La psicosis en los antepasados mayas

Ricardo Arturo Saracco-Alvarez

Dirección de Investigaciones en Neurociencias. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Ciudad de México (INPRFM), México Av. México-Xochimilco 101. Col. San Lorenzo Huipulco. Delegación Tlalpan, Ciudad de México, México. Phone +52 55 4160 5069, Fax +52 55 4160 5000, email: saracco@inprf.gob.mx , dr_saracco@yahoo.com.mx .

RESUMEN

El estudio de formas sintomáticas de las psicosis resulta fundamental para entender otras descripciones y expresiones de enfermedades mentales en culturas ancestrales como lo es la Maya. Este abordaje se fundamenta en los textos y descripciones documentales que detallan la manera de entender, interpretar, diagnosticar y tratar las enfermedades mentales entre los mayas prehispánicos, reescritos múltiples veces como los libros del Chilam Balam o el Popol Vuh y en obras que dejan descripciones de enfermedades como el *Bocabulario de Maya Than*, el *Ritual de los Bacabes*, el *Códice Pérez* que, a la luz de la psiquiatría actual, pueden entrecruzarse como posibles formas de psicosis. Estas patologías continúan permeando en los pueblos originarios que describen semejanzas en el abordaje y entendimiento de la enfermedad mental como un puente temporal con los antiguos Mayas.

La enfermedad en la antigüedad era concebida como una ruptura o un desequilibrio en la armonía de la comunidad, de la persona y su relación con el cosmos, ya que al enfermo nunca se describe desvinculado del rol social, ni del cumplimiento de sus obligaciones, por lo que estas fuerzas estaban sujetas al comportamiento entre los hombres y los dioses. De ahí la importancia de los sacerdotes-médicos que hacían de intermediarios entre lo terrenal y el resto de las fuerzas que operaban sobre el mundo donde los dolientes estaban insertos.

Palabras clave: Psicosis, Mayas, males, vientos, ánimos.

ABSTRACT

The study of symptomatic forms of psychosis is fundamental to understanding other descriptions and expressions of mental illness in ancestral cultures such as the Maya. This approach is based on the texts and documentary descriptions that describe the way mental illness was understood, interpreted, diagnosed and treated in the pre-Hispanic Maya, on texts that were rewritten several times, such as the books of the Chilam Balam or the Popol Vuh, and on writings that leave descriptions of illnesses, such as the *Bocabulario de Maya Than*, the *Ritual de los Bacabes*, the *Codex Perez*, which, in the light of current psychiatry, can be seen as possible forms of psychosis. These pathologies continue to permeate the indigenous peoples, who describe similarities in the approach and understanding of mental illness as a temporary bridge to the ancient Maya.

In ancient times, illness was conceived as a rupture or imbalance in the harmony of the community, of the person and his relationship with the cosmos, since the sick person was never described as detached from his social role, nor from the fulfilment of his obligations, so that these forces were subject to the behaviour between man and the gods, hence the importance of the priest-doctors, who acted as intermediaries between the earthly and the rest of the forces acting on the world, into which the sick were inserted.

Keywords: Psychosis, Maya, evil, winds, moods.

*“soy el mago, el brujo o hechicero, de los cielos,
el mago,
brujo o hechicero de las nubes”.*

Descripción de Itzamná, Chilam Balam.

INTRODUCCIÓN

Hablar de psicosis —entendida ahora como un trastorno mental clínicamente caracterizado por la aparición de ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado y comportamiento motor extraño e inapropiado— (*Asociación Americana de Psiquiatría, 2013*) en épocas remotas es sumamente arriesgado y, sobre todo, en la cultura Maya. Ello

es debido a que los conocimientos llegados hasta ahora están forzosamente influenciados por la conquista española y resulta difícil diferenciarlos como propios o sincréticos.

La región del Mayab es inmensa y comprende una extensión de 325,000 (Ruz, 1991) hasta 400,000 kilómetros cuadrados (Ruz, 1995). Un territorio múltiple con selvas y llanuras semidesérticas que abarca desde el estado mexicano de Tabasco hasta el país de Honduras, donde se desarrolló la cultura Maya que sigue viva desde hace doce siglos. En ese espacio, constituido al sur por las tierras altas de Guatemala y Honduras, al centro la selva del Petén y las cuencas de los caudalosos ríos Usumacinta, Grijalva y Motagua así como las llanuras del norte de Yucatán, floreció la que podría considerarse la más grande cultura precolombina de América. En dichos territorios, donde albergan a la familia lingüística maya desde hace milenios (Ruz, 1991; 1995; Grube, 2011), convivieron múltiples grupos étnicos originarios que en el pasado se disputaban influencias, territorios y poderes. Esa cercanía generó también que se compartiera una cosmovisión general como se evidencian las convergencias de los Libros del Chilam Balam (Barrera y Rendon, 2005).

A todos estos grupos asentados en esas regiones se les ha llamado desde entonces mayas.

Existen pocas evidencias documentales que detallen la manera de entender, interpretar, diagnosticar y tratar las enfermedades mentales, en particular las psicosis entre los mayas prehispánicos. Ya que los documentos que sobrevivieron al famoso acto de fe de Fray Diego de Landa son sólo tres códices (Dresde, Madrid y París) y varios manuscritos que intentaron recoger la tradición oral, reescritos muchas veces en idioma maya, pero con caracteres latinos como los libros del Chilam Balam (Love, 2021; Barrera y Rendon, 2005), el Popol Vuh, el Bocabulario de Maya Than, el Ritual de los Bacabes, el Códice Pérez, entre otros.

Este esbozo tiene como objetivo describir un acercamiento a la enfermedad mental, en especial a los fenómenos psicóticos, ya que la universalidad de esta condición no excluye a este grupo de su existencia en el pasado, a pesar de la distancia temporal y conceptual de aquella cosmovisión en específico. Históricamente se han documentado estos fenómenos en diversas culturas del orbe, pese a las dificultades para enfrentar la difusa delimitación de lo que llamamos «psicosis», concepto que ha cambiado a lo largo del tiempo y que ha sido discutido desde muchos puntos de vista, dificultando una idea única y común. La psicosis es un síndrome, un fenómeno clínico heterogéneo que tiene numerosas expresiones clínicas. Para buscar estas expresiones tenemos que incluir las formas nominales anteriores al concepto psicosis, palabras para intentar describir éste síndrome: locura, frenesí, manía, estadio delirante, delirio, desmoronamiento (de la Portilla-Geada, 2010). Incluso lunático, alunado, desatinado y otras referencias con alusiones menos específicas aún como idiota o tonto, más cercanos a la discapacidad intelectual que a la psicosis, sin ser éstos excluyentes.

LA PSICOSIS EN LOS ANTEPASADOS MAYAS

La cosmovisión de los antiguos mesoamericanos tenía múltiples puntos en común con variados temas ideológicos que se enriquecieron con la convivencia de siglos. Por ejemplo, los pares complementarios en que se divide el mundo (frío/caliente, cielo/tierra, hombre/mujer), el tiempo cíclico de cada 52 años, el esquema del mundo creado en los niveles celestes, los terrenales y los niveles del inframundo, la representación humana en medio de los puntos cardinales como axis mundi, las fuerzas anímicas que nutren al cuerpo, los días aciagos y los días malditos, como el Imóx, imúx (no mo'x - loco) día malo, o días con influencia maligna (9 Ik o 13 Eb), o los uayeb, días propensos a causar enfermedades. Los días marcaban el nacimiento de los seres humanos y el día influía en la cosmovisión del origen sobrenatural de muchas enfermedades (Ortiz de Montellano, 2005; Estrada, 2015).

En ese ámbito, las enfermedades se clasificaban según su origen: 1) debidas a causas naturales; 2) de origen sobrenatural, enviadas por deidades, espíritus o vientos, como castigo por infracciones en el comportamiento humano; 3) las debidas a la acción de un brujo o hechicero quien obra por encargo con la expresa intención de causar daño; 4) las debidas a la influencia de los planetas y astros como agentes de enfermedad; y 5) aquellas dolencias por causa involuntaria como el "mal de ojo" (Gubler, 2007). Para el presente trabajo buscaremos cuales enfermedades tiene síntomas que podríamos enmarcar en lo psicótico.

El alma en Mesoamérica se vuelve fundamental para intentar entender estos procesos mórbidos. Esta entidad es inseparable del cuerpo, pero también inseparable del cosmos, del entorno y del universo (Pavón-Cuellar, 2013).

Gran parte de las explicaciones de la enfermedad se refiere al alejamiento, reducción o pérdida de esa idea del alma. Martínez (2007) describió variadas representaciones del alma agrupadas en cuatro clases principales: las asimiladas al corazón o al estómago; las pensadas como un soplo, un aire o el aliento; las referidas como calor, energía o irradiación; y las que aparecen como sombra sobre la tierra (Pavón-Cuellar, 2013).

En otras culturas con explicaciones análogas como los mexicas y nahuas —*extranjeros montañeses* (Barrera y Rendon, 2005)—, en el cuerpo habitan tres fuerzas anímicas principales: el tonalli (coronilla), el teyolia (corazón) y el ihíyotl (hígado). El primero de ellos, el tonalli (Ortiz de Montellano, 2005), una fuerza anímica relacionada con el sol y el calor que es clave para encontrar el balance, influían en los humanos y sus quehaceres a través de los Dioses. En cambio los mayas tenían descripciones similares de interés como el Ik' (viento, aliento vital), el ool (corazón anímico), kinam (fuerza vital, energía), cuxtal (vivir, tener uso de razón, tener juicio) pixan (corazón = alma, cosa que

Tabla 1.
Diferentes expresiones mayas para posibles síntomas psicóticos.

Vocablo en Maya	Atribución/significado
Texto: Calepino de Motul (textual) (Arzápalo, 1995).	
<i>ah chuch</i>	Tonto, loco, lunático.
<i>buyuk</i>	Loco, alunado, inhábil y tonto, o modorro.
<i>co</i>	Loco, desatinado, atrevido, bullicioso, vellaco y desonesto.
<i>cocoo uinic</i>	Hombre que anda como loco y tonto, que no sosiega.
<i>coconac</i>	Desatinado que anda como loco.
<i>coyaan. coyan coo</i>	Loco y travieso, y mujer aviesa mala de su cuerpo.
<i>coyen. coyen coo</i>	Loco y desatinado y travieso.
<i>coo ool</i>	Loco desatinado, sin juicio hach coo a uool muy loco eres.
<i>copalac. coplac.</i>	El que anda imaginativo, embelesado, atónito y despechado, que no sabe qué hacer. & De aquí sale coplac u can, u than : no se entienden, ni declaran sus palabras, van descorcen-tadas coplac u uich; u pacat : el que mira como loco, embelesado e imaginativo copalac u pol batab baal ua yan ti : cabizbajo anda el cacique e imaginativo, no sé qué tiene.
<i>chichicnac</i>	Medio loco o medio tonto y asombrado, que no acierta a hacer lo que le mandan, ni traer lo que le piden chichicnac hee huevo güero. chichicnac pol. el que sale, anda y menea la cabeza chichicnac u benel ppul, chuu vase zangoloteando el cántaro o el frasco. por no ir lleno.
<i>ix maa koytaa</i>	Bruto sin juicio y loco sin juicio hotul tioob ix ma koytaoob cuchi cinco dellas eran locas.
<i>patah, -ab</i>	Motejar o apodar. Tu patahen tii pekil, tii coil apodóme de perro, motejóme de loco.
<i>kinil u cah</i>	Cosa caduca y momentánea. He ayikalile kinil u cah la riqueza es caduca y no perpetua. De aquí sale. kinil u cah u cooil es lunático.
Texto: Diccionario de la Lengua Maya (textual) (Pérez, 1866-1877).	
<i>ahcoil</i>	Carnal, loco, travieso.
<i>ahcoo</i>	Fornicario, desatinado, loco, perenne.
<i>có, coo, coil</i>	Loco, travieso.
<i>cocothan nahi</i>	Desvariar como el loco, hablar desatinos.
<i>cochich</i>	Pico de ave / Una especie de locura / Lunático.
<i>cochichil</i>	Locura de cierto género.
<i>coil</i>	Locura, travesura, rabia ó hidrofobia.
<i>coohal ol</i>	Pararse loco ó tonto, tontear.
<i>coothan</i>	Desvarío, delirio, lan u coothan ; está hablando desatinos, está delirando.
<i>tamacaz ó tamcazcoil</i>	Locura, frenesí.
<i>tamcazil</i>	Frenesí. Tema de locura.
<i>tzaayal-coil</i>	v. n. enloquecer, volverse loco, rabiar ó enfermar de rabia.
<i>zatan-yich ó zatanyol</i>	Salido de sí, desmayado, loco, aturdido.
Texto: Diccionario Introductorio. Español – Maya/Maya -Español (Gómez, 2009).	
<i>Choko pool, choko jo'ol, saatal óol, saataj óol.</i>	Loco.
<i>T'aant'aan</i>	Desvariar.
<i>T'aant'aan</i> <i>T'aant'an pool</i>	Delirar, desvariar, hablar solo.
<i>K'aak'as waya'asbe'ene'</i>	Delirio.

Tabla 1.
Diferentes expresiones mayas para posibles síntomas psicóticos. (Continuación)

Vocablo en Maya	Atribución/significado
Tancas o frenesíes (Gubler, 2007).	
<i>ah ci tancas</i>	Frenesí ebrio.
<i>ah co tancas</i>	Frenesí lujurioso.
<i>balam tancas</i>	Frenesí jaguar.
<i>ceh tancas</i>	Frenesí venado.
<i>ah mo tancas</i>	Frenesí guacamaya.
<i>ojo ik / oxo ik'</i>	Vientos maléficos.
<i>uayak-tun-ik</i>	Viento piedra-de sueño; produce delirio.

está cubierta [...] dichoso, afortunado, beato, felice y bienaventurado, vivo, despierto). Incluso en el arte adivinatorio (*k'intah, tun tum ol tah*) existe la similitud para referirse a la curación y es compartida por los nahuas que utilizaban una palabra para ambas funciones: la adivinación y la curación (*ticiotl*) (Chávez, 2009; 2013).

Estas fuerzas estaban sujetas al comportamiento entre los hombres y los dioses. De ahí la importancia de los sacerdotes-médicos que hacían de intermediarios entre lo terrenal y el resto de las fuerzas que operaban sobre el mundo y sobre el hombre. Los mayas describen diferentes entidades propias de la enfermedad mental, como: *cooil* para la demencia o la locura; *tzeniotal* para la melancolía; *oxkokoltzeck* para las alteraciones de la sensopercepción; *okomolal* para el frenesí o desvarío; *coothan* para delirio y otras más para epilepsia (*citam tamcaz canchapahal*), lipotimias, síncope y desmayos (*zaccimil zatalol*) (Estrada, 2015), entre otros vocablos con descripciones parecidas (tabla 1). Aun alguna alusión a las entidades divinas como la *Ix Yan Coil* «la de la locura» o la diosa *Ixtab*, «la de la cuerda» que Landa asocia a los ahorcados (aunque parece ser una deidad lunar).

Para que una enfermedad o mal se manifestara el azar tenía poca influencia, ya que la cosmovisión urgía a buscar la causa en múltiples factores como el incumplimiento de la norma social por parte de una persona. Esta acción podría ser causa fundamental de sus males y de los de la gente que los rodeaba, creencia extendida que responsabilizaba al enfermo por sus actos (moralmente malos) fuera de lo esperado por la comunidad. La combinación de factores incidentales —el día del nacimiento, el inicio de año, la fecha de la falta, la presencia de vientos, como los *tancas*— parecían implicar el traslado de una de las energías vitales del ser humano al *Metnal*, lugar de los muertos, ya fuera de manera voluntaria o involuntaria. Incluso ser robada por uno de sus habitantes del inframundo (Chávez, 2009). El origen mágico de muchas de estas enfermedades podría derivarse de la acción de hechiceros (*x'men / jmeen / ah men*), o

también perder el calor vital de manera espontánea (sobre todo en bebés), así como por causa de un sueño, de un susto, un viento maligno o un mal de ojo (Viesca, 2005; Tiesler, 2017).

La construcción de la corporalidad maya en el fenómeno salud-enfermedad involucró una parte física, pesada, corporal (carne, hueso, tendones, fuerzas o energías anímicas); una parte anímica, ligera, que incluye una interacción con el cuerpo de una o más entidades externas. Cualquier fenómeno que rompa el equilibrio entre lo sagrado, la naturaleza y la comunidad, se manifiesta como una alteración de los ánimos (Rejón, 2012). El cuerpo no era una maquinaria (visión mecanicista) sino un conglomerado, desde los huesos, sangre, tejidos, con atributos para poder salir de su envoltura de manera temporal como en los sueños, o definitiva como el cabello, las uñas o extenderse a objetos. Así las almas y espíritus que habitan el cuerpo entraban en contradicción permanente que, si alteraban el equilibrio esperado, sobrevenía la enfermedad. Los *tzetzales* en la actualidad describen dos almas: una humana “*ch'ulel*” y otra asociada a los animales, a los elementos naturales como las tormentas y a elementos no humanos “*wayjel*”. Las entidades anímicas poseen cierta conciencia e independencia del cuerpo humano, mientras que las fuerzas anímicas dependen de lo externo. Componentes que se encuentran circulando en el cuerpo humano (Velásquez, 2023).

A pesar de las explicaciones, nombrar estas patologías y designarles posibles orígenes, terrenales, morales o sobrenaturales (anecúmeno), existe poca especificación sintomática y se llegaba a una interpretación de los síntomas y los signos manifiestos en el enfermo (*chikul*). Asimismo, se han descrito muchas enfermedades con alteraciones anímicas (*óol/ol*) que prevalecen y se mantienen desde tiempos remotos como *Ts'ibóolal* (por anhelo o deseo e influjo del *iik*) o el *chi'ich nak* (intranquilidad, desamparo, inconformidad) (Chávez, 2013; Rejón, 2012; Jiménez, Castillo, & Cervera, 2009). Estos ejemplos hablan de la prevalencia a lo largo de la historia de síntomas afectivos, vinculados con

el origen y permanencia cultural, más relacionados a estados de ansiedad o depresión (con su justa distancia entre dos elementos culturalmente distintos) que una correspondencia con síntomas psicóticos.

Los antiguos mayas no concebían un dualismo alma-cuerpo (eso es posterior), pero sí una idea de que las fuerzas anímicas estaban construidas por sustancias etéreas, ligeras, sutiles, a menudo imperceptibles, parecidos a la brisa, al aire, al aroma, la luz, la sombra, el sonido, a los gases.

Esa materia ligera era susceptible a desgastarse, perderse, robarse, por eso debía ser alimentada o reparada, sea por ritos u oraciones (De Landa, 2017). Es por ello, que parte de la estructura del tratamiento de las enfermedades era enmarcada en un ámbito ritual, donde se buscaba prevenir que apareciera el desequilibrio; si el buen comportamiento, el cumplimiento del calendario, el seguimiento de las normas era el adecuado, los mayas cumplían con los Dioses y éstos debían a su vez cumplir con los hombres y mujeres.

A este control ritual de la vida cotidiana de la comunidad se establecían recomendaciones básicas para evitar el desequilibrio, desde limitar el aguardiente, ácidos, salados y picantes hasta tener cuidado con las sobredosis en la aplicación de medicamentos, como el abuso de agua de añil para el empacho y el olor frecuente del chac-che porque se podría perder la razón (Martínez, 2007; Chávez, 2013).

De Landa (2017) escribió que los naturales utilizaban el agua como base para el mantenimiento de la salud:

«Bañábanse muy a menudo con agua fría [las mujeres] como los hombres, y no lo hacían con sobrada honestidad porque acaecía desnudarse en cueros en el pozo donde iban por agua para ello. [Y lo hacían...] más por causa de salud que por limpieza...»

Hasta formas más radicales de los males, como los sacrificios humanos (Chávez, 2009) u otras más comunes como sembrar una ceiba (Yaaxhalal-che') para evitar malos vientos (Hirose, 2019).

La influencia de los seres de otros planos del cosmos en la adquisición de tantos padecimientos hacía que el diagnóstico y el pronóstico implicara, en varias ocasiones, que el terapeuta tuviera que acceder a otros niveles del universo para enfrentar a sus habitantes en igualdad de circunstancias: de espíritu a espíritu (Chávez, 2013). Para ello las deidades les regalaron el tercer medio de curación (después del agua y la tierra), las plantas, que podrían entre sueños facilitar la comprensión de los mensajes sagrados (Hirose, 2019). El médico arrastraba el mal con su hacha (símbolo de poder y liderazgo) hasta sacarlo, siguiendo la dirección del corazón hacia el brazo como cura de viento: “Trece veces barrí, así tuve que barrer al viento de la locura hasta el corazón y el brazo, utilizando mi hacha de escoba” (Chávez, 2009). De esta manera el curandero intentaba llegar al plano del universo donde pudiera recuperar el componente

anímico del enfermo, además de que podría ser asesorado por sus antepasados médicos (Chávez, 2013).

Aclarando que existían diferentes médicos como el flebotomiano (ah tok), el huesero (ah kaxbac), el herbolario (ah ohel tu kinam xiuoob) y, hasta cierto punto, el médico en general (ah dzac), los distintos a éstos se asociaban con la hechicería y son los vinculados en los documentos con las acciones rituales de curación (Gubler, 2007).

El uso ritual de las palabras una vez emitidas, escritas o habladas, adquieren independencia y se vuelven capaces tanto de curar como expulsar la enfermedad. Si una persona con dominio realiza una invocación a los causantes de los males, es posible que sea suficiente para que se hicieran presentes y, de esa manera, lograr negociar con ellos y combatirlos. En el Ritual de los Bacabes (Arzápalo, 1987) se explica que el ah kino'ob le hablaba a las deidades y a los seres causantes de los males, a través de insultos y no de ruegos. Pues, una vez otorgadas las ofrendas, confesadas las transgresiones y dispuesto el enfermo a seguir las reglas establecidas en el pacto entre hombres y deidades, se les reclamaba a los seres supremos que cumplieran con su parte. Les exigía que alejaran a los entes dañinos que enviaron para hacerle daño a la víctima. Insultaba a los males mientras le daba masaje al paciente:

«¿Dónde habré de pararme para arrebatar esa gran dislocación roja, aquella dislocación negra? ¡Enano! ¡Vástago mamador! ¿Dónde fue que se concluyó el gran masaje rojo, blanco, negro?»

(Chávez, 2009; 2013; Arzápalo, 1987).

Estas concepciones descritas de padecimientos y, en especial la patología mental, valen para las enfermedades sobrenaturales vinculadas al papel de los vientos y aires, los tancas (frenesí), así como la complejidad del ritual curativo. El terapeuta se dedica a averiguar la procedencia del frenesí, la identidad de la deidad que ha causado la enfermedad. También, establece el momento y la forma en que ésta se manifestó. Pregunta respecto de las características del estímulo: su origen, paternidad, plantas, árboles, pájaros y colores direccionales asociados. De esa manera domina al mal cuando descubre el símbolo de la enfermedad. El poder del terapeuta se incrementa a medida que interroga a la deidad / deidades de manera irreverente, apremiante, a veces obligando, insultando, y en todo momento, afirmando el conocimiento que tiene sobre aquel que ha causado el mal (Gubler, 2007).

De especial importancia es el conjuro para el Nicté tancas, manifestación de trance erótico, donde se describen los síntomas de esta especie de «locura» causada por un viento maligno: fiebre que causa incoherencia en el habla y un irresistible impulso para correr. Una vez establecida la identificación del mal por medio de un minucioso interro-

gatorio se procede al aspecto práctico donde el enfermo en ayunas debe mirar el cielo, girar trece veces y recibir un remedio hecho de chichibe rojo, tabaco blanco, bacal che rojo y blanco remojado para que lo «tome gustosamente» (Gubler, 2007). Después, el curandero reta al viento maligno:

«¡Atención! Yo seré quien deshaga vuestro conjuro Yum Ac Uinic Ik, 'Señor del Viento Enano', Nichte Tancas, "Frenesí Erótico". Esto se dirá para curarlo, dos veces habrá de decirse.»

Entonces se le comienza a sangrar la lengua con una espina de henequén. En cuanto al centro de la espalda habrá de lanzársele agua hasta dejarlo chorreando (Chávez, 2013; Gubler, 2007; Arzápalo, 1987). Este frenesí lo podemos entender como un cuadro de agitación con posibles síntomas psicóticos como la desorganización del lenguaje.

Otros ejemplos actuales que se pueden asociar a esta idea son: cuando el caminante pasa por donde ha pasado un remolino, en ese contexto llega a cargar un viento; entonces la persona puede perder el sentido, nublarse su vista y no encontrar el camino de regreso, como una especie de enajenamiento (desorientación). En otros casos, el viento le ha «pisado su sombra», por ello requiere una ceremonia especial wach ik' o una enjuración (Gubler, 2007). Así encontramos muchos síndromes actuales vinculados con la cultura, como el Molem, el Ataque de nervios, los Nervios, el Susto o Espanto, el Bla, la Bilis, el Mal de Ojo, la Muina, la Colerina, el Atontado y la Brujería (Villaseñor-Bayardo, 2008).

En un aspirante a *ah men* se observa la expresión de una locura como parte de la etapa preliminar de su vocación, el aire se presenta dentro del niño y le hace perder el control de su existencia. Este ejemplo actual hace suponer que se requiere de estos elementos para poder ser sanador.

La locura lo lleva al otro mundo para encontrarse con sus «abuelos» (antepasados míticos). Es un «niño llevado» (con expresiones como «era yo loquito»). Esa primera experiencia del aspirante toma con frecuencia la forma de un episodio de locura reversible que lo prueba y es parte de su formación (Boccaro y Pech 2020).

Otros ejemplos descritos en la actualidad se refieren a la percepción de la locura, como en los estudios en la localidad de Xocén, que son ocasionados por «calor» en la cabeza («Dicen que estoy loco [que tengo la] «cabeza caliente»estoy mal, soy tonto, no tengo entendimiento»), por un corazón caliente (arde mi corazón) por «sangre mala» o porque le voltean el corazón por brujería. También ocurre según el *ah men* Don Beto (Chávez y Solís 2023):

«Cuando una persona puede quedarse ido, con sueño, sin poder pensar. Su mente se queda sin entendimiento, perdida, desamparada, inanimada. No está consciente, y no sabe qué hacer [...]».

La influencia de los malos aires o malos vientos como

el que mantiene el calor / frío, rompen ese equilibrio estrechamente vinculado con la tranquilidad personal y comunitaria. Las diferencias sociales o religiosas pueden romperlo y dejar expuesta la enfermedad de un miembro o de todos a la comunidad (Chávez y Solís 2023).

El uso de la palabra «locura» para caracterizar los síntomas y experiencias de las personas herederas de los mayas es más específica que psicosis para representar estos fenómenos, ya que esta última es usada en el contexto psiquiátrico, pero en gran parte de los casos pueden tener una correlación con los vocablos utilizados en esas regiones, sobre todo en aquellos que no revierten con el ritual y que se cronifican. Este término que va más allá de «enfermedad mental», «esquizofrenia» o «psicosis», como señala Reyes-Foster (2009), es un término comodín que describe delirios, alucinaciones y melancolía paralizante.

La «locura», intenta englobar parte de las descripciones heredadas de los antiguos pobladores del Mayab y que está más determinado socialmente que medicamente, derivado de concepciones del mundo que difieren en origen, síntomas, expresiones y atribuciones dadas a cada modelo que no siempre son coincidentes.

CONCLUSIONES

Por medio de esta pequeña revisión de algunas conceptualizaciones de la psicosis o más específicamente de la «locura», ya que así se describe en los pocos textos que han llegado hasta ahora y que se entremezcla a lo largo de la historia.

Un posible abordaje propuesto para seguir indagando en las enfermedades mentales es por medio de cuatro enfoques:

- I. Por medio de una comparación con otras sociedades cercanas con las que tenían relación como con los grupos del centro de México.
- II. A través de la revisión de los documentos llegados hasta ahora y de algunos estudios de los académicos que les han dado sentido a dichos textos, donde se pueden extraer ideas de cómo se originaba, interpretaba y trataban estas patologías.
- III. Por medio de un análisis de casos actuales, de los pueblos herederos de esas regiones desde el punto de vista de la antropología, etnopsicología y etnopsiquiatría.
- IV. A través de patografías que perfilen la presencia de la enfermedad mental en algunos miembros de aquella civilización, sobre todo en la más documentada: la realeza.

La percepción del universo maya es muy relevante tanto en la salud como en la enfermedad. Todos los aspectos de la vida eran regidos por esta percepción, todas las acciones

tenían una repercusión personal y comunitaria. Su estructura refleja la vida en general influida por las fuerzas del cielo, de la tierra y del inframundo, desde los actos más pequeños hasta aquellos mayores, desde la persona, su hábitat, su entorno hasta las tormentas, las sequías, los eclipses, todo en general. Cualquier expresión de psicosis tendría que explicarse en cada uno de estos aspectos para comprenderse y, por ende, tratarse.

BIBLIOGRAFÍA

- Arzápalo, M. (ed.). (1995). *Calepino de Motul. Diccionario maya-español*, (tomo 3). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Arzápalo R (ed.). (1987). El ritual de los Bacabes. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, American Psychiatric Publishing.
- Barrera Vázquez, A., & Rendon, S. (trad.). (2005). *El Libro de los Libros de Chilam Balam*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Boccaro, M., & Witz, M. C. P. (2020). El conocimiento de los meno'ob y el poder del aire (ik'). *Estudios de Cultura Maya*, 55, 257-290. <https://doi.org/10.19130/iifl.ecm.55.2020.0009>
- Chávez Guzmán, M. (2009). *Medicina Maya en el Yucatán Colonial (Siglos XVI-XVIII)*. [Tesis Doctora en estudios Mesoamericanos]. Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Chávez Guzmán, M. (2013). *Cuerpo, enfermedad y medicina en la cosmología maya del Yucatán colonial*. Universidad Nacional Autónoma de México/ Centro Peninsular en Humanidades y Ciencias Sociales.
- Chávez, G. M., & Solís, C. G. (2023). Percepción de la salud y la enfermedad y diálogo intercultural para una mejor atención de las enfermedades mentales en Xocén, Yucatán. *Antropía. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(17), 43-66.
- de la Portilla-Geada, Néstor. (2010). *Psicosis única en la actualidad. Salud Mental*, 33(2), 107-109.
- de Landa, D. (2017). *Relación de Las Cosas de Yucatán*. Alianza Editorial. España.
- Eggbrecht, E., Grube, N., & Seidel, M. (Eds.). (2011). *Mayas: una civilización milenaria*. H. F. Ullmann Publishing, USA.
- Estrada Peña, C. (2015). Anima' ri cho, anima' ri plo: espíritu de la laguna, espíritu del mar. Acerca del día Imox entre los k'iche'. *Estudios de Cultura Maya*, 45(45), 191-224. [https://doi.org/10.1016/s0185-2574\(15\)30007-1](https://doi.org/10.1016/s0185-2574(15)30007-1)
- Gómez, N. J. (2009). *Diccionario Introductorio. Español – Maya / Maya – Español*. Universidad De Quintana Roo. México.
- Gubler, R. (2007). Terapeutas mayas: Desde el Ritual de los Bacabes hasta el presente. *Península*, 2(1), 47-83.
- Grube, N. (2011). *Mayas: una civilización milenaria*. H. F. Ullmann Publishing.
- Hirose López, J. (2019). Suhuy xiuw: las plantas sagradas de los mayas peninsulares. Capítulo II. En: de la Garza M. *El poder de las plantas sagradas en el universo maya*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Jiménez, B., Castillo, L., Cervera, M. (2009). El chiich nah: una experiencia emocional en mujeres mayas [Número especial]. *Revista Mexicana de Psicología*, 656-657.
- Love, B. (2021). ¿Qué son los libros del Chilam Balam? *Arqueología Mexicana*, 28(166), 36-41.
- Martínez González, R. (2007). El alma de Mesoamérica: unidad y diversidad en las concepciones anímicas. *Journal de la société des américanistes*, 93(2), 7-49. <https://doi.org/10.4000/jsa.7673>
- Ortiz de Montellano, B. (2005). Medicina y Salud en Mesoamérica. *Arqueología Mexicana*, 13(74), 32-37.
- Pavón-Cuellar, D. (2013). La psicología mesoamericana: ideas psicológicas, psicopatológicas y psicoterapéuticas en las culturas maya, purépecha y azteca. *Memorandum: Memória E História Em Psicologia*, 25, 93-111. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6536>
- Pérez, J., P. (1866-1877). *Diccionario de la lengua maya*. Imprenta Literaria, de Juan F. Molina Sol. Mérida de Yucatán, México.
- Rejón Patrón, L. (2012). Ts'ibóolal: deseo y dolor. Una forma de ser maya. Temas antropológicos, *Revista Científica de Investigaciones Regionales*, 34(1), 83-102.
- Reyes-Foster, B. (2009). *Psychiatric Encounters. Madness and Modernity in Yucatan, Mexico*. Rutgers University Press. USA.
- Ruz Lhuillier, A. (1991). *La Civilización de Los Antiguos Mayas*. (3a ed.), Fondo de Cultura Económica, México.
- Ruz Lhuillier, A. (1995). *Los Antiguos Mayas*. (3ª ed., pp. 107-109), Fondo de Cultura Económica, México.
- Tiesler, V. (2017). Cuando el rostro resplandece. Belleza natural y construida entre los Mayas. En: *Mayas el lenguaje de la belleza. Miradas cruzadas*. Secretaría de Cultura, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Secretaría de Cultura del Gobierno del Estado de Campeche, México.
- Velásquez García, E. (2023). *Morada de Dioses. Los componentes anímicos del cuerpo humano entre los mayas clásicos*. Fondo de Cultura Económica / Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Viesca, C. (2005). Las enfermedades en Mesoamérica. *Arqueología Mexicana*, 13(74), 38-41.
- Villaseñor-Bayardo, S. (2008). *Apuntes para una Etnopsiquiatría mexicana*. Universidad de Guadalajara. México.