y viene otra! Una se vuelve loca por la tristeza, por el enojo. Así de todo. Se junta todo en nuestras mentes. Se llena todo y ya no sabe. Ya no funciona. Tanto pensar, tanta tristeza, todo. [...] enferma no me siento tranquila, sólo quiero estar así sola, no quiero que nadie me platique. Pues yo digo una se vuelve loca por la tristeza y enojo. (Entrevista 5, 2017:10-11).

Esperanza le dio remedios de hierbas a su hermana para que se relajara y no le diera *chuvaj*. Entre ellos, té de tila, una fruta llamada canario y diente de león. Estos remedios estaban dirigidos a mejorar su estado de ánimo y sus nervios y los tomó por ocho días seguidos, uno después de otro. Esperanza también le dio un remedio llamado *lovilal moy*

(variedad de tabaco silvestre), una planta que se muele seca y el polvo se pone en la lengua y en la cabeza. Se cree que te cuida del espanto y del Diablo: antes de salir al monte hay que ponerse *lovilal moy* para evitar encontrarse un coyote o una culebra, o al mismo *pukuj* (demonio). Adriana menciona que las plantas ayudaron, sin embargo, el mejor remedio que pudo tener fue hablar de sus problemas con su madre y su hermana.

El caso de Adriana me llevó a preguntarme por nuevas categorías que entraran dentro de la enfermedad del *chuvaj*. Sobre esto, Neila (2012:284) en su estudio del “nuevo vivir” *ach’kuxlejal* considera que el *chuvaj* se convierte en una de las categorías con las cuales los adultos—especialmente los que se mantienen regidos por la costumbre—señalan a los jóvenes que empiezan a cambiar sus comportamientos hacia un camino mucho más “moderno” y “ladino”.

Neila (2012:288; 2013:46) documenta en San Andrés Larráinzar y San Juan Chamula que, actualmente, el tiempo en los Altos de Chiapas se puede dividir en dos categorías: uno en el cual la gente se mantiene de acuerdo a la costumbre y otra en el cual la gente se aventura por un cambio hacia lo que entienden por modernidad. Esta última categoría es lo que ella denomina *ach’kuxlejal*, “nuevo vivir”. Estas categorías más que ser temporales o espacios cronológicos, son opciones de vida y la gente demuestra su preferencia (y pertenencia) a uno o a otro a través de sus gestos (Neila 2012:288).

Este tipo de *chuvaj* pone en peligro uno de los principios que regulaba el modo de establecer relaciones sociales y que garantizaba el correcto funcionamiento de la sociedad: el respeto. Desde la infancia, la instrucción sobre el carácter y la construcción de la voluntad estaban orientadas a la formación de personas de “razón”, es decir, respetuosas (Neila 2012). De acuerdo con lo que Neila (2012:291) documentó, este respeto aprendido—manifestado en los gestos y comportamientos—equivalía tanto a formas determinadas de cortesía

vinculadas a una rígida estratificación social con base en la edad y género como al acto ritual de pedir. Lo que ha sucedido con “el nuevo vivir” es que han irrumpido nuevos principios basados en las emociones, cambiando así los elementos deseables para entablar lazos interpersonales y orientar la experiencia más que ordenarla. Estos nuevos principios se encuentran fundamentalmente en la amistad y el amor romántico (Neila 2012).

El amor del que sufrió Adriana se podría concebir como parte de este “nuevo vivir”. En el que los jóvenes que se dejan llevar desmedidamente por sus sentimientos: se fugan, se enamoran o se suicidan son concebidos como *jtoy ba* (rebeldes o alzados), *simarrones* (cimarrones), o *chuvaj* (locos) (Neila 2012:291).

El respeto está siendo desplazado por comportamientos que aclaman la amistad y el romanticismo como alternativa para construir relaciones y vínculos personales (Neila 2012). Sin embargo, las relaciones basadas en estos sentimientos son claves en el proceso de diseño y construcción de una vida “moderna”. El no pedir permiso ni respetar la costumbre—reflejo de un carácter humilde y de adecuada sociabilidad *tsotsil*—es síntoma de un carácter exagerado de la forma de ser *kaxlan* (mestizo), rasgo que también denota el individualismo moderno (Neila 2012).

Así, el hombre *loko* se comporta berraco, libertino y violador, mientras que la mujer es casquivana, provocativa y busca a muchos hombres (Laughlin 1975:216). Esta categoría de *loka*, es un tipo de personalidad provocada por nacer en el mes de “febrero loco”; suerte; aprendizaje (crecer con una mujer igual); por realizar cosquillas en las palmas de las manos; o en las plantas de los pies; porque una mujer embarazada vea a perros apareándose, y por *ak'chamel* (Neila 2013:65). Lo interesante es que una mujer que padezca su locura de esta manera puede percibirla como una enfermedad, como señala la colaboradora de Neila Boyer (2013), originaria de San Juan Chamula quien percibe su comportamiento como

resultado de la enfermedad. Ya que ella no quiere en realidad coquetear con dos hombres, pero es la locura la que la lleva a hacerlo.

En suma, el *chuvaj* atenta contra aquellas categorías esenciales del ser persona tsotsil. No solamente a un nivel anímico, en donde la enfermedad está haciendo daño directo al *ch'ulel* o al *vayijel*, sino a los comportamientos que se consideran apropiados de una persona completa tsotsil. De esta manera, el loco se excluye y se estigmatiza, quizá por el resto de su vida. Sin embargo, como veremos, hay veces en las que la enfermedad no sólo tiene cura, sino que el enfermo de *chuvaj* logra reincorporarse plenamente a la sociedad.