

## Tlazol e Ixtlazol: persistenza degli "aires de basura" (*Estado de Puebla, México*)<sup>(1)</sup>

Paul Hersch Martínez

*investigador titular en el área de antropología médica y etnobotánica, Centro Morelos, Instituto nacional de antropología e historia (INAH), Cuernavaca (Estado de Morelos, México)*

«[...] la civiltà mesoamericana, nonostante quasi cinquecento anni di negazione ed oppressione, continua a vivere nella società messicana ed i suoi principi regolano l'orientamento culturale profondo di molti milioni di messicani, molti più di quelli che sono riconosciuti e si riconoscono come "indios" [...] è necessario assumere chiaramente e definitivamente la esistenza di due civiltà, la mesoamericana e la occidentale, come problema fondamentale da risolvere nel disegno del nuovo paese che vogliamo [...]»  
(BONFIL BATALLA G. 1991: 91)

«[...] oggi siamo forzati a riconoscere che la salute dell'essere umano è qualcosa di più complesso di quello che può spiegare il comportamento delle molecole [...]»  
(DOSSEY L. 1986: 34)

### 1. La popolazione

Jolalpan è un comune che occupa l'estremità sudoccidentale dello stato di Puebla, in Messico. Con circa 18.000 abitanti, appartiene alla regione conosciuta come Mixteca Poblana, una zona estremamente povera, con agricoltura senza irrigazione e scarse piogge. Soltanto il 20% delle terre è coltivabile, dati l'alto indice di terreni in pendenza e sassosi e le scarse precipitazioni pluviali. In termini agricoli Jolalpan è considerato un distretto scarsamente produttivo, con un rendimento annuale di mais insufficiente per i bisogni di autosussistenza familiare (LAMINE D. 1978). La produzione locale di mais e arachidi è commercializzata da intermediari che acquistano a prezzo molto basso il prodotto. Questa situazione determina un tasso crescente di emigrazione verso città come Puebla o Messico e verso gli Stati Uniti. Altre attività di sussistenza sono la raccolta di flora medicinale selvatica (HERSCH MARTÍNEZ P. 1991), la coltivazione di piante stupefacenti e il ricamo per piccole industrie d'abbigliamento. Queste attività si svolgono in condizioni estremamente precarie. Le terre si trovano nelle mani di alcuni possidenti favoriti dal governo

statale, nonostante che la maggior parte dei contadini siano proprietari delle terre comunali fin dai tempi della Colonia; questa situazione implica un conflitto violento ancora non risolto (LEGORRETA DÍAZ M. 1986, GARCÍA F. 1991).

È alta l'incidenza di denutrizione infantile (83% nel capoluogo municipale fra i minori di cinque anni), di alcolismo, di infezioni respiratorie e intestinali, di parassitosi. Anche la mortalità infantile e materna per la quale i dati sono ancora insufficienti, raggiunge certamente valori assai alti. Le condizioni sanitarie sono assai precarie. Non ci sono sistemi di fognatura né di raccolta della spazzatura. A causa della salinità dell'acqua che si estrae dal sottosuolo, l'acqua potabile utilizzata nel capoluogo municipale è prelevata da sorgenti lontane e ogni famiglia destina uno dei suoi membri ad andare con asini e con brocche ogni tre giorni a procurarsi il prezioso liquido. La scarsità di moderni servizi medici fa sì che la povera economia familiare riesce con grande difficoltà a fare fronte ai bisogni di assistenza. L'assenteismo scolastico infantile è piuttosto elevato, e anche l'analfabetismo (HERSCH MARTÍNEZ P. 1992). Questo è il quadro sociale degli "aires de basura".

Nel 1987, la principale organizzazione contadina regionale, autonoma dallo Stato e formata per la maggior parte da *comuneros*, ha vinto le elezioni municipali. Da allora fino al 1990, quando fu repressa dal governo statale (GARCÍA F. 1991), ha gestito diversi programmi di sostegno alle attività produttive e ai servizi di base, fra cui un programma di educazione ed assistenza sanitaria (HERSCH MARTÍNEZ P. 1992). Questo è il quadro nel quale si è condotta la ricerca sugli "aires de basura".

## 2. Gli "aires de basura" oggi

Nel comune di Jolalpan, il *tlazol* è oggi un malessere che colpisce i neonati e i lattanti. La malattia inizia quando il bambino viene preso in braccio da suo padre, dopo che questi "è stato" con un'altra donna.

Altre cause meno frequenti di *tlazol* sono l'infedeltà coniugale della madre e lo stato di desiderio sessuale ("calore") da parte di qualsiasi persona che si trovi fisicamente vicina al bambino. L'atto recente di infedeltà o il desiderio sessuale presente in chi si avvicina al bambino provocano il *tlazol*, che colpisce esclusivamente il bambino vulnerabile e mai la persona infedele o "calda".

Il bambino colpito da *tlazol* si mostra irritabile, con pianto frequente e perdita di appetito. Il suo sviluppo fisico si arresta e le sue gambe assumono una posizione incrociata (in adduzione). Le manifestazioni cliniche attribuite al *tlazol* sono simili nelle differenti zone del municipio citato e sono caratterizzate dalla ricorrenza di quattro elementi diagnostici: la *iporessia* ("non mangia"), la *irritabilità* ("piange molto"), l'*insufficiente sviluppo fisico* ("non cresce")

e la *adduzione delle gambe*. Proprio questo ultimo segno ("uno gli apre i piedini e questi si reincrociano come delle forbici") costituisce l'elemento che nella medicina moderna si riferirebbe come patognomonico, il segno determinante per la diagnosi (vedi Tav. 1, p. 67). È la madre del bambino che di solito scopre la malattia, però la conferma proviene dal terapeuta. Il *tlazol* è anche noto come "*basura*" (spazzatura); di fatto, di un bambino con le caratteristiche menzionate si dice che è un "*tlazoludo*", che "*tiene basura*" (ha spazzatura).

I nostri informatori riferiscono persino una distribuzione differenziale della malattia nella popolazione: «Il *tlazol* colpisce di più quelli del PRI<sup>(2)</sup>. I *comuneros* non hanno amanti perché per questo c'è bisogno di più denaro».

Un'altra malattia che in quest'area viene riferita agli "*aires de basura*" è l'*ixta-zol*. Consiste in un'affezione oculare con irritazione della congiuntiva, iperemia ("gli occhietti diventano rossi") e secrezione purulenta, anche questa attribuita all'esposizione del neonato o del lattante alla presenza di un adultero o di una persona sessualmente eccitata ("calda").

Un terzo elemento collegato al complesso degli "*aires de basura*" a Jolalpan è quello delle ferite che si "zipinano"; la "zipinizzazione" si ha quando qualcuno con una ferita incontra una persona "calda" o un adultero (si dice che "qualche volta i bambini prendono gli "*aires de basura*" per strada"): allora la ferita si "zipina", resta "come morta", non dà più dolore ma neanche cicatrizza, diventa acquosa ("*aguañosa, le sanguasa, le sale agua*").

### *Guaritrici del tlazol*

Fra i nostri informatori spiccano due guaritrici del *tlazol* riconosciute nella comunità; sono Doña Juanita Hernández e Doña Juliana Vera. Nessuna di loro sa con certezza la propria età, ma sono ambedue bisnonne. Doña Juana ha circa sessant'anni; orfana fin da bambina, ha imparato fin da molto giovane a guarire il *tlazol* da una zia che per questo "aveva buona mano". Racconta che lei stessa da bambina "si stava spegnendo" perché era ammalata di "*tlazoles*", in quanto suo padre aveva un'amante. Alcuni figli di questa terapeuta sono emigrati a Città del Messico, mentre altri hanno continuato a lavorare come agricoltori nella comunità. Ha anche un nipote laureato in ingegneria e una nipote infermiera. Doña Juliana, vedova di età simile a quella di Doña Juana, è ostetrica empirica e ha imparato il suo lavoro da sua madre. La maggioranza dei suoi figli vive nella stessa comunità. Le due guaritrici godono di grande prestigio, hanno un modo di fare affabile, e la loro sensibilità e attenzione sono evidenti. In generale, le informazioni fornite da loro e da altri informatori coincidono.

### Rimedi per il tlazol

L'attuale trattamento del *tlazol* a Jolalpan consiste nell'immergere il malato in un decotto di piante medicinali fatto con "acqua di maiali", cioè con l'acqua di una pozza dove i maiali si sono rotolati. L'acqua dev'essere raccolta dalle pozze di buon mattino, e i bagni si fanno a intervalli, di solito il giovedì e il venerdì di ogni settimana.

Le piante medicinali impiegate nel trattamento sono quattro: due chiamate indistintamente *tlazoltomates* o *tlazolpatles*, sono il cosiddetto *matón delgado* (magro) e il cosiddetto *matón grande*, poi ci sono l'*injerto* (innesto), che può essere di *ciruelo* (susino) o di *limoncillo*, e il *cordoncillo*. Si utilizzano anche pastiglie di *cipipatle*, che si preparano lasciando due pezzi di pane salato a bagno in un litro di latte per tre giorni fino a che si inacidisce ("se aceda"). Poi si sbatte il tutto e vi si aggiunge un pezzo di guscio di granchio di fiume macinato.

Durante la ricerca sul campo con gli informatori, sono state identificate (Archivo herborístico médico del Instituto mexicano del seguro social [IMSS] e Archivo herborístico de la División de ciencias forestales de la Universidad autónoma Chapingo) le specie vegetali usate: il *tlazoltomate* "delgado" è *Nicandra physaloides* Gaertn., famiglia *Solanaceae*<sup>(3)</sup>, il *tlazoltomate* "grueso" è *Physalis* sp. (SÁNCHEZ O. 1984: 346), famiglia *Solanaceae*, l' "*injerto*" raccolto corrisponde a *Psittacanthus cabyculatus* G. Don. (MARTÍNEZ M. 1979: 468, 439-440), famiglia *Lorantaceae*, e il *cordoncillo* è *Piper amalago*, famiglia *Piperaceae*.

Riguardo alle piante i cui nomi hanno la stessa radice (*tlazoltomate* e/o *tlazolpatle*), il noto botanico messicano Maximino Martínez identifica il *tlazoltómatl* nel *Cardiospermum halicacabum* L. delle *Sapindaceae* e dice del *tlazolpatli*: «significa, in lingua azteca significa rimedio che nasce dalla spazzatura» identificandolo con il *toloache*, *Datura stramonium* L. (*ibidem*: 891); tuttavia le informazioni raccolte sia nella bibliografia sia sul campo non permettono di mettere in relazione questa potente solanacea con il trattamento del *tlazol*, tanto oggi come in epoca preispanica. Riguardo all'*injerto*, lo stesso Autore<sup>(4)</sup> riporta otto piante con tale nome, ricordando che lo si applica a varie specie della famiglia delle *lorantaceae* semiparassite che crescono attaccandosi a tronchi ed a rami di diversi alberi. Per ultimo, un altro *cordoncillo*, *Piper sanctum*, anche utilizzato in generale per bagni e "*limpias*" (specie di terapia simbolica simile alla segnatura) nelle zone di studio<sup>(5)</sup>; il *cordoncillo*, *mecpalxóchitl* o fiore di "*mecate*" (corda), fu menzionato da Hernández nel secolo XVI come pianta assai usata per gli ornamenti rituali (HEYDEN D. 1983: 20).

Si è osservato che l'applicazione di queste piante e del loro decotto in bagni

si realizza nel quadro di un rapporto di grande fiducia verso la terapeuta, che si comporta con delicatezza ed attenzione verso il malato. Il trattamento del *tlazol* comprende anche consigli alimentari riferiti più all'aumento del cibo che non a cambiamenti qualitativi nella dieta del bambino. Frequentemente, secondo quanto riferiscono gli informatori, la terapeuta nutre personalmente il bambino ammalato.

In quanto al trattamento dell'*ixtlazol*, si applica sugli occhi del bambino un decotto di *manzanilla* (camomilla) (*Matricaria recutita* L.), mentre le ferite *tzipinate* vanno lavate e dopo vi si applica la polvere delle già citate pastiglie di *cipipatle*, oppure un unguento composto da cinque tipi di olio (di mandorle, rosato, di cucina, di sette fiori e di belladonna) oltre che da grasso di gallina, un pezzo di carne di maiale, una pastiglia di *cipipatle*, canfora e pezzi di cipolla.

### 3. Gli "aires de basura" ieri

Gli "aires de basura" non sono un fenomeno nuovo ma costituiscono un insieme patologico-ideologico o "gruppo di mali" esistente in epoca preispanica e attestato in diverse fonti storiche (SAHAGÚN B. 1990, RUIZ DE ALARCÓN H. 1988 [1629]), che è stato l'argomento di un articolo scritto da Vargas nel 1976, il quale considerava la sua persistenza come una delle tante "arie cattive" esistenti nella nosografia degli abitanti del Messico preispanico. L'articolo sottolineava la scarsità di studi contemporanei di tipo etnografico (MADSEN C. 1965, MADSEN W. 1969) su questo tema<sup>(6)</sup>.

Il termine "Tlazol" è riportato nel *Vocabulario en lengua castellana mexicana, y mexicana castellana* di Fray Alonso de Molina (MOLINA A. de 1970 [1571])<sup>(7)</sup>, come radice di altre parole, fra le quali ne risalta una per il suo rapporto con l'attuale espressione "aire de basura": *tlazolteociuatl* (donna diabolica e perversa). Questo termine può essere messo in rapporto con la causa attualmente attribuita alla malattia. Occorre tener presente che nel sud di Morelos e al suo confine con Puebla – l'area qui analizzata – la maggior parte della popolazione appartiene al gruppo nahuatl, attuale depositario della lingua studiata da Molina più di quattrocento anni fa. Nel dizionario di Rémi Siméon (SIMÉON R. 1977), ritraduzione e ampliamento del lavoro di Molina, *tlacolli* o *tlacullli* significa "spazzatura, letame" e anche "macchia, adulterio, infedeltà".

Riferimento fondamentale è la figura della celebre dea *Tlazolteotl*, di cui Aguirre Beltrán dice:

«[...] Tlazolteotl [...] dio androgino dell'immondizia, simbolo del piacere carnale, è un'altra delle divinità incaricate di punire i peccati di lussuria.

Tlazolteotl stesso è il peccatore-peccatrice per eccellenza; gli Aztechi lo chiamano per questo Tlaelquani, divoratore-divoratrice di escrementi, ed applicano la stessa denominazione all'ammalato che, nel Codice Borgia, appare con la lingua di fuori, mentre l'orina e le feci, che fluiscono incontinenti dal suo pene ed ano, finiscono nella bocca della divinità. Questa divinità della immondizia, della carnalità, della concupiscenza e del peccato, è anche il dio-dea della Medicina» (AGUIRRE BELTRÁN G. 1963: 44)

ed anche:

«[...] Se nel mondo occidentale il cristianesimo è un freno efficace e potente di fronte all'estrovertita sensualità del mondo antico, fra i nahua la religione svolge un ruolo simile. È il leggendario Quetzalcoatl, riformatore del vecchio culto, che alza la sua voce e la sua opera per condannare l'intemperanza. La riforma di Quetzalcoatl ebbe indubbi risultati giacché – in ciò che è arrivato fino a noi nel rituale nahua – c'è una notevole scarsità di pratiche manifestamente sessuali. Soltanto nelle feste della dea Tlazolteotl, la Venere indigena, il rito esige processioni di portatori di falli; ma in generale vi è nel culto una notevole circospezione al riguardo» (*ibidem*: 165-166).

Tlazolteotl era una delle tre divinità azteche collegate all'amore, insieme con Xochiquetzal e Xochipilli. Quezada (QUEZADA N. 1989 [1975]), analizzando i testi sulla magia amorosa degli Aztechi, sostiene l'esistenza di immagini basate sul tema della sessualità, che contrappongono il giovane onesto al libertino, così come la giovane pura alla prostituta: la sessualità equilibrata si identificava con la maturità, la continenza e la fedeltà coniugale esemplari. In questo contesto figurava Tlazolteotl:

«[...] Dea degli escrementi e della spazzatura, in senso simbolico, è conosciuta con il nome di Tlaelcuani (mangiatrice di immondizie) o come Ixcuiname per il suo rapporto con le quattro dee dello stupro. Riconosciuta apertamente come dea del piacere sensuale e della voluttuosità, è identificata anche come la più antica divinità della terra, la dea lunare e la grande par-toriente [...] (nell'iconografia huasteca) intorno alla bocca è dipinta con il nero del caucciù, e questo aspetto ricorda la sua scatofagia» (*ibidem*: 30).

Altro attributo di Tlazolteotl è la scopa, che denota un duplice carattere della dea: essa è sia attributo relativo alla sua funzione di ripulire gli uomini dai peccati, che appare soprattutto nel rituale della confessione, sia manifestazione della sua connessione con la fertilità agricola; infatti scopare la terra era operazione preliminare alla semina del mais. Originariamente Tlazolteotl era una dea dei popoli agricoltori e artigiani. Tuttavia, il carattere più rilevante di Tlazolteotl è proprio la sua capacità simultanea di indurre al peccato e di perdonarlo. Era tuttavia Tezcatlipoca, secondo Sahagún, ad infliggere il castigo quando la dea non perdonava (SAHAGÚN B. 1990, SOUSTELLE J. 1982, CABADA IZQUIERDO J.J. 1992).

In questo contesto il *tlazolmimiquiliztli* o "malattia della spazzatura" corri-

sponde al concetto punitivo della malattia prevalente fra gli Aztechi:

«[...] la maggioranza dei cronisti afferma chiaramente il rapporto della etio-  
logia con la trasgressione di precetti, obblighi e doveri da una parte e la  
dipendenza degli esseri umani dagli dei e dai disegni astrali dall'altra [...] il  
benessere fisico degli uomini è intimamente legato all'osservanza delle  
norme religiose e, di conseguenza, la malattia si trova direttamente correlata  
alla violazione e alla trasgressione dei tabù» (BAYTELMAN B. 1986: 147).

Nel quadro di una concezione generale della malattia come castigo divino, in cui gli attributi stessi degli dei determinano la natura delle malattie, la disobbedienza ai comandamenti divini, la mancata osservanza dei precetti religiosi, la violazione dell'ordine stabilito causano la collera delle numerose divinità, che inviano sofferenze e dolori. Il cammino della salute si sarebbe aperto solo ponendo rimedio alla offesa arrecata alla divinità corrispondente (*ibidem*: 148-149). L'offesa a Tlazolteotl doveva essere confessata e scongiurata. López Austin traduce e analizza in questo senso gli scongiuri medici nahua destinati alle "malattie derivanti dai desideri illeciti e dalle trasgressioni sessuali altrui";

«[...] i mali che credevano derivati dall'influenza dannosa dei trasgressori ai divieti sessuali o dei semplici desideri illeciti di persone che erano state vicine, ricevevano uno stesso trattamento: il "bagno della spazzatura altrui": *tetzolaltiloni*» (LÓPEZ AUSTIN A. 1975: 145).

Questi scongiuri furono raccolti da Hernando Ruiz de Alarcón<sup>(8)</sup> – sacerdote-parroco che nella prima metà del secolo XVII percorse la stessa regione in cui si è realizzato il presente studio – il quale si dedicò al compito di studiare le "superstizioni e usanze pagane" degli indigeni nahua con il proposito di dare più elementi di orientamento e controllo ad altri agenti ecclesiastici (1629). Ruiz de Alarcón documenta la credenza in malattie che "provengono da amori illeciti", come il già citato *tlazolmimiquiliztli* o malattia della spazzatura. Il contatto della madre con "gente de mal vivir" (gente dalla cattiva condotta), durante o dopo la gestazione, o il contatto fisico diretto del bambino con tali persone avrebbero causato la malattia. Il *tlazolmimiquiliztli* poteva colpire anche gli adulti e gli anziani, sempre generato dal "desiderio di qualche donna..." o dalla melanconia determinata proprio dal non poterla ottenere. L'eccesso di relazioni illecite<sup>(9)</sup> o di adulteri era considerato la causa principale della malattia della "spazzatura", che veniva curata mediante il *tetzolaltiloni* (bagno della spazzatura altrui) e gli scongiuri. I mali generati dalla condotta sessuale illecita costituivano appunto queste "spazzature".

Altro elemento terapeutico del *tlazolmimiquiliztli* riferito da Ruiz de Alarcón era quello di «pareggiare o superare i delitti del consorte commettendone altrettanti, molti di più e di più grandi» (RUIZ DE ALARCÓN H. 1988 [1629], VARGAS L. 1976).

Già Vargas ha sottolineato la coincidenza in merito a questi elementi fra Ruiz de Alarcón e Jacinto de la Serna, autore di un *Manual de ministros de indios para el conocimiento de sus idolatrías y extirpación de ellas*: lo “scambio terapeutico delle passioni” trova il suo fondamento nella credenza che gli *aires de basura* sono mali che “si attaccano”, per cui, se sono causati dagli eccessi e dai peccati del consorte, gli indigeni consigliano un “rimedio molto pagano”: «ed è che cercano di risarcirsi nella stessa materia, superando il consorte nelle stesse relazioni illecite, e in un maggior numero di peccati [...] [in modo che] in questo idolatrico risarcimento [...] spesso si scambiano le donne e uno va a letto con la donna di un altro che è andato a letto con la sua» (SERNA J. de la 1953 [1892], VARGAS L. 1976).

D'altra parte, già nei suoi primi memoriali Sahagún parla del pianto ancor oggi considerato come manifestazione del bambino *tlazoludo*: «le madri pensavano, quando i loro figli piangevano molto, che i loro padri o mariti andavano con un'altra donna» (LÓPEZ AUSTIN A. 1967, VARGAS L. 1976). Dello stesso pianto del bambino scrive più tardi il già citato de la Serna (SEPÚLVEDA M.T. 1988):

«[...] si spaventano ed urlano, come se vedessero una cosa spaventosa e, quando si svegliano, singhiozzano e piangono come spaventati, e quando, senza causa esterna, perdono i sensi, restano come morti» (SERNA J. de la 1953 [1892]: 290).

Come ha sottolineato Vargas, si riteneva che alcuni animali fossero direttamente implicati negli “*aires de basura*”: i topi percepivano chi aveva commesso adulterio e mangiando lasciavano tracce tangibili della loro percezione, mentre i tacchini rivelavano la presenza del trasgressore sessuale, ma in qualità di vittime<sup>(10)</sup>.

Il *tlazol* si iscrive nel quadro dei tre principi vitali dei Nahuatl, intimamente collegato in particolare con la figura dell' *ihiyotl*:

«[...] Distribuiti in tutto l'organismo, ma concentrati nella testa, nel cuore e nel fegato, esistevano tre fluidi vitali. Corrispondevano ai centri animici maggiori: alla testa il *tonalli*; al cuore, lo *yolia*, *toyolia* o *teyolia*; e al fegato, l' *hiyotl*. Le tre entità, sia nel pensiero antico che nel moderno, sono ritenute come doni divini che rendono possibile l'esistenza dell'uomo [...] alcuni esseri umani emanano *ihiyotl* nocivo in determinate circostanze (e anche in altre, ci sono emanazioni volontarie) [...] le differenti funzioni psichiche [...] vanno dalle più razionali del *tonalli* fino alle più passionali dell' *ihiyotl* e le più importanti si radicano nell'entità centrale, il *teyolia*. Tutte e tre dovrebbero operare armonicamente per dare come risultato un individuo sano, equilibrato mentalmente e di retta morale. La perturbazione di una di esse, invece, si ripercuoterebbe sulle altre due» (LÓPEZ AUSTIN A. 1984: 262).

Mentre la persona virtuosa aveva un fegato pulito, una vita immorale e

soprattutto le trasgressioni sessuali producevano un fegato sporco. Come fossero una specie di "miasma", i peccati irradiavano immondizia danneggiando gli innocenti<sup>(11)</sup>. Il fatto che la malattia colpisse i bambini dipendeva dal loro stato di vulnerabilità naturale<sup>(12)</sup>.

Questa interazione fra *tonalli*, *teyolía* e *ihiyotl* si rifletteva nei mali da "aires de basura"; se il cuore degli stupidi era avvolto dalla flemma, quello degli incontinenti sessuali era fisicamente deformato e storto come effetto della loro condotta; fra i danni al *teyolía* e al cuore vi erano quelli derivati da una condotta immorale, soprattutto nel campo della vita sessuale: «dopo la confessione, la penitenza e l'offerta agli dei, ci si aspettava che il cuore dell'ammalato, storto dai suoi peccati, ritornasse ad occupare la sua posizione normale» (*ibidem*: 256-257). Anche il *tonalli* era coinvolto nel complesso di mali da "aires de basura". Ciò appare evidente nelle pratiche che si compivano dopo la nascita del bambino:

«[...] durante tutta la sua vita intrauterina il bambino era provvisto di una irradiazione iniziale dai nove cieli superiori. Al momento di rendersi indipendente dalla madre, era necessario che il suo *tonalli* si incrementasse. A quel punto doveva ricevere la forza da esseri che fossero vicini a lui, sia sulla superficie della terra, sia nei cieli inferiori [...] Anche se il sole era per eccellenza portatore del *tonalli*, il bambino non poteva essere esposto subito ai raggi solari, per lo meno fino a quando non si sapeva se la carica del *tonalli* del giorno della sua nascita fosse benefica o dannosa. Nel frattempo, bisognava esporre il bambino ad una irradiazione più debole che lo mantenesse vivo e che non potesse imprimere in lui, in modo definitivo, un'energia sfavorevole» (*ibidem*: 230).

Il *tonalli*, la forza che determinava il grado di coraggio dell'anima dell'individuo e gli conferiva un temperamento particolare, poteva essere danneggiato dagli abusi sessuali e dall'attività sessuale prematura, la quale influenzava negativamente la crescita e l'intelligenza, facoltà che erano sotto la sua giurisdizione (*ibidem*: 233, 244-245).

Tanto López Austin (*ibidem*: 297) quanto più recentemente Ortiz de Montellano (ORTIZ DE MONTELLANO B. 1990: 265) sostengono che l'esistenza del complesso degli "aires de basura" ha svolto un ruolo rilevante nella diffusione di un complesso simile ma universale, quello del malocchio: il *tlazolmiquiliztli* facilitò, insieme alla figura già menzionata dello *ihiyotl*, l'accettazione e l'estensione nella Nuova Spagna della sindrome del malocchio, entità che già faceva parte delle credenze mediche portate dagli Europei al momento dell'arrivo in America (SIEBERS T. 1985 [1983]).

Il malocchio di cui si parla oggi in tutto il territorio mesoamericano sintetizza diverse credenze di origine preispanica (LÓPEZ AUSTIN A. 1984: 297). La somiglianza di alcuni concetti e la riduzione operata dagli Europei nel tra-

durre nei propri termini diverse credenze insufficientemente caratterizzate hanno prodotto una notevole confusione. Questa situazione ha spinto López Austin a proporre una distinzione tra i diversi mali attualmente confusi nel malocchio: 1) il calore provocato da uno stato fisico transitorio, 2) la forza del *tonalli*, 3) il *tlazolmiquiztli*, 4) la *chipilez*, 5) il *xoxalli*, 6) la cupidigia e l'invidia, e 7) gli "aires" cattivi (*ibidem*: 297).

Le malattie corrispondenti al *tlazolmiquiztli* erano tre, e insorgevano quando «la vita licenziosa caricava di energia negativa gli incontinenti, e questi danneggiavano altre persone con le loro emanazioni nocive»: il *netepalhuiliztli* (effetto patito per un'azione altrui), il *tlazolmiquiztli* (svenimento da spazzatura) e il *chachuacocoliztli* (malattia da relazione sessuale illecita) (*ibidem*: 294).

#### 4. Gli "aires de basura" nella etnografia medica contemporanea

Gli "aires de basura" sono stati citati in studi etnografici recenti. Un primo riferimento è quello di Margaret Park Redfield (PARK REDFIELD M. 1929) sull'*ixtlazol* a Tepoztlán (Morelos):

«[...] *Ixtlazococoliztli*, malattia delle nubi degli occhi (malattia della spazzatura degli occhi), probabilmente corrispondente alla *ophthalmia neonatorum*, è un'affezione comune nei neonati. I sintomi (sic) sono sangue e pus che escono dagli occhi. La causa è la vicinanza al bambino di un uomo o una donna che poco prima abbiano avuto una relazione illecita. Si può curare questa malattia somministrando un rimedio composto dal cordone ombelicale di un bambino o bambina, un po' di uva passa, foglie di *tzitziquilitl*, *Bidens leucantha* Wild. e fiori di sambuco, *Sambucus mexicana* Presl. Si cura anche con sale di Colima. Questo sale viene macinato e poi collocato in forma di croce sulla lingua del bambino» (*ibidem*: 170, 172) (parentesi aggiunte).

Altre manifestazioni degli "aires de basura" sono state raccolte in seguito da Claudia e William Madsen nel sud del Distretto Federale: a Tecospa (MADSEN W. 1955), Tepepan (MADSEN C. 1965) e Milpa Alta (MADSEN W. 1969) (VARGAS L. 1976), e più recentemente da Ingham a Tlayacapan, Morelos (INGHAM J.M. 1986: 164-165) insieme ad altri "aires" come quello di "muina" (ira). Un altro riferimento recente è quello di Palacios de Westendarp (PALACIOS DE WESTENDARP P. 1986), anch'esso su Milpa Alta, riferito alla "vista malata" nel neonato:

«[...] le donne di facili costumi e gli uomini adulteri raccolgono "mal aire" di notte, mentre le persone calde che ritornano dal lavoro durante il giorno possono prendere un "aire" passando vicino ad una caverna, una rupe, un burrone o una collina. In ogni caso quando penetrano nella stanza di un neonato, colpiscono la sua vista [...] gli occhi del bambino si infiammano, appaiono "chinguinas" e quando piangono versano "acqua di sangue"» (*ibidem*: 126-127).

Questi dati provengono da comunità di origine nahua vicini fra loro, e fanno parte di un modello di distribuzione del complesso degli "aires de basura" che include, per quanto ne sappiamo, il sud del Distretto Federale, il nord e sud-est di Morelos e il sud-ovest di Puebla. Nelle comunità di Tlzapotla e Tepalcingo, nel sud di Morelos, si riferisce che il "male da spazzatura" nei bambini oggi è raro, mentre prima era un problema relativamente frequente (RIOJAS H. 1991). È opportuno ricordare che le varie parrocchie visitate durante il suo ministero da Ruiz de Alarcón nel secolo XVII si trovavano nell'area centrale e orientale nello Stato di Morelos, dal Nord fino al Sud, e comprendevano la comunità di Atenango del Río, nello Stato di Guerrero, ai confini sudoccidentali di Puebla. In termini generali, il modello di distribuzione geografica è rimasto invariato.

D'altra parte, la componente di controllo sociale della sessualità, soggiacente al complesso degli "aires de basura", è confermata oggi da testimonianze locali, nelle quali si specifica che la possibilità di generare *tlazol* o *ixtlazol* in un bambino, o *tzipinación* delle ferite, fa sì che alcuni contadini e soprattutto contadine evitino l'adulterio<sup>(13)</sup>.

L'adulterio paterno è di solito la causa del malessere nel bambino, ed è significativo che sia la madre quella che lo diagnostica. Non meno significativa risulta la cura: qualcosa di "sporco" deve essere trattato con provvedimenti simili, in un'ottica che ricorda quella omeopatica. Il destinatario degli effetti dell'infedeltà coniugale finisce per essere proprio il membro più vulnerabile della famiglia: il neonato o il lattante.

Per quanto riguarda altre entità analoghe, come gli "aires de muina" (INGHAM J.M. 1986) e principalmente l'onnipresente malocchio, esistono sia somiglianze che differenze significative<sup>(14)</sup>.

### 5. Una interpretazione medica

L'iporessia e l'irritabilità sono le manifestazioni più aspecifiche nel *tlazol* studiato a Jolalpan, mentre il ritardo della crescita e dello sviluppo del bambino è un problema sistemico e nemmeno l'adduzione è determinante dal punto di vista della medicina accademica.

In un neonato, lo stato di crescita e di sviluppo rilevabile corrisponde a quello raggiunto nella vita intrauterina, se definiamo il periodo neonatale secondo la classificazione pediatrica: il bambino con meno di 28 giorni. Per questo quando si dice che "il bambino non cresce", come segno importante di *tlazol*, pensiamo ad un bambino di un anno e non esclusivamente ad un neonato.

L'adduzione (i "piedini incrociati") in un lattante suggerisce al medico diverse alterazioni: una avitaminosi del tipo di quella che si riscontra nel rachitismo, una paralisi infantile, un'alterazione congenita delle estremità inferiori; una certa iperflessione delle estremità inferiori può anche essere segno di immaturità neurologica. Nell'unica osservazione realizzata direttamente in base all'esplorazione fisica, non abbiamo rilevato alcuna alterazione congenita né ortopedica. Probabilmente l'adduzione dipende in generale da un'alterazione posturale da deficit nella massa muscolare o da una carenza vitaminica: fra le alterazioni tipiche provocate dall'avitaminosi c'è anche la deformazione curva bilaterale delle estremità inferiori derivante da uno squilibrio nel metabolismo del calcio (VALENZUELA R.M. *et al.* 1980). È importante ricordare, in ogni caso, che questo "incrociamiento dei piedini" occupa un posto centrale fra le manifestazioni cliniche del bambino *tlazoludo*.

Il paziente con *tlazol* che abbiamo visitato era un lattante di sesso maschile, di undici mesi di età e tre chili e mezzo di peso. Corrisponde secondo le tabelle del nutrizionista messicano Ramos Galván (*ibidem*) a un denutrito di terzo grado. Il bambino era stato portato dalla nonna da una comunità lontana priva di servizi assistenziali. Stando alla nonna, la madre, in quel momento assente, era un'adolescente che presentava "attacchi" (probabilmente epilettici) e deficienza mentale.

Una interpretazione clinica globale del *tlazol* chiama in causa un iposviluppo intrauterino e/o una denutrizione nel corso del primo anno di vita del bambino, in cui a una deprivazione socioeconomica endemica si somma quella affettiva derivata dagli elementi causali e concorrenti già detti, come un'accentuata instabilità coniugale e/o una gravidanza non accettata. Il contesto in cui si sviluppa attualmente il *tlazol* è caratterizzato da una grave deprivazione socioeconomica (distribuzione diseguale di risorse, assenza di servizi di base come trasporti, acqua potabile e igiene ambientale) a cui si sommano la carenza di programmi preventivi materno-infantili e gravi carenze di tipo assistenziale.

In ogni caso, c'è un aspetto applicativo che bisogna sottolineare: conviene rilevare i casi di *tlazol* affinché gli operatori sanitari di base possano diagnosticare in maniera corretta una malformazione congenita suscettibile di terapia o una deprivazione globale potenzialmente letale. In alcune comunità nahua, il *tlazol* può risultare utile come riferimento per scoprire lattanti denutriti di secondo o terzo grado. Bisogna domandare del *tlazol* come tale, giacché il "malato di spazzatura" – probabilmente come espressione di un fondato pragmatismo contadino – in un primo momento non viene necessariamente portato dal medico.

Riguardo all'*ixtlazol* dei neonati, questa affezione può forse corrispondere

(come già supposto da Redfield nel 1930) alla oftalmia neonatale provocata dalla contaminazione del neonato al momento del passaggio nel canale del parto.

### 6. Manifestazioni di persistenza culturale

Conviene sottolineare il processo di persistenza culturale implicato dalla presenza attuale del *tlazol*: credenze e pratiche provenienti dalla cultura nahua di cinquecento anni fa che vivono nella quotidianità odierna della popolazione. Sebbene alcuni elementi del complesso degli "aires de basura" siano spariti (per esempio, la possibilità che colpiscano adulti e anziani, il ricorso agli scongiuri o la raccomandazione terapeutica di compensare con una condotta sessuale illecita l'adulterio del coniuge, nonché il riferimento del *tlazol* all'*ihiyotl*, al *tonalli* ed al *teyolia* o a qualche divinità preispanica) i tratti fondamentali persistono tanto nell'etiologia quanto nella terapia<sup>(15)</sup>. Come gli isotopi che la medicina nucleare di oggi usa come marcatori di un tessuto da esplorare, le entità nosologiche costituiscono "marcatori" che permettono di seguire le tracce di una cultura attraverso il tempo e dei processi che influiscono su di essa. La persistenza di elementi culturali provenienti da civiltà dominate, sostiene López Austin<sup>(16)</sup>, è differenziale: nel mezzo di una continua invasione materiale e culturale persistono, trasformati in diversa misura, elementi contrastanti con l'ideologia portata dall'invasore; è in questo contesto che sussiste, sia pure in modo frammentario, il complesso degli "aires de basura":

«[...] Questa situazione si produce come conseguenza di un processo di dominazione coloniale, nel quale i dominati appartengono a una tradizione culturale molto diversa da quella dei dominanti. È il caso di numerosi gruppi indiani nel regime coloniale spagnolo in America. *La portata della coercizione esercitata attraverso la forza pubblica, il potere economico o la burocrazia coloniale, ridusse l'importanza della penetrazione ideologica dei dominanti*, soprattutto in quelle zone in cui l'impostazione ideologica dei conquistatori era più pesante. Nella misura in cui i conquistati mostravano una vernice di conversione, *la coercizione manteneva la sua efficacia e il pensiero e i costumi nativi non rappresentavano un pericolo di sovversione*, di resistenza all'oppressione, di deviazione dall'orientamento politico o di scandalo, si tollerò la sopravvivenza dell'ideologia indigena» (LÓPEZ AUSTIN A. 1984: 25).

È da supporre che gli "aires de basura", anche se situabili in quello spazio di reciproca incomprensione fra due visioni del mondo di cui parla López Austin (*ibidem*: 26), in alcuni dei loro elementi si integrarono bene con la visione del mondo europea: il controllo della sessualità era propugnato anche dai sacerdoti spagnoli che, almeno superficialmente, condividevano con i loro colleghi mesoamericani nozioni come quella del castigo divino.

La reciproca influenza esistente fra le concezioni relative al processo salute-malattia e la società in cui si formano, fa di queste una porta di accesso per l'analisi dell'ideologia di settori specifici della popolazione. López Austin sottolinea questo punto, in particolare per ciò che riguarda le concezioni del corpo umano, il cui studio «deve partire dalla conoscenza delle società che le creano e, reciprocamente, può render conto del mondo naturale e sociale nel quale i creatori sono vissuti». Il caso di cui ci stiamo interessando, l'odierno *tlazol*, corrisponde a questo duplice riferimento postulato da López Austin (*ibidem*: 7): «Così come una credenza o una pratica mesoamericana spiega credenze o pratiche urbane o rurali dei nostri giorni, le concezioni attuali possono aiutarci a delimitare quelle antiche»; analogamente gli “*aires de basura*” inglobano antiche credenze e pratiche mesoamericane che a loro volta rendono conto di credenze e pratiche rurali contemporanee.

### 7. Il *tlazol* come marcatore multiplo

Se l'infedeltà o i desideri sessuali “illeciti” risultassero patogeni nei termini consueti di alterazione funzionale o di danno organico, una sindrome simile a quella del *tlazol* sarebbe già stata descritta in altre società. Data la frequenza di tali situazioni, il complesso degli “*aires de basura*” costituirebbe un problema di salute pubblica importante quasi quanto la denutrizione in cui si traduce. Ma è proprio qui che entra in gioco la “filiazione culturale” del *tlazol*.

Il *tlazol* implica una componente oggettiva di denutrizione, verificabile con le nostre attuali risorse diagnostiche, ma la sindrome è stata occultata dalla marginalità geografica, economica e culturale dei Nahua. Sebbene la valutazione clinica di un campione di bambini con *tlazol* permetterebbe di chiarire se la patogenesi popolare nahua di questa malattia ha fondamento come sindrome nel quadro del modello medico egemonico, il problema è che questo non ha posto per entità come il *tlazol*. In altre parole, la medicina scientifica ufficiale non ha una *risposta* per il *tlazol* come conseguenza della deprivazione socioeconomica, e tanto meno può offrirne un *quadro esplicativo* in quanto manifestazione di un agente patogeno incorporato, quello degli “*aires de basura*”.

Vogliamo qui sottolineare quest'ultima dimensione del *tlazol* come marcatore: la possibilità che le emozioni, gli atteggiamenti e il comportamento di un individuo influenzino la sua salute o quella di un'altra persona mediante meccanismi che non sono fisici (o che ancora non sono stati individuati come tali).

Quando Redfield descrive nel 1930 la cultura del villaggio di Tepoztlán e riporta la credenza dell'*ixtlazolcocoliztli*, la definisce in breve come “*a pure*

*magical etiology*": una etiologia puramente magica (REDFIELD R. 1968 [1930]: 160). La magia ha una sua logica specifica, come ha detto Ackerknecht; ma qual'è questa logica ignota? Egli stesso, preoccupato per la frequente confusione esistente fra il razionale e l'efficace negli studi etnografici medici, sosteneva la possibilità di un'azione oggettivamente efficace ma fondamentalmente magica (ACKERKNECHT E.H. 1985 [1971]: 139 sgg.). Non è intenzione di questo lavoro, e neanche competenza di chi scrive, inquadrare gli "aires de basura" nella dimensione del magico. Ma il giudizio di Redfield è sintomatico della tendenza a risolvere semplicemente come *magico* ciò che sfugge al nostro schema di pensiero cartesiano. Per de Martino la radice del mondo magico si trova in un'esperienza fondamentale: la presenza umana a rischio; l'incertezza genera il dramma della "crisi della presenza", del rischio che l'uomo corre di essere annullato da forze incommensurabili e incontrollabili. La magia appare allora come un insieme di tecniche il cui scopo è riscattare l'uomo da questa crisi (DE MARTINO E. 1991 [1948]: 195). L'inesplicabile resta fuori dalla realtà, e ciò si spiega precisamente perché questa è un prodotto sociale (BERGER P. - LUCKMANN T. 1983 [1966]). Ma la frontiera fra il naturale e il soprannaturale è mobile, si colloca diversamente in funzione dei nostri strumenti di indagine, e questi non sono definitivi.

La materialità delle entità spirituali dell'uomo, vigente nel pensiero nahua antico<sup>(17)</sup>, ci aiuta a comprendere il complesso degli "aires de basura". L'assenza di una dicotomia corpo-anima fa sì che l'effetto patogeno generato da una condotta trasgressiva delle norme sociali, si produca anche nel corpo di altri esseri; è la materializzazione della trasgressione in un altro, un terzo vulnerabile: «Non c'è niente che autorizzi a supporre che nel pensiero mesoamericano esistesse una dicotomia corpo-anima. La materialità delle entità spirituali secondo il pensiero indigeno è invece manifesta» (LÓPEZ AUSTIN A. 1984: 8).

Gli "aires de basura" rivelano non soltanto un meccanismo di controllo sociale della sessualità, ma suggeriscono anche una patogenesi incorporea, prodotta da una specie di miasma di origine morale e con effetti selettivi. La malattia dell'altro rivela la mia trasgressione. In questa prospettiva, la condotta trasgressiva nascosta e persino l'atteggiamento o lo stato di eccitazione sessuale, agiscono su altri corpi producendo alterazioni fisiche oggettive, come l'adduzione delle estremità inferiori, il deperimento o la secrezione oftalmica purulenta.

David Bohm (BOHM D. 1980) ha posto il problema della crescente disfunzionalità del nostro pensiero dualista che ci frammenta e ci allontana dal sentimento di essere parte integrale dell'esistenza totale (MACCORMACK C.P. 1991). Nel modello medico egemonico, e non soltanto in questo, operano

le due opposizioni: materia-spirito e mente-corpo (SCHEPER-HUGHES N. - LOCK M. 1987). Questa doppia opposizione si è consolidata a partire dal secolo XVII, in una frammentazione concettuale prodotta dalla trasformazione della visione del mondo sulla base dei postulati di Descartes<sup>(18)</sup>. La separazione di una mente trascendente e immateriale dalle operazioni meccaniche e materiali del corpo è stata alla base del riduzionismo analitico della medicina occidentale moderna (GORDON J.S. 1980).

Il discorso medico occidentale è nato anche dal rifiuto di considerare la malattia come una punizione nel senso giudeo-cristiano, o di interpretarla come tragedia, nel senso di un irrevocabile decreto divino (ARSENAULT A. 1985: 75). Il razionalismo medico che ne risulta dissocia la malattia dal malato, sostituendo una cosmologia incentrata nella persona umana con una cosmologia incentrata in un oggetto (QUEIROZ M. de S. 1986). Ma nella quotidianità dei malati persiste un mondo complesso, nel quale le colpe, il castigo, l'intenzione, la condotta, sono solo alcuni dei numerosi fattori che incidono nello sviluppo delle malattie e nell'andamento del processo patologico. Il fatto che questa incidenza si traduca sul piano materiale è motivo di crescente interesse da parte della medicina moderna (KLEINMAN A. 1988, WEINER H. 1991, STEIN M. - MILLER A.H. - TRESTMAN R.L. 1991, KIECOLT-GLASER J.K. - GLASER R. 1991).

Il complesso degli "*aires de basura*" illustra precisamente il nesso tra la dimensione spirituale e quella fisica, una relazione conflittuale, contrastante con il paradigma vigente nel modello medico egemonico<sup>(19)</sup>. Pur con le dovute riserve, il trattamento del *tlazol* può inserirsi in generale nella gestione parallela della terapia delineata da Arsenault (ARSENAULT A. 1985)<sup>(20)</sup>. Le informazioni etnografiche sul *tlazol* e l'*ixtlazol* rivelano la persistenza di concezioni preispaniche la cui natura qualitativa non corrisponde al paradigma medico meccanicista: il corpo e la mente non sono così separati come pensiamo; c'è qualcosa, qualche relazione, qualche processo, che opera e sorge di nuovo: è il *tlazol* o la pastiglia placebo, è l'efficacia della "*limpia*" e di tanti procedimenti simbolici che rivelano dinamiche poco accessibili ai nostri schemi interpretativi, poiché in esse sono determinanti e centrali la volontà, l'intenzionalità, l'atteggiamento. Forse che il simbolico va cessando di essere tale nella misura in cui la scienza medica cosmopolita "avanza"?

Le implicazioni del complesso degli "*aires de basura*" sono molteplici. Il timore di procurare un danno al bambino produce la sua funzione di meccanismo di controllo sociale della sessualità, un controllo già esistente con proprie sfumature peculiari prima della invasione europea. La difficoltà di affrontare i problemi determinati dalla precarietà delle condizioni di vita spingerà a ricorrere alla sfera della magia, che non è certo esclusiva dei

gruppi indigeni. Bisogna anche aggiungere, tuttavia, che il complesso degli "aires de basura" esemplifica la concezione unitaria (e disgregata dalla storia) di una civiltà, in cui non esisteva la frammentazione cartesiana<sup>(21)</sup>. Si delinea così l'esistenza di un mondo interno dinamico e inedito, reale, ancora non toccato dalla misurazione, dalla quantificazione clinica ed epidemiologica. Al centro di questa analisi, diventa fondamentale l'intenzionalità: il sapere popolare suggerisce che la condotta trascende nei suoi effetti ciò che vediamo ed esprime alla fine, ineludibilmente, la vera intenzione. L'intenzione conta, si materializza, si manifesta, è reale, esige attenzione: esige consapevolezza.

Da un punto di vista sanitario il *tlazol* può essere interpretato come un marcatore socioeconomico: è da supporre che in un contesto provvisto di risorse e servizi di base sufficienti, il *tlazol* come espressione contemporanea del complesso degli "aires de basura" avrebbe un'incidenza minore (come accade oggi nelle comunità di Tlzapotlá e Tepalcingo, nel Morelos). In altri termini la persistenza degli "aires de basura" ubbidisce al fatto che alcuni dei suoi elementi ideologici e pratici sono rifunzionalizzati in quanto *costituiscono la sola risposta disponibile*, una risposta immediata ed efficace che consiste nell'affidare a una donna esperta e di riconosciuta capacità affettiva un bambino mancante di affetto ma anche di cibo. Ricordiamo che la guaritrice di *tlazol* si occupa del bambino per varie settimane, e la terapia comprende la somministrazione di una maggiore quantità di cibo più che una variazione della qualità della dieta.

Il *tlazol* esemplifica i molteplici significati delle entità nosologiche popolari in quanto marcatori sanitari, socioeconomici, storici, cognitivi, culturali. È per questa ragione che le misure tecnico-sanitarie che trascurano questa articolazione risultano insufficienti.

Infine, conviene anche sottolineare la possibile corrispondenza fra i procedimenti dotati di efficacia simbolica e alcuni campi in cui si registra un crescente interesse della medicina, rivolti verso una visione integrale dell'essere umano e del suo contesto: fra questi si possono annoverare l'analisi delle reti sociali (BOZZINI L. - TESSIER R. 1985) e dei rapporti interpersonali (VARGAS L. 1976) nella malattia e nella salute, nonché il promettente campo della psico-neuroimmunologia (SOLOMON G.F. - MOOS R.H. 1964, ADER R. - FELTEN D.L. - COHEN N. 1991, KIECOLT-GLASER J.K. - GLASER R. 1991).

Nel *tlazol* la deprivazione ha molte facce: quella affettiva si articola con quella nutrizionale; l'abbandono è di per sé patogeno. Diversi orientamenti della ricerca appaiono come poli dinamici destinati a incontrarsi e probabilmente ad intendersi con il sapere popolare, con la storia e con i costumi della gente comune.

## Note

- (1) Lo studio che qui si presenta è parte di una ricerca più ampia, realizzata negli anni 1988-1991 nel sud dello Stato di Morelos e dello Stato di Puebla (Messico). In una prima versione esso è stato pubblicato con il titolo *Tlazol, ixtlazol y tzipinación de heridas: implicaciones actuales de un complejo patológico prehispánico* nella rivista "Dimensión Antropológica" (Istituto nacional de antropología e historia [INAH]), anno II, vol. 3, gennaio-aprile 1995 [1996], pp. 27-59. Questa nuova versione viene qui proposta con il pieno e cortese assenso di Susana Cuevas Suárez, direttore di "Dimensión Antropológica".
- (2) Partido Revolucionario Institucional. È il partito che in Messico è ininterrottamente al potere da un settantennio. In funzione della problematica locale che riguarda il possesso di terre, i contadini di Jolalpan si dividono politicamente in due gruppi: la maggioranza (i *comuneros*), che rivendica gli antichi titoli di proprietà comune della terra e quelli che di fatto la posseggono, dispongono di maggiori risorse e si organizzano intorno al partito ufficiale di governo (n.d.a.).
- (3) «*Nicandra physaloides*, chiamata "falsa belladonna" o "pomodoro di serpente" [...] utilizzata per alleviare i dolori del parto, per la ritenzione di urina e per fare sigarette antiasmatiche» (MARTÍNEZ M. 1969: 328-329).
- (4) «si applica a parecchie specie di piante semiparassite della famiglia delle *Lorantaceae* [...] principalmente *Psittacanthus*» (MARTÍNEZ M. 1979: 471).
- (5) «nome usato per molte piante del genere *Piper*, delle *Piperaceae*, arbusti i cui fiori sono piccoli e disposti in folte e snelle spighe, come le "code di topo". Piante di clima caldo e frequentemente aromatiche, particolarmente *P. sanctum* e *P. auritum*» (*ibidem*: 221).
- (6) Al riguardo, Vargas nota alla fine del suo articolo: «il loro radicamento [degli *aires de basura*] è dimostrato dalla persistenza del concetto vari secoli dopo la Conquista, sebbene apparentemente non si conservi il complesso intatto. Confidiamo che un maggior numero di studi etnografici aiutino a completare il presente studio» (VARGAS L. 1976: 347).
- (7) Riguardo alla difficoltà inerente a utilizzare il Vocabolario di Molina come riferimento, si veda LÓPEZ AUSTIN A. 1984: 40.
- (8) «Medici indigeni [...] furono gli informatori coatti di questi scongiuri. Fatti imprigionare da Hernando Ruiz de Alarcón, rivelarono al sacerdote i loro procedimenti magici, fra i quali quelli terapeutici occupavano un posto importante. Il sacerdote li tradusse in spagnolo e servirono ai cristiani per combattere quei procedimenti magici che erano considerati come ispirati dal demonio» (LÓPEZ AUSTIN A. 1975: 143).
- (9) Con l'espressione "relazione illecita" traduciamo il termine spagnolo *amancebamiento* e gli altri ad esso collegati, che indicano anche il concubinaggio e la fornicazione (n.d.t.).
- (10) Nella credenza relativa ai topi riferita da Sahagún e tradotta da López Austin, i roditori si comportano come animali scopritori d'infedeltà coniugale: «si diceva anticamente che i topi potevano sapere chi si univa in relazioni illecite [...] il topo fa un buco nel cestino, o nella tazza di terracotta, o nel recipiente di corteccia di zucca. Ne masticano gli orli [...] bucano le stuoie o le mantelle dei maschi [...] la gonna o la camicia della donna [...] dicono che questo indica che i consorti hanno commesso adulterio» (VARGAS L. 1976: 344-345). In un'altra versione risulta che: «Avevano un'altra credenza: dicevano che i topi sanno quando qualcuno convive illecitamente in qualche casa, e allora vanno là e rodono e bucano i cesti, le stuoie e le tazze. E questo è il segno che c'è qualcuno che convive illecitamente, e chiamano questo *tlazulli*. Quando alla donna sposata i topi bucano le gonne, suo marito capiva che lo stava tradendo. E se i topi bucano la mantella dell'uomo, la donna capiva che la stava tradendo» (SAHAGÚN B. 1990: 302). D'altra parte i tacchini pagavano cara la trasgressione altrui: «e quando sono già nati i piccoli tacchini, i fornicatori non possono entrare, siano donne, uomini o persone sposate. Dicono del consorte di chi ha commesso adulterio, se entra [dove stanno i tacchini]: "li uccide la sporcizia". E così si manifesta [la malattia]: cadono tutti all'indietro e così

muoiono i tacchini. Si dice che muoiono di sporcizia; forse qualcuno è entrato, o lo hanno visto entrare, o qualche padrone di casa li ha uccisi con la sporcizia. Così si sa: tutti i tacchini cadono all'indietro, così muoiono. Dicono che così succede anche agli sposati quando tradiscono i loro consorti, sia la donna, sia gli uomini. Lo sanno, lo deducono se cadono all'indietro o si feriscono in qualche posto contro qualcosa» (VARGAS L. 1976: 345); oppure «dicevano che quando nascevano i pulcini, se qualche fornicatore entrava nella casa dove stavano, dopo i pulcini cadevano morti, con le zampe all'insù. E questo chiamano *tlazolmiqui*. E se qualcuno della casa aveva relazioni illecite, fosse la donna o l'uomo, succedeva lo stesso ai polli. E da questo capivano che c'era qualche adultero in qualche casa» (SAHAGÚN B. 1990: 302).

(11) Le emanazioni «danneggiavano il coniuge innocente, le creature nel ventre materno, i bambini che il peccatore prendeva in braccio, gli amici, chi stava vicino a colui che aveva desideri insani e insoddisfatti; uccideva i pulcini di tacchina; provocava incidenti agli animali domestici, seccava i campi coltivati, rovinava gli affari; rovinava le offerte fatte agli dei; faceva che gli articoli dei commercianti non si vendessero e impediva persino che il cibo si cuocesse [...] uno dei mezzi per evitare il male era generare più forza dello stesso genere e così i medici raccomandavano alle spose degli adulteri che commettessero adulterio a loro volta per non ricevere il danno» (LÓPEZ AUSTIN A. 1984: 261).

(12) Vale la pena citare di nuovo López Austin: «L'infanzia era concepita dagli antichi Nahuatl come l'età in cui l'individuo era esposto ai maggiori pericoli di ordine naturale e soprannaturale; come un periodo di purezza che dava al bambino la possibilità di comunicare con gli dei; come una tappa della vita nella quale l'essere umano si andava rafforzando per mezzo dell'educazione per integrarsi, poco a poco, nelle attività economiche della famiglia e della comunità e come una fase dell'esistenza nella quale, per lo meno nei primi anni, il bambino era un essere con la razionalità in formazione e con limitata responsabilità per i suoi atti [...] La purezza del bambino non era considerata originaria. Forse nocive lo minacciavano da prima della nascita, fra cui l'energia dannosa generata dagli appetiti sessuali dei suoi genitori» (*ibidem*: 324, 326).

(13) Bisogna qui ricordare il riferimento di López Austin: «Nell'ambito più strettamente privato era difficile il controllo [dell'adulterio] per mezzo del diritto punitivo, il che rendeva necessaria la introduzione del timore ideologico. Questo convertiva la donna adultera in un personaggio che generava forze nocive. L'energia generata dalle sue colpe e la sua impurità facevano di lei un centro di scandalo, di abominio e di irradiazione di disgrazia» (*ibidem*: 346) e: «Buona parte del controllo sulle pratiche erotiche doveva esercitarsi nel campo dei timori verso il soprannaturale o attribuendo alla condotta sessuale vietata conseguenze patologiche [...] Così si diceva che Tezcatlipoca "dava vita alla polvere, alla spazzatura" quando percorreva la terra; che la dea Tlaelcuani era colei che ispirava e che perdonava i peccati del sesso; che Tlazolteotl (altro nome di questa stessa dea) riceveva la confessione dell'ammalato dal cuore storto dopo anni di lussuria, e che le dee Cihuateteo provocavano gli adultèri» (*ibidem*: 350).

(14) Negli "aires de basura" opera un meccanismo simile a quello osservato nel malocchio, nel quale esseri più fragili risentono degli effetti della presenza degli altri. Questa presenza può essere mediata o no da qualche intenzionalità da parte del portatore del "mal aire". Esistono, però, tre differenze significative: in primo luogo, l'intenzione di danneggiare oppure l'esistenza di un sentimento di invidia nel portatore del "mal aire" o dello "sguardo forte" o "caldo"; nell'"aire de basura" non entrano in gioco né intenzione né sentimenti verso la persona che ne viene colpita; in secondo luogo, l'*ubiquità*: vi sono numerosi elementi che permettono di affermare la presenza del complesso "malocchio-invidia" in diverse parti del mondo (SIEBERS T. 1985 [1983]), aspetto che non può essere sostenuto oggi per gli "aires de basura". Infine il fatto di *colpire animali e oggetti*: per l'"aire de basura" non abbiamo dati etnografici recenti che attestino tale caratteristica, attestata invece nelle fonti storiche (come l'esempio dei tacchini già menzionato), mentre è presente nel "malocchio" attuale. Per quanto ne sappiamo, gli "aires de basura" contemporanei (*tlazol*, *ixtlazol* e *tzipinación* delle ferite) sono soltanto riferiti a neonati o lattanti.

- (15) Qui conviene ricordare quanto affermato da Aguirre Beltrán: «Nella medicina indigena, il medicamento, il rito e lo scongiuro, sono elementi essenziali della pratica magica; ma l'accento si mette con tanta enfasi su ciò che si usa, che ciò che si fa e ciò che si dice rimangono su un piano secondario» (AGUIRRE BELTRÁN G. 1963: 268).
- (16) «È necessario trovare una spiegazione logica del processo di persistenza, e credo che uno dei mezzi per farlo sia lo studio dei diversi ritmi di cambiamento che si danno all'interno di ogni forma di coscienza sociale [...] dogmi, rituali, preghiere, scongiuri, schemi geometrici dell'universo, morale religiosa, tabù, presentano diversi gradi di resistenza alla trasformazione. Mentre alcuni elementi possono essere considerati come veri termometri delle trasformazioni sociali, altri sembrano incistati, protetti, e persistono, senza esagerazione, da millenni. La religione e la magia possono considerarsi, quanto alle loro strutture e articolazioni, profondamente trasformate nella evoluzione sociale; ma la persistenza di alcuni dei loro elementi riesce a dare, in non pochi casi, un'apparenza di continuità molto forte [...] essi hanno [...] un proprio ritmo di cambiamento e una propria capacità di resistenza di fronte alle trasformazioni sociali» (LÓPEZ AUSTIN A. 1984: 33-34).
- (17) Riguardo al *tlazol* e all'*ixtlazol* giova qui ricordare un esempio interessante del ruolo delle entità nosologiche tradizionali come marcatori storici: è quello dei "mezquinos", parola utilizzata popolarmente per nominare le verruche chiamate "volgari" in dermatologia, alterazioni provocate da virus, nelle quali la "componente mentale" del paziente occupa un posto centrale tanto nella patogenesi come nella terapia: «si è detto che curare le verruche è un'arte. È degno di nota, in primo luogo, il fatto che sebbene siano lesioni "tumorali" causate da virus, in molti casi la psicoterapia ottiene successi abbastanza spettacolari; la suggestione, infatti, se esercitata con forza e in modo adeguato ai singoli casi, ottiene la sparizione delle lesioni senza lasciare traccia. A questo fine, è abitudine prescrivere, per via orale, un placebo» (ESCALONA E. 1975: 154-155); «qui si verifica un fatto assai sorprendente, trattandosi di una malattia organica: tutte le verruche virali, a eccezione di quelle acuminate, possono sparire spontaneamente o per mezzo di una psicoterapia o per suggestione usando un placebo. Questo fatto, che rappresenta una sfida per la medicina scientifica, è pienamente verificato da tutti coloro che hanno trattato queste lesioni» (SAÚL A. 1978: 56). López Austin (LÓPEZ AUSTIN A. 1984) ci dà una traccia per capire perché tali affezioni sono chiamate "mezquinos" (meschini), ricordando che nella medicina preispanica questo problema dermatologico era attribuito proprio alla meschinità del malato. In questo esempio la ricerca storica facilita la comprensione non soltanto dell'origine del nome della malattia, ma permette anche di ipotizzare un nesso fra l'attribuzione causale preispanica e la sua patogenesi.
- (18) «Descartes fu particolarmente persuasivo nel sostenere che le persone sono composte da un corpo tangibile da un lato e dalla mente o dallo spirito dall'altro. Dividendoci in due, Descartes riuscì a rimanere all'interno dell'ortodossia cristiana, presentando l'anima come dominio della teologia e il corpo come dominio della scienza. Così, la biologia e la medicina si incamminarono verso il materialismo radicale che è risultato nella crisi contemporanea della professione medica e nella fioritura di terapie alternative olistiche» (MACCORMACK C.P. 1991: 263). Anche se rilevante per affrontare un aspetto fondamentale del modello medico egemonico, questa posizione tende verso l'estremo opposto: evita tanto di riconoscere gli innegabili successi della scienza medica dovuti proprio a questo "materialismo radicale" e dei quali beneficiano persino i suoi più accerrimi critici, quanto di riconoscere che la "crisi" contemporanea della professione medica e la fioritura di "terapie olistiche alternative" ubbidiscono anche - e molto - a sostanziali fattori economici e politici.
- (19) È ciò a cui si riferisce Dossey quando confessa: «La malattia e la guarigione di quell'uomo non corrispondeva assolutamente a tutto quello che avevo imparato nella facoltà di medicina, dove ogni malattia era considerata derivante da un'alterazione nei processi cellulari. Secondo quanto ci dicevano, la malattia era dovuta a un cattivo funzionamento della macchina corporale. E la ragion d'essere del medico consisteva nel localizzare il disturbo ed eliminarlo, sempre che ciò fosse possibile [...] il modello medico moderno è conosciuto con il nome di teoria molecolare dell'origine delle malattie [...] Si dà per certo che per ogni malattia, se la nostra conoscenza è adeguata, possiamo individuare

con precisione dove si è alterato il funzionamento delle molecole [...] Le alterazioni molecolari portano a strategie di intervento a livello molecolare: un torneo di molecole contro altre molecole, in un tentativo di correggere il problema fondamentale» (DOSSEY L. 1986: 27-29). E aggiunge «Tutte le malattie sono rappresentate nel panteon molecolare. Se può sembrare che ci sia qualche eccezione, ciò si deve al fatto che ci mancano dati, non a un fallimento della teoria come tale. Alla fine, tutte le malattie potranno essere sottomesse a un'analisi molecolare, il che ci porterà a disegnare il tipo di intervento adeguato a livello molecolare. Tale è la pretesa di questa teoria» (*ibidem*: 30).

(20) «parallelamente a questa terapia razionalista, diadica, strutturale e agnostica, in cui la dinamica economica si trova fortemente collegata all'evoluzione del capitalismo, è sempre esistita una gestione parallela, mistica, collettiva, funzionale ed empirica. Mistica, nel senso che il rapporto fra l'uomo e la divinità da un lato e la tragedia naturale dall'altro, non sono stati negati, ma semmai ritualizzati; collettiva, in quanto la relazione terapeutica continua in una dimensione teatrale, la malattia come conflitto è messa in scena a beneficio del gruppo, la restaurazione dell'equilibrio collettivo del gruppo risulta più importante del reinserimento del soggetto come produttore di beni e servizi; funzionalista perché l'oggetto della terapia privilegia le deviazioni psicosomatiche, in opposizione ai vizi strutturali che la medicina positivista ha profondamente "territorializzato"; empirica, infine, dato che le sue ricette terapeutiche si intrecciano con il vivo del tessuto culturale e sociale, non si appoggiano su un'arte di vedere, di oggettivare, ma cercano il significato simbolico che integra l'espressione del malato nel suo contesto sociale» (ARSENAULT A. 1985: 81-82).

(21) «la gioia ed il piacere, prodotti di un fegato unificato (*cemelli*), appartenevano a un uomo dal quale i suoi simili non potevano aspettarsi nessun tipo di male» (LÓPEZ AUSTIN A. 1984: 259-260), «intimamente connessi gli aspetti fisiologici con quelli etici, la confessione diventava allo stesso tempo il mezzo per ristabilire l'armonia dell'individuo con le divinità e per portare l'organismo al suo equilibrio interno» (*ibidem*: 302).

[traduzione dallo spagnolo di Paolo Bartoli e Alessandro Lupo]

## Ringraziamenti

Questo lavoro è stato possibile grazie alla collaborazione di Crisanta Alviljar, Merenciana Castillo, Nicolás Catalán, Luisa Clemente, Hortensia Enciso, Petra Hernández, Juana Hernández Mendoza, Cristino Hernández Sosa, Anastasio López, Alicia Perea, Cirina Ramírez, Crisanta Ramírez, Guadalupe Ramírez, Braulio Reyes, Bérula Rojas, Juliana Vera, Ramón Villarreal, Josefa Vivar, Rosa Javana Xinol (†).

Ringrazio anche per la collaborazione e la discussione del testo Abigaíl Aguilar, Paolo Bartoli, Silvia Garza, Lilián González, Carmen Herrera Meza, Alessandro Lupo, Miguel Morayta, Horacio Riojas, Tullio Seppilli, Luis Vargas, Valeria Ventura.

L'Autore e la Redazione di *AM* ringraziano inoltre Giuliana Muci, del Dipartimento di biologia vegetale della Università degli studi di Perugia, per il contributo alla normallizzazione dei riferimenti classificatori botanici contenuti in questo lavoro.

## Riferimenti bibliografici

- ACKERKNECHT E.H. (1985 [1971]), *Medicina y antropología social*, Akal Universitaria, Madrid.
- ADER R. - FELTEN D.L. - COHEN N. (1991), *Psychoneuroimmunology*, II edition, Academic Press, San Diego.
- AGUIRRE BELTRÁN G. (1963), *Medicina y magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*, Instituto Nacional Indigenista (INI), México.
- AGUIRRE BELTRÁN G. (1980 [1955]), *Programas de salud en la situación intercultural*, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), México.
- ARSENAULT A. (1985), *Mutations du discours thérapeutique*, pp. 75-84, in DUFRESNE Jacques - DUMONT Fernand - MARTIN Yves (curatori), *Traité d'anthropologie médicale. L'Institution de la santé et de la maladie*, Presses de l'Université du Québec, Québec - Institut Québécois de Recherche sur la Culture, Québec - Presses Universitaires de Lyon, Lyon, 1985.
- BAYÉS R. (1991), *Psiconeuroimmunología. Monografías de psiquiatría*, "Medicina Psicosomática" (España), III, 3, 1991, pp. 41-46.
- BAYTELMAN B. (1980), *Etnobotánica de Morelos*, Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), México.
- BAYTELMAN B. (1986), *De enfermos y curanderos. Medicina tradicional en Morelos*, Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), México (Colección divulgación).
- BERGER P. - LUCKMANN T. (1983 [1966]), *La construcción social de la realidad*, Amorrortu Editores, Buenos Aires [ediz. orig.: *The social construction of reality*, Doubleday, Garden City (New York), 1966].
- BOHM D. (1980), *Wholeness and the implicate order*, Ark, London.
- BONFIL BATALLA G. (1991) *Civilización y proyecto nacional*, pp. 88-106 in *Pensar nuestra cultura*, Alianza Editorial, México.
- BOZZINI L. - TESSIER R. (1985), *Support social et santé*, pp. 905-939, in DUFRESNE Jacques - DUMONT Fernand - MARTIN Yves (curatori), *Traité d'anthropologie médicale. L'Institution de la santé et de la maladie*, Presses de l'Université du Québec, Québec - Institut Québécois de Recherche sur la Culture, Québec - Presses Universitaires de Lyon, Lyon, 1985.
- CABADA IZQUIERDO J.J. (1992), *Tlazoteotl: una divinidad del panteón azteca*, "Revista Española de Antropología Americana" (Universidad Complutense, Madrid), 22, 1992, pp. 123-138.
- CABRERA L. (1974), *Diccionario de Aztequismos*, Oasis, México.
- CAPRA F. (1985), *El punto crucial. Ciencia, sociedad y cultura naciente*, Integral, Barcelona.
- COMELLES J.M. - MARTÍNEZ HERNÁNDEZ A. (1993), *Enfermedad, cultura y sociedad*, Eudema Antropología, Madrid.
- DE MARTINO E. (1991 [1948]), *Il mondo magico. Prolegomeni a una storia del magismo*, Bollati Boringhieri, Torino.
- DE ROUX G. et al. (1990), *Participación social y sistemas locales de salud*, pp. 28-49, in PAGANINI J.M. - CAPOTE R. (curatori), *Los sistemas locales de salud*, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Washington (Publicación n. 519).
- DÍAZ J.L. (1976), *Índice y sinonimia de las plantas medicinales en México*, Instituto Mexicano para el Estudio de las Plantas Medicinales (IMEPLAM), México.
- DOSSEY L. (1986), *Tiempo, espacio y medicina*, Kairós, Barcelona.
- ESCALONA E. (1975), *Dermatología*, Impresiones Modernas, México.
- GARCÍA F. (1991), *Los caciques cuando pierden arrebatan*, "México Indígena", 23, 1991, pp. 50-54.
- GONZÁLEZ CHÁVEZ L. - HERSCH MARTÍNEZ P. (1993), *Aportes para la construcción del perfil epidemiológico sociocultural de una comunidad rural*, "Salud Pública de México", 35, 4, 1993, pp. 393-402.
- GORDON J.S. (1980), *The paradigm of holistic medicine*, pp. 3-27, in HASTINGS Arthur C. - FADIMAN James - GORDON James S. (curatori), *Health for the whole person. The complete guide to holistic medicine*, Westview Press, Boulder (Colorado).

- HELLMANN C.G. (1990), *Culture, health and illness. An introduction for health professionals*, Wright, London.
- HERSCH MARTÍNEZ P. (1991), *La flora medicinal silvestre como mercancía. Algunas implicaciones sociales y ambientales en su manejo desde una zona abasto*, "Boletín Oficial del INAH", 35, 1991, pp. 18-28.
- HERSCH MARTÍNEZ P. (1992), *Participación social en salud: espacios y actores determinantes en su impulso*, "Salud Pública de México", 34, 6, 1992, pp. 678-688.
- HEYDEN D. (1983), *Mitología y simbolismo de la flora en el México prehispánico*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México (Serie etnohistoria, n. 44).
- INGHAM J.M. (1986), *Mary, Michael, and Lucifer. Folk catholicism in Central México*, University of Texas Press, Austin.
- KIECOLT-GLASER J.K. - GLASER R. (1991), *Stress and immune function in humans*, pp. 849-867, in ADER R. - FELTEN D.L. - COHEN N. (1991), *Psychoneuroimmunology*, II edition, Academic Press, San Diego.
- KLEINMAN A. (1981), *Patients and healers in the context of culture. An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*, University of California Press, Berkeley - Los Angeles - London.
- KLEINMAN A. (1988), *The illness narratives. Suffering, healing, and the human condition*, Basic Books, New York.
- LAMINE D. (1978), *El sistema terrestre de Jolalpan, Puebla*, tesis de maestría, Universidad Autónoma Chapingo, Chapingo (México).
- LEGORRETA DÍAZ M. (1986), *La lucha por la tierra de los comuneros de Jolalpan, Puebla, de 1910 a 1980 y sus perspectivas revolucionarias*, tesis, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México.
- LÓPEZ AUSTIN A. (1967), *Cuarenta clases de magos del mundo nahuatl*, "Estudios de Cultura Nahuatl", VII, 1967, pp. 87-117.
- LÓPEZ AUSTIN A. (1970), *Ideas etiológicas en la medicina náhuatl*, "Anuario Indigenista", 30, 1970, pp. 255-275.
- LÓPEZ AUSTIN A. (1975), *Textos de medicina nahuatl*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México (Serie de cultura nahuatl, n. 19).
- LÓPEZ AUSTIN A. (1984), *Cuerpo Humano e Ideología*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México (Serie de etnología histórica, n. 39).
- MACCORMACK C.P. (1991), *Holistic health and a changing Western world view*, pp. 259-273, in PFLIEDERER Beatrix - BIBEAU Gilles (curatori), *Anthropologies of medicine. A Colloquium of West European and North American perspectives*, Vieweg, Braunschweig, 1991, 275 pp. ("Curare. Zeitschrift für Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie". Sonderband / Special Volum 7, 1991).
- MADSEN C. (1965), *A study of change in Mexican folk medicine*, Middle American Research Institute, Tulane University, New Orleans, pp. 89-138 (Publication n. 25).
- MADSEN W. (1955), *Hot and cold in the universe of San Francisco Tecospa, Valley of Mexico*, "Journal of American Folklore", vol. 68, n. 268, 1955, pp. 123-139.
- MADSEN W. (1969), *The virgin's children. Life in an Aztec village today*, Greenwood Press Publishers, New York.
- MARTÍNEZ M. (1969), *Las plantas medicinales de México*, Botas, México.
- MARTÍNEZ M. (1979), *Catálogo de nombres vulgares y científicos de plantas mexicanas*, Fondo de Cultura Económica, México.
- METALNIKOV S. (1934), *Rôle du système nerveux et des facteurs biologiques et psychiatriques dans l'immunité*, Masson, Paris.
- MOLINA A. de (1970 [1571]), *Vocabulario en lengua castellana mexicana, y mexicana castellana*, edición fac-símile, Editorial Porrúa, México.
- ORTIZ DE MONTELLANO B. (1990), *Aztec medicine, health and nutrition*, Rutgers University Press, New Brunswick (New Jersey).

- PALACIOS DE WESTENDARP P. (1986), *Conocimiento y prácticas médicas de una comunidad campesina*, Universidad Autónoma de Querétaro, Querétaro (Hidalgo, México).
- PARK REDFIELD M. (1929), *Notes on the cookery of Tepoztlán, Morelos*, "American Journal of Folk-lore", XLII, 164, aprile-giugno 1929, pp. 167-196.
- QUEIROZ M. de S. (1986), *O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna. Uma perspectiva antropológica*, "Revista de Saúde Pública" (São Paulo), 20, 4, 1986, pp. 309-317.
- QUEZADA N. (1989 [1975]), *Amor y magia amorosa entre los Aztecas*, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México.
- REDFIELD R. (1968 [1930]), *Tepoztlán. A Mexican village. A study of folk life*, The University of Chicago Press, Chicago - London.
- RIOJAS H. (1991), *Informe del Proyecto Conacyt P218CCOO-892997, "Medicina tradicional en Morelos"*, mecanuscrito, Centro Regional Morelos (Cuernavaca, Morelos, México), Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), México.
- RODRÍGUEZ RIVERA L. (1982), *La entidad nosológica: ¿un paradigma?*, "Revista Cubana de Administración en Salud" (Cuba), 8, luglio-settembre 1982, pp. 253-268.
- RUIZ DE ALARCÓN H. (1988 [1629]), *Tratado de las supersticiones y costumbres gentílicas que hoy viven entre los indios naturales desta Nueva España*, Secretaría de Educación Pública, México.
- SAHAGÚN B. de (1990), *Historia general de las cosas de Nueva España*, Alianza Editorial Mexicana, México.
- SÁNCHEZ O. (1984), *La flora del Valle de México*, Herrero, México.
- SAÚL A. (1978), *Lecciones de dermatología*, Francisco Méndez, México.
- SCHEPER-HUGHES N. - LOCK M. (1987), *The mindful body: A prolegomenon to future work in medical anthropology*, "Medical Anthropology", 1,1, 1987, pp. 6-41.
- SEPÚLVEDA M.T. (1988), *La medicina entre los Purépechas prehispánicos*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México (n. 94).
- SERNA J. de la (1953 [1892]), *Manual de ministros de indios para el conocimiento de sus idolatrías y extirpación de ellas*, in SERNA Jacinto de la - PONCE Pedro - FERIA Pedro de, PASO Y TRONCOSO Francisco del (curatore), *Tratado de las idolatrías, supersticiones, dioses, ritos, hechicerías y otras costumbres gentílicas de las razas aborígenes de México*, Ediciones Fuente Cultural, México.
- SIEBERS T. (1985 [1983]), *El espejo de Medusa*, traduz. dall'inglese di Lorenzo ALDRETE, Fondo de Cultura Económica, México [ediz. orig.: *The mirror of Medusa*, University of California Press, Berkeley, 1983].
- SIMÉON R. (1977), *Diccionario de la lengua náhuatl o mexicana*, Siglo XXI, México.
- SOLOMON G.F. - MOOS R.H. (1964), *Emotions, immunity and disease. A speculative theoretical integration*, "Archives of General Psychiatry", 11, 1964, pp. 657-674.
- SOUSTELLE J. (1982), *El universo de los Aztecas*, traduz. dal francese, Fondo de Cultura Económica, México.
- STEIN M. - MILLER A.H. - TRESTMAN R.L. (1991), *Depression and the immune system*, pp. 897-930, in ADER R. - FELTEN D.L. - COHEN N. (1991), *Psychoneuroimmunology*, II edition, Academic Press, San Diego.
- VALENZUELA R.M. et al. (1980), *Manual de pediatría*, Editorial Interamericana, México.
- VARGAS L. (1976), *Las relaciones interpersonales y la enfermedad en la época prehispánica*, pp. 341-347, in *Actes du 42e Congrès international des américanistes*, vol. VI, Paris.
- VIESCA C. (1996 [1992]), *Medicina prehispánica de México. El conocimiento médico de los Nahuas*, Panorama Editorial, México.
- WEINER H. (1991), *Social and psychobiological factors in autoimmune disease*, pp. 955-1011, in ADER R. - FELTEN D.L. - COHEN N. (1991), *Psychoneuroimmunology*, II edition, Academic Press, San Diego.
- ZOLLA C. et al. (1988), *Medicina tradicional y enfermedad*, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México.

## Scheda sull'Autore

Paul Hersch, nato a Città del Messico il 21 settembre 1955, è medico e antropologo. Si è dottorato in *ciencias sociales y salud* presso la Universidad de Barcelona e si è diplomato in fitoterapia clinica alla Université de Montpellier.

Attualmente è *investigador titular en el área de antropología médica y etnobotánica* del Centro Morelos del Instituto nacional de antropología e historia (INAH) e *coordinador del Proyecto "Actores sociales de la flora medicinal en México"*.

Le sue principali direttrici di ricerca riguardano la metodologia degli interventi di educazione sanitaria e della partecipazione popolare alla gestione dei problemi di salute, la medicina popolare, i saperi e le pratiche connessi all'uso delle piante medicinali e alla loro commercializzazione.

È autore (in collaborazione con altri) di *Introducción a la medicina social y salud pública*, II ediz., Trillas, 1990 / *Destino común: los recolectores y su flora medicinal. El comercio de flora medicinal silvestre desde el suroccidente poblano*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México D.F., 1996 / e, inoltre, di numerosi articoli in riviste specializzate e volumi collettanei.

## Riassunto

### Tlazol e Ixtlazol: persistenza degli "aires de basura"

La presenza di bambini con *tlazol* in una località rurale del Messico, rivela la persistenza di un insieme di credenze e pratiche degli antichi Nahuatl relative alle malattie per "aires de basura" ["arie di spazzatura"], su cui abbiamo scarse ricerche etnografiche contemporanee. Partendo dal *tlazol* attualmente esistente, in questo lavoro si analizzano in senso retrospettivo alcune delle sue radici e se ne propone una interpretazione medica. Il *tlazol*, categoria sanitaria e culturale, esprime la persistenza di concetti preispanici nella cultura messicana, ma rivela anche una difficile situazione socioeconomica, nella quale un problema determinato fondamentalmente dalla sottanutrizione è affrontato con le risorse ideologiche e pratiche che sono disponibili per una popolazione carente di risorse e di servizi di base. Indicatore di persistenza culturale, il *tlazol* lo è anche di privazione socioeconomica. A questo doppio carattere del *tlazol* se ne somma un altro: quello di una entità nosologica che sfida la interpretazione usuale del paradigma medico cartesiano.

## Résumé

### Tlazol et Ixtlazol: persistance des "aires de basura"

La présence d'enfants atteints de *tlazol* dans une localité rurale du Mexique révèle la persistance d'un ensemble de croyances et de pratiques des anciens Nahuatl concernant les maladies liées aux "aires de basura", sur lesquelles nous n'avons que très peu de recherches

ethnographiques contemporaines. Partant du *tlazol* actuellement existant, ce travail analyse certaines de ses racines dans une optique rétrospective et en propose une interprétation médicale. Le *tlazol*, catégorie sanitaire et culturelle, traduit la persistance de conceptions pré-hispaniques dans la culture mexicaine, mais révèle également une situation socio-économique difficile, dans laquelle un problème suscité essentiellement par la malnutrition est affronté avec les ressources idéologiques et pratiques disponibles par une population manquant de ressources et de services de base. Indicateur de persistance culturelle, le *tlazol* signale également une carence socio-économique. A ces deux caractères du *tlazol* il faut en ajouter un troisième: il s'agit également d'une entité nosologique qui se dérobe à l'interprétation habituelle basée sur le paradigme médical cartésien.

## Resumen

### *Tlazol e Ixtlazol: persistencia de los "aires de basura"*

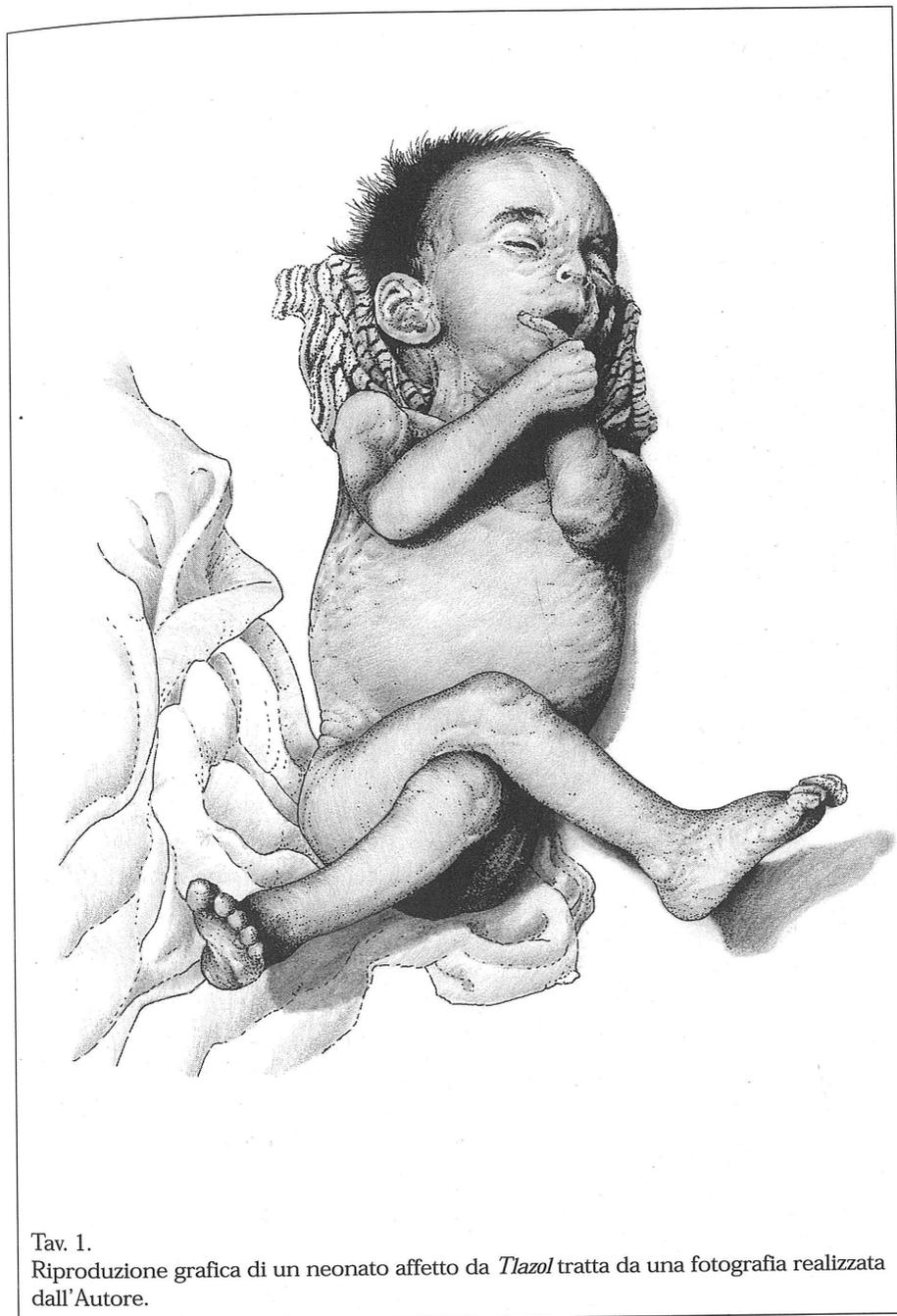
La presencia de niños *tlazoludos* hoy en un poblado rural de México, revela la persistencia parcial de un conjunto de creencias y prácticas de los antiguos nahuas, el de las enfermedades por "aires de basura", sobre el cual disponemos de escasas referencias etnográficas contemporáneas. Partiendo de este trabajo de *tlazol* manifiesto y actual detectado, se analizan en sentido retrospectivo algunas de sus raíces y se lo interpreta en términos médicos. El *tlazol*, referente sanitario y cultural, expresa la vigencia actual de conceptos prehispánicos en la cotidianidad de la población, pero también revela una crítica situación socioeconómica, en la cual un problema que tiene un componente central de privación nutricional es afrontado con los recursos ideológicos y prácticos de que dispone una población carente de satisfactores y de servicios básicos. Marcador de persistencia cultural, el *tlazol* lo es también de privación socioeconómica. A este doble carácter del *tlazol* se suma uno más: el de referente contrastable en el marco del paradigma médico cartesiano.

## Abstract

### *Tlazol and Ixtlazol: the persistence of "aires de basura"*

The presence of children with *tlazol* in a rural area of Mexico reveals the continuing existence of a series of beliefs and practices of the ancient Nahua people regarding diseases produced by "aires de basura" on which very little contemporary ethnographic research work seems to be available.

Starting from the *tlazol* that exists presently, some of its origins are analysed retrospectively and a medical interpretation is presented in this article. *Tlazol*, a sanitary and cultural category, expresses the persistence of pre-hispanic concepts in medical culture, but a difficult socio-economic situation also emerges in which a problem that is basically determined by undernutrition, is tackled using the ideological and practical resources available to a population with poor resources and poor basic services. As well as being an indicator of cultural persistence, *tlazol* is also one of socio-economic deprivation. Another aspect is added to the double character of *tlazol*: that of a nosologic entity that challenges the usual interpretation of the cartesian medical paradigm.



Tav. 1.  
Riproduzione grafica di un neonato affetto da *Tlazol* tratta da una fotografia realizzata dall'Autore.