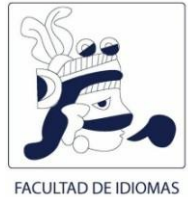




UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “BENITO JUÁREZ” DE OAXACA



FACULTAD DE IDIOMAS

FACULTAD DE IDIOMAS

MAESTRÍA EN TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN DE LENGUAS INDÍGENAS

La Práctica Médica Chinanteca en la Recuperación del Susto y su Traducción al Español

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN DE LENGUAS INDÍGENAS

PRESENTA:

ROBERTO CARLOS PACHECO ANGULO

DIRECTOR:

MARIO ENRIQUE LÓPEZ GOPAR

OAXACA DE JUÁREZ, OAX., MÉXICO, 27 DE ABRIL, 2023



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA

FACULTAD DE IDIOMAS

Oaxaca de Juárez, Oaxaca a 17 de abril de 2023

Asunto: Maestría en Traducción e Interpretación de
Lenguas Indígenas. Tesis del Lic. Roberto Carlos
Pacheco Angulo

Dra. Flor de María Ordoñez Vilches
Coordinadora de Posgrado
Facultad de Idiomas
Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca (UABJO)

Por medio de la presente, en nuestra facultad como Comité Tutorial y Jurado revisor de tesis de Maestría del Lic. Roberto Carlos Pacheco Angulo otorgamos el visto bueno y aprobación de la tesis titulada: *La Práctica Médica Chinanteca en la Recuperación del Susto y su Traducción al Español*, la cual cuenta con los requisitos para obtener el grado de Maestro en Traducción e Interpretación de Lenguas Indígenas.

Agradecemos sus atenciones y reciba nuestros saludos.

A t e n t a m e n t e

"Ciencia, Arte, Libertad"

Dr. Mario E. López Gopar
Facultad de idiomas, UABJO

Dra. Lorena Córdova Hernández
Facultad de idiomas, UABJO

Dr. William Sughrua
Facultad de idiomas, UABJO

c.c.p. Roberto Carlos Pacheco Angulo

Agradecimientos

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por la beca de formación otorgada para la realización de estudios de maestría.

Contenido

Agradecimientos	i
Capítulo 1: Introducción	1
1.1 Surgimiento de la Propuesta	1
1.2 Planteamiento del Problema	3
1.3 Justificación	5
1.4 Preguntas y Objetivos	6
1.5 Organización del Documento	6
Capítulo 2: Chinanteco de Ozumacín y sus Hablantes	8
2.1 Ubicación Geográfica de Ozumacín	8
2.2 <i>Jujmii</i> , la Lengua Chinanteca de Ozumacín	9
2.3 Situación Sociolingüística del Chinanteco de Ozumacín	10
2.3.1 Hablantes de la Lengua Chinanteca	10
2.3.2. El Uso y las Funciones de la Lengua Chinanteca	11
2.3.3 El Uso del Español para los Hablantes del Chinanteco de Ozumacín	12
2.4 Planificación Lingüística	14
2.5 Esfuerzos Recientes de Revitalización Lingüística	14
2.6 Vitalidad de la Lengua Chinanteca	15
Capítulo 3: Mi Lengua Chinanteca y Experiencias como Intérprete/Traductor y Prácticas Médicas del Chinanteco	17
3.1 Mi Lengua Chinanteca	18
3.2 Mis Experiencias como Intérprete	21
3.3 Mis Experiencias como Traductor	22
3.4 Mis Experiencias con Prácticas de Salud Chinantecas	24

3.4.1 Un Susto con un Perro	24
3.4.2 Susto por Caída y Golpes.....	25
3.4.3 Susto por Violencia.....	26
3.4.4 Cirugías en la Columna Vertebral.....	27
3.4.5 Cálculos en los Riñones	30
3.4.6 Susto por una Balacera.....	30
Capítulo 4: Marco Teórico	33
4.1 Decolonialidad	34
4.2 Derechos Humanos	48
4.3 Medicina Tradicional	51
4.3.1 Medicina Intercultural.....	55
4.4 La Traducción de Lenguas Indígenas	56
Capítulo 5: Metodología de la Investigación	63
5.1 Paradigma Interpretativo.....	63
5.2 Metodología	65
5.3 Método de Recolección de Datos	67
5.4 La recolección de los datos	70
Capítulo 6: Procedimiento de la Traducción.....	75
6.1 La Transcripción	76
6.2 Método Traductor	80
6.3 La Interlinealización Lingüística	81
6.4 Fase de Lectura del Texto Origen.....	82
6.5 Ámbito y Campo del Texto Origen	83

6.6 Identificación de Problemas de Traducción.....	85
6.7 Estrategias de Consulta para la Traducción	86
6.7.1 Documentación de las Palabras o las Expresiones Problemáticas.....	87
6.8 Traducción del Texto Origen al Texto Meta.....	88
6.9 Palabras o Expresiones Problemáticas.....	89
6.10 Equipo de Traducción para las Palabras o Expresiones Problemáticas	90
6.11 Prueba de Traducción de las Palabras o Expresiones Problemáticas	91
6.12 Traducción del Texto	93
6.13 Comparación de la Traducción con el Texto Origen	94
6.14 Consulta del Texto Meta con los Hablantes	95
6.15 Prueba de la Traducción.....	95
Capítulo 7: Resultados	97
7.1 La Interlinealización Lingüística	97
7.2 Problemas de Traducción Encontrados en el Texto Origen.....	99
7.3 Documentación de las Palabras o Expresiones Problemáticas	100
7.4 Decisiones con los Problemas de la Traducción.....	102
7.5 La consulta de la Traducción con los Hablantes.....	106
7.6 Resultados de la Prueba de Traducción	107
Capítulo 8: Conclusiones	112
Referencias.....	115
Anexos	121

Capítulo 1:

Introducción

La presente tesis es un estudio realizado en la comunidad chinanteca llamada San Pedro Ozumacín, Oaxaca, México sobre el proceso de la sanación del susto y los retos que implica traducir los conceptos relacionados a este tema de la lengua chinanteca (texto origen) al español (texto meta). El estudio consiste en la documentación de una práctica médica de la sanación del *jwě'* o el susto, el análisis del sistema de la terminología en la lengua chinanteca de la medicina tradicional de esta práctica médica, y su traducción al español. En América Latina *jwě'* corresponde a lo que se ha referido como el síndrome de filiación cultural o enfermedad cultural, ya que, la forma de vivir el proceso de la sanación depende de la comunidad lingüística y cultural. Por ejemplo, en San Pedro Ozumacín para diagnosticar o confirmar si la persona padece *jwě'* o el susto, le observan su mirada, le revisan el pulso y le untan el huevo en el cuerpo. Posteriormente, en las sesiones de sanación le untan el huevo en el cuerpo, le soplan con el té para el susto con el fin de quitarle el susto, es ahí que emplean palabras o frases muy específicas de la lengua chinanteca como *midoo' o' 'aa g(a)jwaa'*, *kij dxe na*, *ñää'*, entre otras.

1.1 Surgimiento de la Propuesta

Mi experiencia en traducción antes de ingresar a la Maestría en Traducción e Interpretación de Lenguas Indígenas solo se enfocaba en los textos literarios (cuentos, leyendas y poemas). De acuerdo al encargo de la traducción era la direccionalidad que empleaba; por ejemplo, a veces, la traducción era del chinanteco al español, otras veces, del español al chinanteco. Inicialmente, la propuesta del tema de investigación era analizar los problemas de traducción que se enfrenta al traducir los textos literarios, específicamente, sobre los sustantivos animados e inanimados de la lengua chinanteca. Sin embargo, me incliné al tema relacionado

con la traducción de textos especializados, en este caso, del campo temático de la medicina tradicional de la comunidad de Ozumacín, la cual tiene terminologías que requieren de procesos traslativos para comunicarlos hacia alguna lengua meta, al español.

La expectativa fue gigantesca. La intención era documentar las prácticas médicas relacionado con el susto, traducir las conversaciones de los participantes del proceso de la sanación del susto y, por último, convertirlo en un texto multimodal¹. Sin embargo, la duración de la investigación y el amplio espectro del tema solamente me permitió la traducción de un proceso de sanación del susto. Pero al traducir el texto del chinanteco al español me enfrenté con una serie de problemas de traducción, debido a que encontré palabras y expresiones muy propias de la lengua chinanteca que para comunicarlas al español requirieron de una sucesión de decisiones traductoras.

Al seleccionar como tema de investigación el proceso de la sanación del susto al español, corresponde a muchas razones. En primer lugar, me he curado de diversos tipos del susto, en la mayoría de los casos mi mamá ha sido la que me ha atendido y cuando he requerido el nivel de atención más especializada, he acudido con los médicos tradicionales de Ozumacín. En segundo lugar, al observar que en el proceso de la sanación del susto se emplean palabras o expresiones muy propias de la comunidad, pero al ser trasladadas a otra(s) lengua(s) requiere(n) de retos para comunicarlas. En otras palabras, quise enfrentar desafíos traslativos al traducir un texto del ámbito especializado y del campo temático médico a una lengua meta, que es el español. En tercer lugar, la traducción de la práctica médica en la recuperación del susto considero que es una investigación que puede aportar o enriquecer la perspectiva de la salud intercultural.

¹ Son los textos que utilizan el lenguaje verbal y visual.

1.2 Planteamiento del Problema

Hasta antes de la medicina como ciencia moderna, la humanidad siempre ha encontrado formas/maneras de atender el proceso salud/enfermedad. Dichas prácticas médicas se han desarrollado en las comunidades por las mismas personas y que a la vez tienen contacto con la medicina basada en la evidencia que generalmente se le conoce como medicina científica o simplemente medicina; misma que “ha llegado a ser identificada como la forma más correcta y eficaz de atender el proceso salud/enfermedad” (Menéndez, 1994, p. 72). Mientras que, la medicina que emplean los conjuntos sociales simplemente es catalogada y minorizada como la medicina tradicional.

Aunque, en América Latina se reconoce la existencia de la medicina tradicional, pero por la profunda desigualdad social, esta medicina ha sido calificada como ahistórica, simplista, supersticiosa, invalida y sin pruebas científicas que confirme su efectividad o la validez de la misma en el proceso de salud, enfermedad, atención y prevención. Por el contrario, la medicina tradicional no es una práctica que se realiza de manera monótona, ahistórica y opuesta a la medicina científica sino es a través de un conjunto de saberes que se entremezclan, los cuales, los especialistas usan para la atención del proceso de salud, enfermedad y que a la vez se vuelve una necesidad social.

En ese sentido, Menéndez (1994) señala que la medicina tradicional es una gama de prácticas mezcladas que realizan los conjuntos sociales, en los que incorporan prácticas y saberes que vienen de muchas fuentes, ya sea, prehispánicas, coloniales o elementos de la biomedicina, de manera dinámica y sincrética. En otras palabras, la medicina tradicional es un sistema de conocimientos que permite a sus practicantes a atender el proceso de salud, enfermedad. Incluso, los médicos tradicionales realizan la prescripción de medicamentos, es más, los practicantes de la

medicina tradicional tienden a reconocer los límites de su conocimiento y, en su caso, sugieren a sus pacientes acudir con los médicos institucionalizados. A tal efecto, la medicina tradicional no es una práctica contradictoria a la medicina moderna sino complementaria.

Desde luego, en San Pedro Ozumacín las personas se atienden cuando tienen susto, ya sea a nivel doméstico o acuden con especialista quienes se encargan de sanarlo del susto. Una persona puede tener susto cuando sufren un evento de impacto. Existen diversos estudios antropológicos en los cuales explican el cómo se vive el proceso de sanación del susto en diversas culturas, entre ellos, los estudios realizados por Rubel et al. (1991), Campos (2009), Castaldo (2004), entre otros. Sin embargo, en lo que respecta a la traducción sobre el susto como campo de la medicina tradicional es muy escasa.

Por tanto, en esta tesis se describe la traducción de un proceso de la sanación del susto. No existen propuestas documentadas del cómo traducir terminologías de textos médicos – desde la perspectiva de la medicina tradicional – a la lengua castellana. Si bien, lo que había leído sobre la traducción se enfocan más a la traducción de las lenguas de poder y no de la lengua chinanteca –indígena– a otras lenguas nacionales de México o lenguas del mundo. Para hacer la traducción de estos conocimientos, forzosamente, se tuvo que hacer una investigación etnográfica, se documentó un proceso de sanación y a partir de ello, se diseñó el procedimiento de la traducción para obtener el texto meta, ya que, en el proceso de la sanación del susto se emplean términos/expresiones como *midoo o'*, *tëydëy* pero la aplicación de cada término implica contextos propios de la lengua chinanteca y que presentan problemas metodológicos para su traducción.

1.3 Justificación

El susto afecta directamente a la salud de las personas cuando tienen una vivencia de impacto en su vida. El susto “es una enfermedad limitada por la cultura y que se puede diagnosticar mediante muchos rituales. Desde luego, para el proceso de atención de esta enfermedad existen formas o niveles de atención” (Campos, 2009, p. 228). Por un lado, la autoatención, misma que se da a nivel doméstico, es decir, el paciente es atendido por algún integrante de la familia y éste tiene conocimientos básicos en relación a la sanación del susto (Menéndez, 2009). Por el otro lado, cuando la atención se da a través de un especialista del susto de la comunidad u otra, significa que esta persona posee conocimientos profundos en relación a la atención que ofrece (2009). Cada persona/familia o/y cultura vive el proceso de sanación del susto de acuerdo a sus prácticas médicas. Sin embargo, estos conocimientos no se han traducido a otras lenguas –en el español–por el rechazo hacia los saberes locales.

El estudio de la traducción del proceso de la sanación del susto responde, por un lado, la necesidad de visualizar a América Latina como un lugar donde también se producen conocimientos, es decir, mirar a América Latina como lugares epistémicos (Mignolo, 2003) y que los saberes y prácticas de estos grupos sociales son tan importantes como los conocimientos que se producen en Europa. Por el otro lado, la traducción “permite la coexistencia de ideas divergentes y también aquellas que los valores dominantes tienden a suprimir o ignorar” (Monzó 2018, p. 19). En consecuencia, la traducción del proceso de la sanación del susto permite plasmar de manera escrita los conocimientos que hasta antes de esta investigación solo se daba de manera oral. Asimismo, la estrategia que guía la traducción de estos conocimientos facilita el acercamiento del lector [audiencia] al sistema lingüístico de la lengua y cultura origen. En síntesis, esta traducción posiciona, revaloriza y promueve los conocimientos locales.

1.4 Preguntas y Objetivos

Para este trabajo investigativo, planteé dos preguntas de investigación, las cuales son: (1) ¿Cuáles son los conocimientos de las prácticas médicas chinantecas? (2) ¿Qué dificultades encuentran al traducir este conocimiento al español? De ahí se desprendieron dos objetivos: (1) Documentar los procesos de la sanación del susto y (2) analizar los problemas de traducción de las prácticas médicas de la lengua chinanteca al español. Para dar respuestas a las preguntas de investigación utilicé dos paradigmas: el feminismo y el paradigma otro. Y como metodología de la investigación ocupé la etnografía, puesto que, facilita observar de manera directa lo que hacen los participantes en un territorio-tiempo con el fin de obtener la comprensión del contexto del tema de estudio. Para ello, empleé el método de la observación participante limitado. Dicho de otro modo, para acceder a documentar los conocimientos del proceso de la sanación del susto, fue importante estar presente en los procesos de sanación para observar lo que hicieron los participantes.

1.5 Organización del Documento

Este trabajo está organizado en ocho capítulos. El capítulo 1 corresponde a la introducción de esta tesis, en él se expone el surgimiento de la propuesta, el planteamiento del problema, la justificación, las preguntas y los objetivos del tema de investigación. El capítulo 2 aborda el diagnóstico del uso del chinanteco en la comunidad de Ozumacín. El capítulo 3 refiere a la autobiografía, en la cual, describo mis experiencias como traductor e intérprete, además, mis vivencias con la práctica médica tocante al proceso de la sanación del susto. En el capítulo 4 expongo cuatro conceptos teóricos con las cuales fundamento esta investigación, los cuales son la decolonialidad, los derechos humanos, la medicina tradicional y la traducción de las lenguas indígenas. En el capítulo 5 se encuentra las preguntas de investigación, los paradigmas y la

metodología de la investigación. En el capítulo 6 se describe el procedimiento traductor que se diseñó para obtener la traducción del texto sobre la práctica médica del susto. En el capítulo 7 se muestran los resultados obtenidos en relación a la traducción del texto del proceso de la sanación del susto. Y el capítulo 8 corresponde a las conclusiones que hago del tema de investigación sobre el proceso de la sanación del susto, una práctica médica chinanteca de Ozumacín.

Capítulo 2:

Chinanteco de Ozumacín y sus Hablantes

Este capítulo proporciona el contexto sociolingüístico sobre el chinanteco de Ozumacín. La primera sección corresponde a la ubicación geográfica de Ozumacín, la comunidad de estudio. La segunda sección es sobre la clasificación genealógica del chinanteco de Ozumacín, la lengua de estudio. La tercera sección está relacionada con el bilingüismo en Ozumacín, los espacios de usos del chinanteco en Ozumacín, los aspectos de la diglosia o el bilingüismo asimétrico, y el uso del español en espacios de la vida cotidiana de Ozumacín. La cuarta sección es sobre los esfuerzos institucionales para la promoción y el fortalecimiento de la lengua chinanteca. La quinta sección se describe los trabajos recientes con la lengua chinanteca y, por último, la vitalidad lingüística.

2.1 Ubicación Geográfica de Ozumacín

Este trabajo investigativo se realizó en la comunidad Ozumacín, que en la lengua chinanteca se le conoce como *jejwii Majii*, la cual, pertenece al municipio de Ayotzintepc, distrito de Tuxtepec, estado de Oaxaca, México. Se ubica al oeste de su municipio y colinda con las comunidades chinantecas de Monte Mario y Ayotzintepc (municipio de Ayotzintepc) al este, la Rinconada, Monte Negro y Santiago Progreso (municipio de Valle Nacional) al norte y noroeste, y San Martín Zoyolápam (municipio de Santiago Comaltepec) al oeste. También limita con comunidades zapotecas de la Josefina y San Gaspar Yagalaxi (municipio de Ixtlán de Juárez) al sur. Según el censo más reciente del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Ozumacín cuenta con un total de 1662 habitantes (INEGI, 2020).

2.2 *Jujmii*, la Lengua Chinanteca de Ozumacín

En esta sección se describe la clasificación genealógica del chinanteco. El chinanteco constituye un subgrupo dentro de la familia (o tronco) lingüística otomangue (Rensch, 1976, entre otros). Estructuralmente, se caracteriza por distinguir tonos, mostrar alternancias temáticas en la conjugación verbal, y poseer el orden de constituyentes verbo inicial. Además, los sustantivos en chinanteco se clasifican de acuerdo con la animacidad y causa concordancia en verbos, adjetivos, numerales, entre otras clases (cf. Foris 2000). Se estima que el chinanteco comprende entre 11 (INALI 2005) y 14 (Egland 1978) variantes o lenguas que entre ellas no pueden comunicarse.

Este estudio se enfoca en la variedad chinanteca que se habla en San Pedro Ozumacín o *jujmii* [hu'hmĩŋ] en Alfabeto Fonético Internacional) en su autodenominación. La misma variedad se habla en las comunidades de Ayotzintepic, Monte Mario y Santiago Progreso, debido a la migración reciente por los habitantes de Ozumacín. Dos aclaraciones a la clasificación y denominación por el Catálogo de Lenguas Indígenas Nacionales son necesarias. Primero, el Catálogo denomina a esta lengua «jumi dsa mojai»; esta denominación probablemente viene de la variedad de Valle Nacional para decir lengua chinanteca (*jujmi*) de la gente (*dsa*) de Ozumacín (*mojai*). Como mencioné antes, el nombre de Ozumacín en chinanteco de Ozumacín es *Majii*, y no *Mojai*; por tanto, «jumi dsa mojai» es inadecuado como autodenominación. Segundo, el Catálogo incluye a Arroyo Cal, Rancho Macedonio Mendoza y Monte Tinta como comunidades hablantes del «chinanteco del sureste alto». Si bien son variedades cercanas, ya que, existen palabras que me son entendibles a diferencia con otras variantes, la historia oral no indica que estas comunidades tengan el origen en Ozumacín. Por

tanto, se puede considerar la variedad que se le conoce como chinanteco de Ozumacín corresponde a una parte del «chinanteco del sureste alto».

2.3 Situación Sociolingüística del Chinanteco de Ozumacín

En esta sección describo la situación sociolingüística en Ozumacín. En la subsección 2.3.1, la gran mayoría de los habitantes de Ozumacín hablan el chinanteco, y los habitantes mayores de 70 años son monolingües en chinanteco, mientras que una pequeña parte de las nuevas generaciones son monolingües en español. En la subsección 2.3.2 describo los espacios cotidianos de Ozumacín en las cuales los hablantes emplean la lengua chinanteca. En la subsección 2.3.3 menciono los aspectos de la diglosia, o el bilingüismo asimétrico, donde el chinanteco se adquiere en hogares y el español se usa en interacción con foráneos o de manera escrita. El uso del español en Ozumacín refleja la violencia estructural por el gobierno y los funcionarios públicos.

2.3.1 Hablantes de la Lengua Chinanteca

En Ozumacín se habla tanto la lengua chinanteca y el español, en consecuencia, es una comunidad bilingüe. Se entiende como una comunidad bilingüe “como aquella en la que se hablan dos lenguas o en las que todos sus componentes o una parte de ellos son bilingües” (Francisco Moreno 2005, citado en Corredor 2018, p. 65). En Ozumacín, generalmente las personas adultas mayores de 70 años solo hablan la lengua chinanteca. Mientras que, los adultos medianos y jóvenes cuyas edades oscilan entre los 18 años a 70 años se comunican tanto en la lengua chinanteca como en el español, aunque, muchas de las personas interactúan más en la lengua chinanteca. Los jóvenes entre los 11 y 17 años son bilingües, de los cuales la mayoría tienen la lengua chinanteca como lengua materna. En el caso de los niños menores de 10 años de edad, por un lado, existen familias en las cuales los niños adquieren la lengua chinanteca como

lengua materna y el español la aprenden como segunda lengua, en esta situación, influye el uso de la lengua chinanteca en el contexto familiar, sobre todo la presencia de los abuelos o bisabuelos monolingües del chinanteco.

Por el otro lado, en otras familias optan por enseñarles a sus hijos primero el español; esto sucede en la mayoría de las familias en las cuales, ya sea, porque la mamá o el papá del niño es foránea y no habla la lengua chinanteca. La gran mayoría de los niños aprenden el chinanteco como segunda lengua, aunque, algunos de los niños no interactúan en el chinanteco, aun cuando entienden la lengua chinanteca.

2.3.2. El Uso y las Funciones de la Lengua Chinanteca

En relación con los espacios de uso de la lengua chinanteca en Ozumacín, los hablantes emplean el chinanteco en diversos ámbitos de la vida cotidiana como en tequios, asambleas comunitarias, fiestas patronales, anuncios de carácter social (pérdida de un animal, aviso de la autoridad, llamada de atención pública), comercio, impartición de justicia, pedida de mano, boda, así como, en las actividades agrícolas y productivas. En esos espacios, no existen estigmas al hablar el chinanteco, entre los hablantes no se le denuesta a nadie. En cambio, cuando las mismas personas salen de la comunidad, comunicarse en chinanteco y/o no hablar el español de manera adecuada se convierten en objetos de burla. Por ello, algunos hablantes consideran que hablar el chinanteco en otros espacios que no sea Ozumacín se sienten inferiores como personas, incluso menospreciado por la sociedad no indígena.

En Ozumacín –independientemente que las personas adquieren la lengua chinanteca como lengua materna o la desarrollan como una lengua más– la comunicación en chinanteco es en su mayoría oral, ya que, la lengua en la que se lee y se escribe es en español, puesto que en español es en la que se alfabetiza en Ozumacín, al igual que el resto de este país, pues las

políticas lingüísticas han ignorado y desprestigiado las lenguas indígenas. Por lo consiguiente, la lectura y escritura de los anuncios publicitarios, los nombres de las tiendas, de la carta, de los mensajes de textos en los dispositivos como en los celulares, las actas de acuerdos de las asambleas de cualquier índole, entre otros textos, se da en el español.

2.3.3 El Uso del Español para los Hablantes del Chinanteco de Ozumacín

En esta sección, examinaré la diglosia en los diferentes ámbitos de la vida comunitaria, como son (i) escuela, (ii) clínica (iii) administración, (iv) interacción con foráneos en la comunidad y (v) fuera de la comunidad. En Ozumacín son tres ámbitos de la vida comunitaria en los cuales las personas foráneas no se interesan por aprender el chinanteco de los hablantes, por tanto, hacen uso del español.

El primero es la escuela, principalmente, en la interacción entre el docente y el alumno, así como entre el docente y los padres de familia. Los docentes hablantes del chinanteco que laboran en las escuelas de la comunidad, por un lado, ven a las escuelas como el espacio de prestigio, donde el uso del español se considera de prestigio. Por el otro lado, algunos padres de familia deseen que los niños asistan a la escuela para aprender el español.

El segundo espacio donde se habla el español en Ozumacín es el centro de salud, en la interacción entre el paciente y el personal médico, quienes provienen de fuera y no hablan el chinanteco (o hablan otra variedad lingüística). Por ello, quienes no pueden desenvolverse de manera fluida en el español –por ejemplo, los adultos mayores de 70 años– requieren de un intérprete. Ante la carencia del servicio del intérprete son los familiares los que asisten, lo cual es una violación de los derechos lingüísticos de los hablantes del chinanteco de Ozumacín se garantiza los derechos lingüísticos de las personas.

El tercer espacio donde se usa el español en Ozumacín es en la administración. A pesar de que en las asambleas comunitarias el consenso, el cuchicheo y la toma de acuerdos se dan en la lengua chinanteca, pero los documentos son escritos en el español, por ejemplo, las actas de acuerdos de las asambleas, las listas de los ciudadanos, el registro de las cooperaciones, el corte de caja, los citatorios, los convenios de solución que hacen las autoridades después de impartir justicia cuando existe problemas entre los ciudadanos de la comunidad, así como los certificados agrarios.

El cuarto es la interacción con los foráneos, de los cuales debatiré sobre tres tipos. El primero incluye los funcionarios y trabajadores de gobierno, sea para subsidios de los programas de federales, de pensión o beca del bienestar o para asistir a las asambleas comunitarias. Ellos no cuentan con intérpretes y se dirigen a las personas de Ozumacín en el español, presuponiendo sin fundamento que los interesados hablan el español. Por ende, el secretario municipal o algún integrante bilingüe de la autoridad local funge como intérprete.

El segundo tipo de los foráneos incluye los comerciantes foráneos no hablantes del chinanteco que ofrecen sus productos como la venta del maíz, frutas y verduras, carnes, comida rápida (pizza, volovanes), artículos del hogar. El último tipo de las personas foráneas son las que llegan a vivir a Ozumacín, principalmente por matrimonio. Es un fenómeno muy reciente, pues anteriormente las personas que se casaron en Ozumacín aprendían la lengua chinanteca para interactuarse con los demás miembros de la familia.

El quinto, es cuando los hablantes del chinanteco salen de Ozumacín, como en las comunidades vecinas de San Cristóbal la Vega, Paso Nuevo la Hamaca (municipio de Valle Nacional), Jacatepec o los centros urbanos como Valle Nacional o Tuxtepec entre otros. En esos

espacios los hablantes del chinanteco del Ozumacín consideran que necesariamente tienen que hablar en español para establecer la interlocución.

2.4 Planificación Lingüística

Actualmente, no existen esfuerzos institucionales para el fortalecimiento y la promoción de la lengua chinanteca de Ozumacín. En Ozumacín ninguna institución comunitaria, educativa o gubernamental promueve el uso de la lengua chinanteca en los espacios públicos, incluyendo el centro de salud, las escuelas, la iglesia o la agencia municipal. Los hablantes de la lengua chinanteca no reciben procesos de alfabetización en su lengua, tampoco conocen las convenciones ortográficas para escribir en el chinanteco.

La falta de una política lingüística adecuada en México resulta la violación de los derechos lingüísticos de los pueblos indígenas. Desde luego, son algunas de las razones que permite señalar que el Estado es el principal violentador de los derechos lingüísticos (cf. Águilar Gil, 2020). Por ejemplo, en Ozumacín no se le está garantizando la educación en la lengua chinanteca a los niños hablantes del chinanteco, tampoco el centro de salud cuenta con un intérprete calificado.

2.5 Esfuerzos Recientes de Revitalización Lingüística

En esta sección presento algunos esfuerzos de reivindicación de la lengua chinanteca, la cual está en sus primeros pasos. Son importantes los esfuerzos que he realizado con mis familiares, los lingüistas y algunas personas voluntarias de Ozumacín para visibilizar, fomentar e incidir en la vida pública de la lengua chinanteca, ya que, en los últimos tiempos, hemos impulsado proyectos como señaléticas de las calles, textos en chinanteco en las paredes de espacios públicos, funciones de teatros de objetos en chinanteco, entre otras actividades. De igual manera, el Instituto Lingüístico de Verano (ILV) publicó de manera digital el diccionario

chinanteco para Ayotzintepic, Ozumacín y Progreso (cf. Rupp, 2012). También, el ILV hizo la traducción al chinanteco de Ozumacín el nuevo testamento (la biblia), la cual se publicó y la facilitaron a un grupo personas seguidores de la religión evangélica, incluso crearon aplicaciones para que las personas puedan tener acceso a su lectura.

2.6 Vitalidad de la Lengua Chinanteca

En esta sección se describe sobre la vida de la lengua chinanteca. El uso de la lengua chinanteca en las relaciones familiares, la presencia de esta en el ámbito público, el contexto político y comunitaria, hace que la lengua chinanteca este aún en situación de mantenimiento lingüístico, es decir, los hablantes al hacer uso del chinanteco en los distintos ámbitos hacen que la lengua siga viva. Las escalas de LVE de la UNESCO, así como la de Eulavibar (Gomashie, 2020) permitieron identificar el estado actual de la variación lingüística del chinanteco chinanteco de Ozumacín, para ello, se considerando los siguientes factores: la transmisión lingüística intergeneracional y su uso.

Puesto que, en muchas familias el chinanteco todavía se transmite de generación en generación y en esas familias “al no haber interrupciones en su transmisión a través de todas las generaciones, la lengua se considera como segura”, asimismo, “no solo se logra la transmisión del lenguaje intergeneracional, su uso se extiende más allá del dominio doméstico a otras funciones” (Gomashie, 2021, p.168, mi traducción).

Sin embargo, las presiones sociales con influencias negativas hacia el chinanteco la están poniendo en peligro, ya que, en Ozumacín está expandiendo el uso del español. Por ejemplo, en las familias donde el padre o la madre no habla el chinanteco, la interacción comunicativa con los hijos es solo en el español. Se debe a muchos factores, uno de ellos se debe a la discriminación. Puesto que los padres de los niños se consideran que hablar una lengua indígena

se considerado como retraso social, las personas no obtienen buena calidad de vida, incluso, se les considera como seres humanos inferiores en la sociedad.

Capítulo 3:

Mi Lengua Chinanteca y Experiencias como Intérprete/Traductor y Prácticas Médicas del Chinanteco

El propósito de este capítulo es posicionarme en los temas centrales de este proyecto de investigación: como hablante, intérprete y traductor de la lengua chinanteca y como “paciente” de prácticas médicas desde la lengua y conocimientos chinantecas. De acuerdo a Berger (2013) “es importante reflexionar sobre el posicionamiento social del investigador ya que esta reflexión ha sido reconocida como una estrategia crucial en el proceso de generación del conocimiento por medio de la investigación cualitativa” (p. 219, mi traducción).

Berger (2013) ahonda sobre este punto argumentado que la investigación cualitativa es “afectada por el hecho de que el investigador sea parte del investigado y comparta las experiencias de los participantes” (p. 219, mi traducción). La reflexión que parte desde el lugar de enunciación de los participantes es de vital importancia en proyectos de investigación con una perspectiva descolonizante (Mignolo, 2007). En mi caso, no solo comparto la lengua chinanteca con las personas que compartirán sus experiencias médicas conmigo, sino también creo en estas prácticas médicas como conocimiento válido que ha surgido desde la colonialidad (Mignolo, 2000) y desde la epistemología del sur (de Sousa Santos, 2011). En este capítulo, primeramente, describo mi adquisición y mantenimiento de la lengua chinanteca. En las siguientes dos secciones, abordaré mis experiencias como intérprete y traductor de español/chinanteco respectivamente. Finalmente, en la última sección comparto experiencias personales en las cuales participé como paciente en prácticas médicas chinantecas.

3.1 Mi Lengua Chinanteca

Nací el 15 de diciembre de 1989 en la comunidad de San Pedro Ozumacín. De los siete hijos que procreó mi mamá con mi papá, ocupo el lugar número cinco, el segundo del sexo masculino. Mis padres son Quirina Angulo Luna y Víctor Pacheco Mendoza, ambos adquirieron la lengua chinanteca como lengua materna. Es importante subrayar que mi mamá es monolingüe en el chinanteco y mi papá es bilingüe, además del chinanteco aprendió el español.

En mi familia, la comunicación e interacción se daba en la lengua chinanteca. De acuerdo a mi mamá, inicié a expresar mis primeras palabras al año y medio de vida; sin embargo, no fue hasta los dos años que empecé a entablar conversaciones con los integrantes de la familia. Por el hecho de provenir de una familia numerosa, mis hermanas y hermanos mayores fueron los encargados de mis cuidados. Mis hermanas y mi hermano me incluían en sus juegos y pláticas con sus amigos, incluso cuando íbamos de visita a la casa de los tíos, los abuelos. Participé con ellas y ellos también en las tareas cotidianas como ir al campo y lavar ropa en el arroyo; en consecuencia, mi proceso de la adquisición de la lengua chinanteca se fue desarrollando desde temprana edad.

A pesar de que mi papá intentó crear un ambiente bilingüe en casa, prevaleció el chinanteco en casa. Mi papá hizo cursos en relación al campo de la medicina alópata y aprendió a comunicarse en el español. Cuando nació mi hermana Hermelinda y por ser su primera hija le dio la mayor atención, por ende, a ella le enseñó a expresarse en el español, ya que según esta lengua “da excelentes oportunidades de vida”. Intentó repetir el mismo patrón con los demás; sin embargo, no obtuvo los resultados esperados, ya que prevaleció el chinanteco debido a que la comunicación entre los hermanos, con mi mamá, mis abuelos, mis vecinos y los habitantes de la población siempre fue en el chinanteco.

Mi adquisición del idioma chinanteco continuó en los espacios escolares. Mis estudios académicos desde el preescolar hasta la secundaria los realicé en mi comunidad. Mi mamá en sus memorias destaca que en el preescolar las y los maestros impartían sus clases en el español. Aunque las y los maestros no me entendían, yo (y mis demás compañeros) me dirigía a ellos en la lengua chinanteca. Además, con las y los compañeros del salón, la interacción en el aula, y en los juegos y las pláticas en la hora del recreo, se daba en nuestra lengua materna.

En la primaria y secundaria, continuó el mismo patrón. Las y los maestros que me dieron clases en la primaria tampoco hablaban el chinanteco. En la secundaria algunos hablaban chinanteco, aunque de otra variación lingüística. Tanto en la primaria como en la secundaria, las y los profesores desarrollaban sus clases en español, pero la comunicación entre nosotros como alumnos se daba en nuestra lengua materna a la hora de clases, en los juegos, y en las pláticas. Esta interacción era prohibida en algunos casos. En el tercer grado de mi educación primaria fui muy maltratado tanto psicológica y físicamente, ya que el maestro prohibía el uso de la lengua materna durante las clases. En esta clase, siempre estaba callado, porque si hablaba con mis compañeros en la lengua chinanteca, me ponía frente al pizarrón y me dibujaba las orejas de un burro. Además, recibía dos o más golpes con la vara si utilizaba mi lengua.

Mi interacción en chinanteco se redujo en el bachillerato por discriminación. El nivel medio superior lo cursé en el Telebachillerato del Estado de Oaxaca (TEBAO) número 66 de la comunidad de Paso Nuevo La Hamaca. En el primer semestre estuve con otros tres hablantes de la lengua chinanteca y de variaciones lingüísticas poco inteligibles. Sin embargo, no entablábamos comunicación en chinanteco, ya que los compañeros hablantes del español se burlaban y asumían actitudes clasistas hacia nosotros, en especial conmigo por ser de una comunidad ubicada entre los cerros y de alta marginación. Además, por no saber pronunciar

correctamente las palabras con “rr” o con “f,” una vez un compañero me empujó y me dijo “quítate indio”. A pesar de esto, en la hora del recreo y en espacios de tiempos libres regularmente me reunía con dos compañeras que también eran de mi pueblo, las cuales cursaban unos dos semestres adelantados. Era un espacio donde me sentía seguro y sin que nada nos obstaculizara para comunicarnos en el chinanteco.

En mis estudios universitarios, continué utilizando mi chinanteco desarrollando la lecto-escritura en este idioma. Ingresé a la Escuela Normal Bilingüe e Intercultural de Oaxaca ubicada en San Jerónimo Tlacoahuaya. En esta institución, tuve el primer contacto con personas provenientes de diferentes culturas. Lo más importante, fue tener el acercamiento con hablantes de la lengua chinanteca de diferentes comunidades de la región de Tuxtepec, la Cañada y la Sierra Norte. Con estas y estos hablantes, participé en proyectos tanto de escritura como de lectura en los talleres lingüísticos que nos daban las y los maestros.

Ahora sigo practicando mi chinanteco a pesar de estar alejado de mi comunidad. Al terminar la licenciatura, me fui a trabajar a las comunidades indígenas de la región de la sierra sur, específicamente del distrito de Miahuatlán. Así fue como me alejé de mi comunidad de origen, aunque en cada periodo vacacional visito a mi familia. Mi medio de comunicación con mis hermanas, hermano y mi mamá ha sido por vía telefónica, y por supuesto lo hago en la lengua chinanteca. También, cuando estoy en mi comunidad o me encuentro a mis paisanos nos saludamos y nos comunicamos en la lengua chinanteca. El mantenimiento y la práctica de mi lengua chinanteca han ocurrido a través de mis experiencias como intérprete como discutiré en la siguiente sección.

3.2 Mis Experiencias como Intérprete

Mis experiencias como intérprete, chinanteco/español, se dieron como intérprete personal de mi mamá y como intérprete de personas de mi comunidad en el ámbito de la salud. El español lo aprendí hasta los 10 años de edad. En la escuela primaria entablaba diálogos con los maestros en español. En casa, practicaba el español con el médico que visitaba la casa de mis padres por las tardes para comer o descansar. Durante esas visitas, al no poder comunicarse mi mamá con el médico en español, yo fungía como intérprete para facilitar la comunicación entre ellos.

Mi mamá, al darse cuenta que cada vez alcanzaba mayor fluidez en el español y al ser muy apegada a ella, me llevaba como intérprete a las reuniones escolares de grupo para la recepción de las calificaciones o cuando los profesores la llamaban para un asunto específico sobre la actitud de mi hermano. Así mismo, acompañaba a mi mamá a las reuniones cuando asistían los responsables del programa PROSPERA (programa social) a pagar o dar información respecto al programa. Mis hermanos crecieron, y migraron a otras comunidades para realizar sus estudios de nivel medio superior. Debido a esto, mi mamá asistía a las reuniones de grupo y yo, por ende, la acompañaba para interpretar la información que se daba, así como en las interacciones que se suscitaban en las comunidades donde transitábamos o con los choferes de los transportes públicos. También, interpretaba para mi mamá en los bancos de la Ciudad de Tuxtepec cuando retiraba las remesas enviadas por mi hermano quien emigró a los Estados Unidos.

Mis experiencias como intérprete en el ámbito de la salud comenzaron cuando cursaba el bachillerato. En el ciclo escolar 2006-2007 cursaba el último año de mis estudios del nivel medio superior y en la asignatura de ciencias de la salud me solicitaban tareas y prácticas relacionadas al tema de salud. Entonces, por las tardes, acudía al centro de salud de mi comunidad. Realizaba

mis tareas con la ayuda del médico, además de ayudarlo con la requisición de documentos administrativos. En una tarde, el médico citó a los adultos mayores a una plática y me solicitó interpretar la información que dio del español a la lengua chinanteca. A partir de ese día, me integré como parte de su equipo de trabajo para fungir como intérprete cuando atendía a los adultos mayores y así como en las pláticas de salud que les daba a los jóvenes de la comunidad.

En el centro de salud, interpretaba en consultas de adultos mayores y en pláticas para jóvenes. En las consultas, mi función era acompañar al adulto mayor como intérprete. Le tenía que explicar al médico los malestares del paciente y luego dar las indicaciones médicas en la lengua chinanteca. En cuanto a mi participación en las pláticas de salud con los jóvenes, el médico exponía la información en español y mi participación se daba en la lengua chinanteca. Para estos dos casos de interpretación, el médico en sus ratos libres me daba capacitación y explicación de términos médicos en torno a la fiebre, la gripe, la tos, y el dengue, que eran las enfermedades más comunes. Para las pláticas, evidentemente teníamos que preparar el tema días antes, ya que se abordaban temas como el alcoholismo, tabaquismo, el SIDA y la sexualidad, entre otros. Durante mi estancia en el centro de salud, las personas monolingües en chinanteco acudían directamente conmigo para asistirlos en su consulta cuando me veían en el centro de salud. Después de que me tuve que retirar del espacio por cambio de administración, algunas personas acudían a mi casa para acompañarlos al centro de salud y asistirlos como intérprete. Así como tuve experiencias de interpretación, he tenido experiencias de traducción.

3.3 Mis Experiencias como Traductor

Mis experiencias de traducción se han centrado en textos literarios y convocatorias de diversas instituciones. Como parte del 21 de febrero, día internacional de la lengua materna y como actividad de la sala de lectura “La Loma” donde colaboraba, se hacían tardes poéticas, en

la cual el coordinador invitaba a los hablantes de las lenguas indígenas a participar. En el primer encuentro, me solicitó traducir poemas de autores reconocidos a nivel nacional o internacional. De modo que traduje y leí “Los Amorosos” de Jaime Sabines (1993), “Te Quiero” de Mario Benedetti (1974) y “20 Poemas de Amor y una Canción Desesperada” de Pablo Neruda (1924). Por otro lado, al formar parte del programa nacional de salas de lectura, recibí una invitación para participar en la feria de las lenguas nacionales en 2017 convocada por el INALI; en consecuencia, me di a la tarea de buscar libros álbum como *Te Da Miedo la Oscuridad* de Jonathan Farr (2009) y *Cinco Ovejitas* de Ana Guerrero y Andrés Guerrero (2009), los cuales traduje al chinanteco para mi participación en el evento.

En el año 2020, participé en tres convocatorias emitidas por diversas instituciones las cuales significaron otras experiencias de traducción. En primer lugar, participé en la convocatoria de la Secretaría de Cultura, a través del Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI) y el Instituto Mexicano de Cultura de Houston que se llamó “intraducibles”. El objetivo fue buscar palabras únicas desde los conocimientos de los pueblos y que difícilmente pueden ser expresadas en una lengua distinta. En mi caso, participé con la palabra *jō sī*, que significa “hijo de luna”, la cual fue seleccionada para su publicación. Dicha palabra y explicación de la misma, la documenté con la ayuda de mi mamá.

En segundo lugar, participé con mi colectivo en la convocatoria que emitió la Secretaría de las Culturas y Artes de Oaxaca (SECULTA) que tuvo como nombre “Jornadas de fomento a la escritura, la lectura y la oralidad en lenguas indígenas 2020.” Nuestra propuesta de trabajo fue seleccionada. Esta consistió en colocar señalización de los nombres de las calles en la lengua chinanteca, así como paisajes lingüísticos en espacios públicos. Por último, participé en la convocatoria emitida por el Colegio de San Luis con un mito sobre el agua (dichos, refranes o

mitos), que también fue seleccionado y publicado en un libro. Es importante señalar que el poema que forma parte del paisaje lingüístico y el mito sobre el agua, los escribí primeramente en mi lengua materna y después lo traduje al español. Además, estas traducciones las realicé con la participación de las personas de mi comunidad, ya que ellos me hacían la observación en relación a la pronunciación de las palabras, pero sobre todo si el texto tenía sentido, en otras palabras, si comunica lo que deseaba expresar.

3.4 Mis Experiencias con Prácticas de Salud Chinantecas

En esta sección, abordo seis experiencias personales para la cuales recibí atención médica desde una cosmovisión chinanteca. Narro los incidentes con el fin de que el lector comprenda el “problema” para el cual recibí este tratamiento. No es el propósito de esta sección analizar estas prácticas médicas, sino brindar una ventana a la cosmovisión chinanteca y los tratamientos médicos que en esta ocurren tomando como punto de partida mis experiencias personales. Cuatro de estas experiencias están relacionadas con sustos y dos con cuestiones físicas. Comenzaré con la cura que recibí después de un susto con un perro.

3.4.1 Un Susto con un Perro

Tenía seis años de edad y al ser un alumno destacado en el centro de educación preescolar fui seleccionado para participar en un curso de conocimiento en la ciudad de Tuxtepec. Mi mamá me platicó que íbamos caminando con mi papá en una de las calles, cuando de repente un perro negro y alto me ladró de manera efusiva intentando atacarme. Corrí y lloré desconsoladamente por el susto. Inmediatamente mi papá me sopló en la boca para que no me enfermará del susto.

A la siguiente semana empecé con malestares, dejé de comer, y por ende, bajé de peso. Por las noches me despertaba y vomitaba, además de que hablaba solo como si alguien me correteara. Entonces, mi mamá me llevó con el curandero de la comunidad “Don Juan (t)”, el

cual, al verme y revisar mi pulso dijo que mi padecimiento se debía a un susto de un perro. Primeramente, me dio masajes con un huevo de gallina y me sacudió con la albahaca. Al día siguiente, Don Juan acudió a la casa de mis padres. Le pidió a mi mamá un puño de pelo de un perro, un manojo de toronjil y albahaca. Primeramente, masticó el toronjil, luego colocó la albahaca frente a mi cuerpo y me sopló fuertemente con agua. Finalmente, tiró agua en el suelo y agarró un poco de la tierra mojada. La untó en mi pecho y me mandó a dormir. Repitió esto durante tres días, mientras a mi papá lo mandó al lugar de los hechos llevando consigo una playera mía, la cual de manera simbólica la sopló varias veces y así completó el proceso de sanación. A los pocos días, se vio la mejoría en mi salud.

3.4.2 Susto por Caída y Golpes

Mi papá vendió en una temporada pollos aliñados y los hijos éramos los responsables de hacer este trabajo. Un día me tocó aliñar a los pollos. Estaba lloviendo y en el espacio del lavadero se había formado lodo. Por la prisa me resbalé y me caí. Enseguida mi papá se acercó, y además de insultarme, me pegó tres veces con el cinturón doblado. Al no levantarme, me amenazó y se acercó con la olla de agua caliente para echármela encima. Me asusté mucho y empecé a llorar porque pensé que me iba a matar. Afortunadamente una señora que estaba en espera para adquirir su pollo intervino. Entonces, mi papá me levantó de las manos y nuevamente me pegó con el cinturón hasta dejarme la espalda marcada y los dedos de la mano derecha sangrando.

Días después, me empecé a sentir desgano. Me la pasaba durmiendo mucho tiempo y en las madrugadas hablaba solo, daba saltos y el cuerpo me sudaba. Mi mamá al darse cuenta de mi situación le dijo a mi papá que me curara, ya que mi padecimiento se debía a que 'había quedado' en el lugar donde él me había golpeado. A media noche, mi papá me despertó y me

llevó al lugar de los hechos. Primero tiró unas gotas de aguardiente en la tierra, tomó la tierra mojada y me la untó en el pecho. Me empezó a soplar con aguardiente directamente en la cara y yo inhalaba el aire que emitía. Después me sacudió con la albahaca. Al ir hacia la casa soplaba por mis espaldas y decía “recupera tu corazón para que sanes”. Este mismo procedimiento lo repitió durante tres días y bajo el mismo horario. La albahaca que utilizó lo mandó a tirar al arroyo, en un lugar fresco. Poco a poco mi salud emocional fue mejorando.

3.4.3 Susto por Violencia

Mi mamá solía ir a la iglesia por las tardes mientras mi hermano iba a jugar con sus amigos. Un día, antes de que mi mamá regresara de su culto, una señora llegó a la casa a dejar una queja, ya que mi hermano había supuestamente maltratado físicamente a su hijo. Al llegar mi mamá a la casa, mi papá la empezó a maltratar y la encerró en la casa para golpearla con una cadena que ocupábamos para amarrar al perro. Cada quien buscó un espacio para resguardarse. Yo me fui al corredor. Desde ese lugar, se escuchaban las súplicas, los llantos, y los gritos de mi mamá que eran desesperantes. Empecé a llorar mucho, pues pensé que la estaba matando. Mi corazón cada vez latía más fuerte al grado de orinarme el pantalón. No sabía cómo ni tenía el valor para entrar a defenderla. La dejó de golpear hasta cuando mi mamá se quedó inconsciente.

Más tarde, mis hermanas, mi hermano y yo nos metimos a la casa. Vi a mi mamá sentada en la silla llorando y sangrando. Nosotros nos sentamos a su alrededor sin decirle nada y solo la acompañamos en su dolor. El sueño nos venció y nos dormimos en nuestros espacios correspondientes. A media noche me desperté y escuché los quejidos del dolor de mi mamá. Fue la primera vez que me entró un sentimiento feo hacia mi papá por toda la violencia y los sustos que nos provocaba.

Al día siguiente, mi papá curó las heridas de mi mamá. A mí y a mis hermanas y hermanos también nos sopló con aguardiente para que en lo sucesivo no nos enfermáramos por el susto. Durante una semana estuvimos tristes por ese lamentable acontecimiento. Uno de los primeros que se enfermó fui yo. Me dio diarrea y malestares físicos durante varios días. A pesar del tratamiento médico que me dio mi papá, mi malestar no cesaba. Entonces, mi mamá le pidió que me quitara el susto que había provocado. Mi papá tuvo que soplarme con el aguardiente dentro y alrededor de toda la casa, además de ofrecerme disculpas por el hecho que había cometido, para que no le guardara rencor por sus actos. El malestar cesó, después de la curación que me hizo.

3.4.4 Cirugías en la Columna Vertebral

Después de terminar mi licenciatura, comencé a trabajar por la región de la Sierra Sur y me instalé en Miahuatlán de Porfirio Díaz. Una de mis actividades antes de ir a trabajar, era asistir al gimnasio a realizar actividades físicas. Un día olvidé recoger mi ropa deportiva del tendero y subí al techo para bajarlas estando todavía oscuro. Al momento de jalar mi ropa, de repente salió un perro que me ladró. Me asusté, empecé a correr, y al bajar por las escaleras, me resbalé con la chancla y me pegué en la parte baja de la espalda.

Me hospitalizaron por varios días; sin embargo, mi lesión no requirió cirugía en ese momento, solo reposo y tratamiento médico. Aunado al tratamiento médico, los caseros me bañaron con agua tibia de árnica y hierba del negro durante varios días. También, me daban esta hierba en té. Aparentemente, mi recuperación era favorable, hasta que poco a poco los dolores empezaron a intensificarse al grado de no poder caminar por los toques y dolores que me causaban los nervios de la columna. Entonces me trasladé al hospital del ISSSTE donde me volvieron a internar.

Me practicaron la primera cirugía que consistió en la extracción de dos discos (4º y 5º) y la colocación de un material que se llama espaciador. A los tres días me dieron de alta y me trasladé a mi domicilio. Mi recuperación era favorable sobre todo la cicatrización, pero a los 7 días se reventó la herida e inmediatamente me trasladaron al hospital más cercano (el IMSS) para una revisión médica. El médico me ingresó al área de urgencias para la realización de otra cirugía con la finalidad de limpiar la zona afectada. Me suturaron una parte de la herida, me colocaron un conducto por el cual tenía que salir el líquido que drenaba la herida y nuevamente me mandaron a recuperación. Sin embargo, a los pocos días, se cayó el conducto que me pusieron y además se reventó otra parte de la herida que ya había cicatrizado. En consecuencia, me trasladé al hospital del ISSSTE en la ciudad de Oaxaca, donde nuevamente me internaron y me practicaron otra cirugía, ya que el tejido de mi espalda se estaba infectando. Nuevamente me mandaron a reposar a mi domicilio.

A los pocos días, la cicatrización de la cirugía se reventó y otra vez me internaron en el hospital en el área de aislamiento total, debido a que mi herida estaba propensa a una infección. Durante varias ocasiones entré y salí del hospital por la misma situación, hasta llegar a acumular 11 cirugías. La onceava resultó ser la penúltima. Antes de salir del hospital, después de la penúltima cirugía, platiqué con el médico ortopédico, el cual me dijo que la herida no se iba a cerrar por completo, debido a que mi cuerpo rechazaba el material que colocaron entre las vértebras. Sin embargo, tenía que esperar unos meses para que me volviera a practicar otra cirugía para quitar el material y colocar otro. En esa plática que tuvimos, le externé mi enojo y desesperación. Le lloré y le pedí encarecidamente que buscara otra alternativa para que pudiera estar bien. Me pidió paciencia y además me dijo una frase que me marcó para siempre, “¿Crees en mí? Si crees en mí, vas a quedar muy bien y por favor toma terapia; cúrate emocionalmente;

estás muy afectado”. Regresé a recuperarme en mi domicilio. No se cerró la herida por completo; sin embargo, el líquido serohemático era muy poco, tanto al día sólo me tenía que cambiar tres veces la gasa.

Me programaron la doceava cirugía. Sin embargo, antes de esto fui a la casa de mi mamá. Le pedí que buscara a un especialista del pueblo o que ella misma me hiciera una recuperación del susto. Mi mamá planeó primero sacarme el susto del perro. Durante tres días, en punto de las doce de la noche, a la hora que la puerta del cielo está abierta, me hizo la recuperación. Me sentaba en una silla cubierto con una sábana. Por debajo de la silla colocaba el humo del ocote y con la albahaca me sacudía el cuerpo. Después me soplaban con aguardiente. El aire que emitía, yo lo inhalaba. Además, me pedía que recordara otros lugares donde me había asustado. Así mismo, me pedía que pidiera de manera silenciosa disculpas a todas las personas a las que le había hecho daño, al igual que sacar de mi corazón todos los resentimientos que tenía.

Habiendo sido curado con la práctica médica chinanteca por mi mamá, regresé a la ciudad y me internaron en el hospital en el día que me programaron la cirugía (un 15 de mayo). Ingresé al quirófano a las ocho de la mañana y no salí hasta las cinco de la tarde, con la esperanza de que por fin fuera mi última cirugía. Estuve dos días bajo observación. Al tercer día me dieron de alta y me trasladé a mi domicilio. A los ocho días mi herida había cicatrizado por completo, por ende, me retiraron los puntos. Al mes el médico me dio de alta, en el sentido que podía regresar a trabajar y hacer mis actividades cotidianas de manera normal. Además de agradecerle a él, mi fe en relación a las prácticas médicas que mi mamá me había realizado se fue haciendo más grande. Desde ese día, sentí que el universo estaba conspirando a mi favor para iniciar una nueva etapa de vida.

3.4.5 Cálculos en los Riñones

Regularmente realizo actividades físicas para mantener mi peso ideal. Un día, al regresar de correr, sentí dolores intensos en mis testículos. Al día siguiente, los dolores se intensificaron tanto en los testículos como en las rodillas. Empecé a orinar con más frecuencia. Por esta razón, busqué una cita médica. El médico me puso una inyección para disminuir el dolor y me solicitó un ultrasonido. Efectivamente, el diagnóstico fue que en ambos riñones tenía varios cálculos. Inicié el tratamiento médico y me trasladé a la casa de mi mamá. Ella todas las noches me sobaba el abdomen, además de pasarme el humo de ocote con hierbas. Días después, me trasladé a Miahuatlán para otra cita médica. El médico me dio un tratamiento más diciéndome que si a la semana siguiente no existía mejoría, tenía que someterme a una cirugía.

Al platicarle mi padecimiento a una amiga, ésta me recomendó que tomara tés de hierbas con las cuales los Miahuatecos se curan. Comencé a tomar los tés de palo azul, carricillo con árnica y hierba el negro a la par con los medicamentos. A los seis días, en la madrugada, al ir a orinar sentí que algo sólido recorría mi uretra. Con el ardor y el dolor hice todo el esfuerzo para empujarlo y expulsé una piedrita de color café. Desde luego, el orín empezó a salir en abundancia. Al acudir con el médico, le expliqué que había expulsado la piedra (de las demás no las sentí). El médico me mandó a realizar otro ultrasonido, el cual arrojó que mis riñones estaban libres de cálculos.

3.4.6 Susto por una Balacera

Consolidar proyectos personales lo celebró con gran emoción. Uno de ellos fue irme a vivir a mi propia casa a principios del mes de marzo del 2020. A los pocos días de comenzar en mi propio hogar, nos pusieron en cuarentena por el SARS COV2 (COVID-19) y yo estaba muy feliz disfrutando de la casa. Me la pasaba leyendo y por las tardes hacía yoga. Desafortunadamente, el

día 19 de mayo aproximadamente a las diez de la noche todo cambió. Resulta que se empezaron a escuchar unos balazos. A los pocos segundos, las balas se proyectaron directamente a la pared de mi casa. Me tiré al piso, levanté una parte de la cortina del ventanal y vi como en el techo pasaban ráfagas de luces. Eran las balas; enseguida vi a varios hombres frente a mi casa con chalecos antibalas. Mi corazón empezó a latir cada vez más rápido. Comencé a llorar en silencio, temblaba de miedo, y pensé que me iban a matar o secuestrar.

Al día siguiente hice la pesquisa y el enfrentamiento fue entre las personas que se dedican a negocios ilícitos (unos de ellos vecinos de la colonia). Al tercer día, me fui a la casa de mi mamá, y le platiqué lo que había acontecido y que durante tres días no había dormido bien. Ella enseguida buscó a la curandera de confianza quien durante tres noches me hizo la sanación del susto. Me pasó el huevo de gallina por todo el cuerpo, me sopló con aguardiente y albahaca y por último me echó el té para el susto en la cabeza.

A pesar de esta curación, en los días sucesivos me veía decaído, triste y sin conciliar el sueño. Entonces, mi mamá me dijo que para el tipo de susto que tenía se necesitaba que me soplara un hombre, es decir con mucha más fuerza. Así pues, buscó a un especialista quien durante tres días me sopló con aguardiente. Al hacerlo, ponía la albahaca frente a mi cara y me decía, “recuerda el momento que te asustaste, inhala el aire y recupérate. El curandero asistía unos minutos antes de la medianoche, debido a que esa hora es considerada como la hora para atraer la buena salud para curarse de los malestares. Poco a poco empecé a sentirme bien. El curandero mismo me pidió que me cambiara de domicilio para que hiciera efecto la curación; por ello, me fui dos semanas a Santa María Huatulco. Semanas después, ya me sentía muy bien. Incluso intenté regresar a mi casa; sin embargo, las balaceras ya eran más consecutivas, así que, por salud mental, tomé otras decisiones con esa casa.

El propósito de este capítulo fue presentar mi posicionamiento dentro de este proyecto de investigación como hablante, intérprete, y traductor de la lengua chinanteca y como paciente en diferentes prácticas de sanación de males originados por diferentes eventos personales en distintas etapas de mi vida. Describir mis experiencias no solo me sirve a mí como punto de partida del análisis que realizaré sobre otras prácticas médicas de distinta índole y con distintas personas y sobre su proceso de traducción y su interpretación al español, sino para que el lector sepa que mi lugar de enunciación está situado tanto en la lengua como en los conocimientos chinantecos. Al ser hablante y partícipe de estas prácticas médicas, me posiciona como una persona e investigador que ve estas prácticas como conocimientos válidos originados desde la colonialidad (geopolítica del conocimiento) y la epistemología del sur, conceptos teóricos que abordaré en el siguiente capítulo.

Capítulo 4:

Marco Teórico

En el presente capítulo están los conceptos y las teorías que fundamentan mi tema de investigación desarrollada en Ozumacín sobre la traducción de la práctica médica chinanteca en la recuperación del susto al español. Así pues, son 4 los conceptos teóricos. En primer lugar, la decolonialidad, un concepto que agrupa un conjunto de conocimientos, voces y prácticas de muchos sectores de la sociedad, entre ellos, los hombres y las mujeres indígenas, los y las afrodescendientes, entre otros. Por un lado, estas voces examinan críticamente el poder económico y político que persevera en el capitalismo global. Por el otro lado, posicionan epistemologías que van más allá de las clasificaciones epistémicas del mundo global, es decir, imaginan-posicionan otras maneras de construir y habitar el mundo. En segundo lugar, los derechos humanos, puesto que, es importante reconocer y respetar que los grupos sociales poseen sus conocimientos, creencias, modos de construir y habitar el mundo; desde luego, reconocerlos es una forma de inclusión a la igualdad. En tercer lugar, la medicina tradicional como un conjunto de saberes de los grupos sociales para atender el proceso de enfermedad/salud/prevenición/atención, que además busca una relación simétrica entre los modelos médicos, con la posibilidad de habitar en un modelo médico llamado la salud intercultural. En cuarto lugar, la traducción de las lenguas indígenas, además de ser un proceso lingüístico, cognitivo, político, busca crear puentes entre los conocimientos.

La estructura de este marco teórico es bajo el enfoque tipo *funnel* que consiste ir de lo general a lo específico, con una conexión de una sección a la subsecuente sección. Los cuatro conceptos están interconectados, ya que, se conducen uno tras otro, a modo de crear una narrativa fluida sobre la traducción del proceso de sanación del susto al español. Pese a que se

podrían explorar muchos otros temas conceptuales, aquí, solamente se presentan cuatro, los cuales, considero que son trascendentales en la fundamentación de este tema de investigación de la práctica médica en la cultura chinanteca.

En cuanto a los conceptos, se definen, se describen y a la vez se muestran las controversias que se generan de acuerdo a los puntos de vista de los diferentes teóricos en las diversas fuentes de consulta académicas como artículos, conversatorios, libros, ponencias y revistas. Mismos que están vinculados con las disciplinas de la traducción, la epistemología del sur, el paradigma otro, la antropología médica, entre otros. Para iniciar este capítulo, en la sección que a continuación se desarrolla destaco los argumentos teóricos transversales con los cuales sostengo este proyecto de investigación.

4.1 Decolonialidad

La decolonialidad es un concepto fundamental con la que sustento este trabajo de investigación. Si bien, el proceso de la sanación del susto en la comunidad de San Pedro Ozumacín es una práctica médica que realizan las personas para atender su salud cuando sienten que esta se ve afectada por un evento de impacto, dicha práctica es validada por el mismo grupo social. Sin embargo, al ser una práctica transmitida de manera oral de generación en generación por grupos de personas que social e históricamente han sido catalogados como seres humanos inferiores, pues, esta práctica se ha considerado como ahistórica, supersticiosa y sin fundamentos científicos que pueda demostrar su funcionalidad.

No obstante, en los últimos tiempos, pensadores como Quijano (2007), de Sousa Santos (2009), Walsh (2007), Dussel (2005), Maldonado (2007), Mignolo (2007), entre otros; reflexionan y sostienen que existen posibilidades o maneras de entender las alternativas o las realidades. En este caso, el proceso de la sanación del susto es práctica médica que encierra un

conjunto de conocimientos que durante muchos años los grupos sociales han ocupado para atender su salud. En ese sentido, es importante comprender que existen estas posibilidades de conocimientos, otra forma de construir la realidad, pero sobre todo una manera distinta de atender el proceso de salud a partir de los conocimientos que lo validan los propios grupos sociales. En otras palabras, es la oportunidad de mirar hacia otras posibilidades de conocimientos. Desde luego, estos pensadores sostienen “para Latinoamérica la decolonialidad simboliza el desapego de las bases eurocéntricas del poder, la soltura de la lógica de la modernidad y una alternativa epistémica” (Millan & Rincón, 2015, p. 75). La decolonialidad nos permite ver que en el mundo puede ser habitadas y reconocidas distintas voces, pensamientos y conocimientos.

Pensadores como Mignolo sustenta que el pensamiento decolonial toma postura frente modernidad-colonialidad (2007), “porque la modernidad/colonialidad son dos caras de una misma moneda, o sea, la colonialidad es constitutiva de la modernidad; sin colonialidad no hay – no puede haber– modernidad” (2009, p. 43, guion en el original). La medicina tradicional ha existido desde antes de la colonización, sin embargo, a la llegada de los europeos a América Latina estos conocimientos fueron minorizados y silenciados. Hoy lo que busca la decolonialidad es posicionar, demostrar y decir que los conocimientos que se generan en los espacios de los grupos sociales de América Latina son tan válidos como los otros (por ejemplo, la biomedicina). En ese sentido, la práctica médica en la recuperación del susto en la comunidad de Ozumacín, es una forma de atender la salud de las personas, una práctica que además se transmite de generación en generación a través de la lengua chinanteca.

En la actualidad el proyecto decolonial sigue despertando los intereses de grupos sociales, como los/las indígenas, los/las afrodescendientes, los feminismos, los espacios académicos como

las universidades, ya que, abre una alternativa de pensamientos y “se convierte en una nueva episteme que supera las cronologías, la racionalidad única y dogmática de los paradigmas propios del modelo moderno/colonial” (Millan & Rincón, 2015, p. 81). Tal como es el caso de esta investigación sobre la traducción del proceso de sanación del susto al español pues permite visibilizar y reconocer la diferencia de las identidades culturales, así como, la construcción puentes entre los conocimientos existentes en los modelos de medicina.

Citando al sociólogo Boaventura de Sousa Santos “los movimientos del continente Latinoamericano, va más allá de los contextos, construyen sus luchas con base en conocimientos ancestrales, populares, espirituales que siempre fueron ajenos al cientismo propio de la teoría crítica eurocéntrica” (2011, p. 26). Es decir, estas voces plantean alternativas desde un decorativo decolonial, que rompe con la actitud, la ideología y la estructura euro centrista, racial, clasista y patriarcal que figura en el pensamiento hegemónico. El mismo autor (de Sousa Santos) expresa que “tenemos problemas modernos para los cuales no hay soluciones modernas. Los problemas modernos de la igualdad, de la libertad y de la fraternidad persisten en nosotros” (p. 28). En consecuencia, hay que pensar en resolver aquellos problemas desde una perspectiva decolonial, una perspectiva comprometida con la igualdad global; o sea, para hacer posible las alternativas es importante destruir los ideales capitalistas con los cuales se ha construido la sociedad. En consecuencia, se planteó como tema de investigación el proceso de sanación del susto y su traducción al español, con la finalidad de hacer realidad esta posibilidad, puesto que, en Ozumacín dicha práctica médica es una práctica que realiza, la gran mayoría de las personas, la transmiten de generación en generación, pero lo más importante la valida el mismo grupo social.

Desde la posición de Ahijado (2017), la perspectiva decolonial “trata de pensar a América Latina desde un cuerpo, una posición en el mundo y un compromiso político, ético e intelectual” (p. 105). Por ello hay que hacer notar a América como un espacio en constantes contradicciones sociales. Nuevamente, Ahijado enfatiza declara que hay “visualizar a América Latina no sólo como espacio geográfico sino como un espacio donde también existen conocimientos y como perspectiva de conocimiento” (2017, p. 5). Porque es posible pensar a Latinoamérica como un espacio donde existen y se producen conocimientos y esos conocimientos no sólo pueden ser documentados sino la posibilidad de construir puentes entre conocimientos a través de la traducción, en este caso, sobre el proceso de la sanación del susto al español. El investigar y documentar sobre el susto, no sólo es demostrar el cómo las personas se curan, sino que a través de la traducción comunicar y construir puente de conocimientos entre lo viven las personas en el proceso de sanación, pero a la vez cómo construyen su realidad.

Ahijado sostiene que la perspectiva decolonial “busca romper con el paradigma de conocimiento eurocéntrico dominante en las ciencias sociales y humanas, y crear un nuevo espacio discursivo para la producción, la transformación y el diálogo entre conocimientos” (p.105). Un espacio donde las personas no solo puedan convivir y tolerar, sino un espacio en dónde la aceptación, el respeto, pero sobre todo el diálogo de ida y vuelta permee. En consecuencia, hay que visibilizar el problema de fondo, el por qué día a día la sociedad reproduce un sistema de vida, de la cual muy poco se tiene el cuestionamiento. Por su parte, Walsh acuña que el proyecto decolonial “pretende visibilizar y enfrentar la matriz colonial de poder – la que Quijano ha nombrado colonialidad de poder–, la trabazón histórica entre la idea de ‘raza’ como instrumento de clasificación y control social, y el desarrollo del capitalismo mundial” (2009, p. 66, guion y paréntesis en la original).

Los grupos indígenas han sido cuestionados tan sólo por ser personas que pertenecen a una comunidad distinta –indígena– a la que la sociedad misma ha querido construir de blancos, en consecuencia, históricamente han sido clasificados y señalados como indígenas, inferiores, pobres, negros, entre otros calificativos denostable. Además de categorizar sus prácticas, sus conocimientos como inválidos y supersticiosas.

Por consiguiente, para los sectores dominantes pensar desde la decolonialidad es pensar con naturalezas antiguos y eso es inadmisible; sin embargo, Walsh sostiene que “pensar desde la lógica decolonial es una amenaza a la óptica racionalista, a la estabilidad económica y al control social” (2009, p. 71). Asimismo, Ahijado agrega que “aventurarse en el pensamiento decolonial exige tratar primero la cuestión de la modernidad y entender dónde se posicionan los pensadores decoloniales” (2017, p. 105).

No obstante, en nuestra vida diaria transversan las asimetrías que se establecieron desde la clasificación del trabajo, raza y clase, tal como lo manifiesta Quijano: “Lo que comenzó con América fue mundialmente impuesto. La población de todo el mundo fue clasificada, ante todo, en identidades «raciales» y dividida entre los dominantes/superiores ‘europeos’ y los dominados/inferiores ‘no europeos’” (2014, p. 98, comillas en la original). Y que hoy día prevalece en todos los rincones del mundo, Quijano describe “en todo el mundo eurocéntrico se fue imponiendo la hegemonía del modo eurocéntrico de percepción y de producción de conocimientos” (2004, p. 102). A juicio de Walsh (2009), la colonialidad “cruza prácticamente todos los aspectos de la vida, su operación puede ser más claramente entendida a partir de cuatro áreas o ejes entrelazados (colonialidad de poder, de saber, de ser y cosmogónico)” (p. 67, paréntesis en la original). Además, la interculturalidad, la transmodernidad y la epistemología del sur, entre otros (véase en las siguientes secciones de este capítulo).

Para ello, es importante recuperar la definición que plantean algunos de los autores en relación a la colonialidad. Por su parte, Quijano manifiesta que la colonialidad

es uno de los elementos constitutivos y específicos del patrón mundial de poder capitalista. Se funda en la imposición de una clasificación racial/étnica de la población del mundo como piedra angular de dicho patrón de poder y opera en cada uno de los planos, ámbitos y dimensiones, materiales y subjetivos, de la existencia cotidiana y a escala social. (2014, p. 67)

En otras palabras, la colonialidad agrupa a un conjunto de intereses del sector dominante –en lo económico y en lo político–. En lo cual, un sector de poder es el que organiza prácticamente la vida del ser humano. la matriz del poder colonial. En palabras de Walsh, la colonialidad

es el patrón de poder que emerge en el contexto de la colonización europea en las Américas – ligado al capitalismo mundial y el control, dominación y subordinación de la población a través de la idea de raza –, que luego se naturaliza – en América Latina pero también en el planeta – como modelo de poder moderno y permanente. (2009, p. 67, guion en la original)

Dicho de otra manera, la colonialidad se fundamenta del capitalismo, el cual, se ha encargado de diseñar y aplicar los modelos vida en los seres humanos. El sistema capital es el que simbólicamente ha ordenado qué, cómo y para qué pensar. Por ejemplo, la medicina tradicional, aunque se reconoce su existencia, por años su efectividad ha sido menospreciado por este sistema capital. En consecuencia, la traducción al español de la práctica médica relacionado con el susto, se trata de posicionar un conocimiento que se produce desde un espacio situado,

geográfico y político, que históricamente ha sido subalternizado. La traducción de esta práctica médica con un enfoque decolonial permite incomodar a las ideas euro centristas.

No obstante,

La colonialidad tiene un significado mayor; sirve como enlace con la de saber y ser, como “lugar” donde se pruebe las ausencias de racionalidad y razón, la duda de humanidad y el exceso de paganismo, brujería y superstición, como evidencia de lo no-civilizado, no moderno y menos humano” (Walsh, 2009, p. 68, comillas en la original)

La misma autora (Walsh) sostiene que “la matriz de la colonialidad afirma el lugar céntrico de raza, racismo y racialización como elementos constitutivos y fundantes de las relaciones de dominación y del capitalismo mismo” (2009, p. 68). Vale la subrayar que los tres conceptos o categorías de la cual se sustenta la colonialidad, por si solas no funcionan, es decir, para que el otro opere, debe de entrelazar el otro. Por último, es importante centrar la atención en lo que plantea Estermann, que “el pensamiento colonizado existe gracias al pensamiento colonizador y legítima éste como su sustento” (2009, p. 57). Teniendo en cuenta que, desde el mundo de la conformación de la vida colonial, los poderes se fueron estableciendo, en la cual se fue construyendo una sola historia con una sola narrativa de la superioridad, del hombre civilizado, blanco y superior para negar la existencia del otro. Es ahí donde la colonialidad de poder cobra significado, la cual

se refiere al establecimiento de un sistema de clasificación social basada en la categoría de “raza” como criterio fundamental para la distribución, dominación y explotación de la población mundial en los rangos, lugares y roles de la estructura capitalista-global del trabajo, categoría que – a la vez – altera todas las relaciones de dominación, incluyendo las de clase, género, sexualidad, etc. (Walsh, 2009, p. 67, guion y punto en la original).

A partir de la colonialidad de poder se establecieron las categorías asimétricas en la sociedad, logrando instaurar la clasificación de los seres humanos en género, raza y clase. Efectivamente, el capitalismo global se sostiene del binomio superior/inferior, blanco/negro, rico/pobre, hombre/mujer. Sin duda alguna, en la sociedad capitalista es notorio el privilegio de un sector, mientras que otro día a día sufre violencias estructurales. Por ejemplo, en el campo de la salud, la falta de servicios médicos que les garantice los derechos humanos acorde a las necesidades lingüísticas y culturales de las personas en las comunidades rurales. Walsh apunta

la colonialidad de poder se fijó en la formación de una jerárquica y división identitario racializada, con el blanco (europeo o europeizado, masculino) en la cima, seguido por los mestizos, y finalmente los indios y negros en los peldaños últimos, como identidades impuestas, homogéneas y negativas que pretendían eliminar las diferencias históricas, geográficas, socioculturales y lingüísticas entre pueblos originarios y de descendencia africana (2009, p. 67, paréntesis en la original)

En segundo lugar, la colonialidad del saber, esta pone énfasis en el conocimiento, por un lado, se ha considerado que los conocimientos eurocentristas son válidos, razonables, comprobables, pero sobre todo efectivos. Por el otro lado, los conocimientos de los indígenas o afrodescendientes no sirven, son ahistóricos, carentes de fundamentos científicos. Es más, para el pensamiento colonizador, todo pensamiento de los grupos minorizados son supersticiones. En palabras de Walsh la colonialidad del saber es

el posicionamiento del eurocentrismo como orden exclusivo de razón, conocimiento y pensamiento, la que descarta y descalifica la existencia y viabilidad de otras racionalidades epistémicas y otros conocimientos que no sean los de los hombres blancos europeos o europeizados. Claro es al atravesar el campo del saber, usándolo como

dispositivo de dominación, la colonialidad penetra en y organiza los marcos epistemológicos, academicistas y disciplinares. (2009, p. 67)

En México se hablan 364 lenguas, sin embargo, pondera el uso del español como lengua de comunicación, además, es en esta lengua que se difunden los conocimientos que se consideran científicos, desechando y descalificando la existencia de otros conocimientos y pensamientos, como los de los grupos sociales minorizados, los indígenas. Ya que, todo aquel que se comunica en las lenguas indígenas, desde la perspectiva eurocéntrica o son mitos o son leyendas. En contraste, desde la postura decolonial, la traducción del proceso de la sanación del susto de la lengua chinanteca al español, posiciona la forma en que los chinantecos entienden y atienden un proceso de salud/enfermedad.

En tercer lugar, la colonialidad del ser, “es la que se ejerce por medio de la interiorización, subalternización y deshumanización” (Walsh, 2009, p. 67). En esta sociedad construida a partir de un sistema económico capitalista, cobra importancia las clases sociales. El color de la piel, la estatura, la lengua, el nivel socioeconómico, aparentemente es la llave para triunfar o ser discriminado en este mundo global. Históricamente, el hablar una lengua indígena, tener la estatura baja, no ser de color blanco, es sinónimo de discriminación y clasismo.

En resumen, la colonialidad se ha nutrido de la desacreditación de los conocimientos, por ejemplo, las prácticas médicas de los grupos sociales han sido catalogadas como actos de brujería, la denostación de los seres humanos, el considerar a las personas de color –negro– como personas que no sienten o no tienen sentimientos y que pueden ser maltratados, y del saqueo de los recursos naturales, tal como sucede con los bosques, porque mientras más madera existen más posibilidades de negocios –saqueos y ventas– se obtiene.

Otro de los conceptos que transversa en la construcción de la decolonialidad es la interculturalidad, sin embargo, definir la interculturalidad es muy problemático, porque depende de los intereses y las perspectivas de quien lo emplea es la definición que se le da. Pensar la interculturalidad en México no es lo mismo que en otros contextos o latitudes. En palabras de Walsh,

la interculturalidad en el contexto europeo no es lo mismo que pensarla aquí en América del Sur, el lugar donde la aspiración de la dominación del mundo, la emergencia del mercado mundial y la imposición de la modernidad y su otra cara que es la colonialidad tomaron forma, práctica y sentido (2009, p. 62).

Esta misma autora, describe la perspectiva de cada tipo de la interculturalidad, la primera la define como relacional, y es la más común “la que hace referencia al contacto e intercambio entre culturas, es decir, entre personas, prácticas, saberes, valores y tradiciones culturales distintas, los que podrían darse en condiciones de igualdad o desigualdad” (2009, p. 63). Mientras que, la segunda perspectiva se le conoce como funcional “aquí, la perspectiva de interculturalidad se enraíza en el reconocimiento de la diversidad y diferencia cultural con metas hacia la inclusión de la misma al interior de la estructura social establecida” (2009, p. 63). Sin embargo, esta busca establecer el diálogo, la sana convivencia y la tolerancia entre iguales, siempre y cuando le sea funcional a los intereses del sistema que representa.

Por último, la tercera perspectiva, la interculturalidad crítica, en el cual se establece que “el punto medular es el problema estructural-colonial-racial y su ligazón al capitalismo del mercado, cuestiona, profundamente la lógica irracional instrumental del capitalismo y apunta hacia la construcción de sociedades diferentes, al otro ordenamiento social” (p. 65, guion en la original). Desde luego, “el problema central del que parte la interculturalidad no es la diversidad

étnico-cultural; es la diferencia construida como patrón de poder colonial que sigue trascendiendo prácticamente todas las esferas de la vida” (Walsh, 2009, p. 65). Desde esta perspectiva, primeramente, se debe de reconocer que existe un conocimiento –el científico– que ha ejercido poder y violencia sobre los otros conocimientos, de los grupos minorizados. De ahí, la construcción diálogos entre iguales, un diálogo de ida y vuelta, sin que uno ejerza poder o descalifique los otros conocimientos, por ejemplo, la traducción del proceso de la sanación del susto puede incidir en el proceso de atención de salud/enfermedad desde una perspectiva intercultural.

Aunque, aún no existe la interculturalidad crítica como tal, muchas voces del Sur están impulsando su construcción, por ello, los pensadores decoloniales sostienen que debemos de comprender, construir y posicionarlo como un proyecto político, social, ético y epistémico (Walsh) en otras palabras, defenderlo y apuntar como “un proyecto que afianza para la transformación de las estructuras, condiciones y dispositivos de poder que mantienen la desigualdad, racialización, subalternización e inferiorización de seres, saberes y modos, lógicas y racionalidades de vida” (2009, p. 66).

Teniendo en cuenta las discusiones para la construcción e impulso de un proyecto decolonial, los teóricos que tienen puntos de convergencia sobre el tema, han desarrollado una propuesta llamada epistemología del sur, cuyo máximo representante es el sociólogo Boaventura de Sousa Santos. La epistemología del sur se reconoce por apostar al diálogo horizontal, en la cual, toma en consideración los conocimientos inferiorizados por la colonialidad, es decir, prevalece el diálogo de ida y vuelta entre los saberes. Ahora bien, el susto, es una práctica médica que se emplea en los hogares de miles de familias para atender la salud de sus integrantes, el nivel de atención puede ser auto atención o a través del médico tradicional.

Aunque, la ciencia no la considera como medicina, como lo hace la antropología médica, el mismo conjunto social, es quien valida este proceso de sanación a través de sus prácticas. Al traducir este saber que históricamente ha sido menospreciado, vislumbra nuevos horizontes de conocimientos.

Desde luego, para de Sousa Santos, “el Sur global es una metáfora del sufrimiento humano causado por el capitalismo y el colonialismo a nivel global y de la resistencia para superarlo o minimizarlo. Es por eso un Sur anticapitalista, anticolonial y anti-imperialista” (2011, p. 35). El autor anterior, apunta:

Entiendo por epistemología del Sur el reclamo de nuevos procesos de producción y de valoración de conocimientos válidos, científicos y no científicos, y de nuevas relaciones entre diferentes tipos de conocimiento, a partir de las prácticas de las clases y grupos sociales que han sufrido de manera sistemática las injustas desigualdades y las discriminaciones causadas por el capitalismo y por el colonialismo. (p. 35)

Como lo he mencionado, en México existen muchas lenguas y culturas, las cuales, tienen sus propias formas de comunicar, organizar la vida y el mundo. Sin embargo, por la violencia sistemática se ha ejercido hacia ellas, estas siguen siendo invalorable. En el caso de los modelos de la medicina, por un lado, existe la biomedicina, modelo que no se puede cuestionar, ya que, todas sus prácticas se fundamentan a través de los conocimientos científicos, por el otro lado, el modelo de la medicina tradicional, la que practican los grupos sociales minorizados, ha sido estigmatizado, incluso calificado como antaño, locales, empíricos, cargados de significados místicos y sin fundamentos suficientes que prueben su eficacia (Menéndez, 2009). En consecuencia, la posibilidad que ofrece la epistemología del Sur, es situar a los conocimientos

minorizados como epistemologías locales, que sin duda se innovan y evolucionan a través de los años.

Desde luego, es importante subrayar que la epistemología del sur ofrece mecanismos analíticos que facilita la reanimación de los conocimientos suprimidos o marginalizados, toda vez que identifica las condiciones que posibilitan la construcción de nuevos conocimientos de resistencia, generando de esta manera alternativas al capitalismo y colonialismo. (de Sousa Santos, 2011, p. 35)

Este autor hace notar que la epistemología del sur tiene dos premisas. Por un lado, expresa que “la comprensión del mundo es mucho más amplia que la comprensión occidental del mundo” (p. 35). Por ejemplo, el susto para la biomedicina, es un evento traumático, sin embargo, para la comunidad de San Pedro Ozumacín, a las personas les da el susto porque su corazón o el alma se queda en el lugar donde sufre del susto. Aquí, existen dos puntos de vista, el primero es, el conocimiento científico regulado por ciertos principios—universal, racional y objetiva—, por el otro lado, el conocimiento local, validado por el grupo social.

Por el otro lado, de Sousa Santos señala, que la comprensión del mundo sufre transformaciones, es decir, evolucionan.

la diversidad del mundo es infinita, una diversidad que incluye modos muy distintos de ser, pensar y sentir, de concebir el tiempo, la relación entre seres humanos y entre humanos y no humanos, de mirar el pasado y el futuro, de organizar colectivamente la vida, la producción de bienes y servicios y el ocio (2011, p. 35).

Asimismo, de Sousa Santos declara que la epistemología del Sur se sustenta con dos ideas. La primera idea es la ecología de saberes, en la cual subraya “es que no hay ignorancia o

conocimiento en general; toda la ignorancia es ignorante de un cierto conocimiento, y todo el conocimiento es el triunfo de una ignorancia en particular” (pp. 35-36).

La segunda idea es la traducción intercultural, entendida como el procedimiento que permite crear inteligibilidad recíproca entre las experiencias del mundo, tanto las disponibles como las posibles. Se trata de un procedimiento que no atribuye a ningún conjunto de experiencias ni el estatuto de totalidad exclusiva ni el de parte homogénea. (de Sousa Santos, 2011, p. 37)

Claro está, que aquí no se refiere a la traducción como proceso, sino la posibilidad que genera la traducción en el encuentro entre los conocimientos. En otras palabras, la traducción permite la búsqueda en primer lugar, posicionar el conocimiento de alguna cultura, en segundo lugar, el encuentro de un conocimiento con el conocimiento de otra culturas o culturas, que a la vez facilita para tejer puentes o muros entre las culturas. Asimismo, de Sousa Santos manifiesta que

se necesita una ecología de saberes cuyo abordaje epistemológico abarque los saberes no científicos subyacentes en las culturas ancestrales, la sabiduría indígena, las artes y otras formas de organización del conocimiento que incluyan las inter-retro-acciones del género humano consigo mismo, con el otro, con la naturaleza y con la totalidad cósmica que sustenta lo sagrado. (2010, pp. 139-140)

Como los saberes son intangibles, en el mundo existen cantidades innumerables de saberes y cada saber da cuenta de ella una parte, es decir, las culturas del mundo son incompletas, en cada saber sólo existe en esa pluralidad infinita de saberes, ninguno de ellos se puede comprender a sí mismo sin referirse a los otros saberes. El saber sólo existe como pluralidad de saberes tal como la ignorancia sólo existe como pluralidad de ignorancias. Por eso,

Collado (2016) expresa “esta ecología de saberes es, en definitiva, una opción epistemológica y política contrapuesta al fascismo epistemológico impuesto por la expansión colonial europea” (pp. 145-146).

Por último, la gestión de la ecología de saberes “implica el reconocimiento de la naturaleza incompleta de cada cultura y la necesidad de entrar en diálogos entre culturas” (de Sousa Santos, 2002, p. 60). Este diálogo intercultural implica el mirarse entre iguales, un diálogo horizontal que permita la existencia de otras posibilidades de ver y construir el mundo. En ese entendido, el proceso de sanación del susto y su traducción al español no sólo busca comunicar dicha práctica médica a la lengua meta, sino la posibilidad de mostrar que en la vida de los chinantecos este conocimiento es válido y que en consecuencia se practica y se transmite de generación en generación. En la siguiente sección se discute sobre los derechos fundamentales e inherentes de las personas por el hecho de que existen cosmovisiones fundadas en otras lógicas que la perspectiva progresista ha dejado invisibilizado.

4.2 Derechos Humanos

Todos los seres humanos tenemos derechos y es deber del Estado de garantizarlos. En palabras de Nikken: “La sociedad contemporánea reconoce que todo ser humano, por el hecho de serlo, tiene derechos frente al Estado, derechos que este, o bien tiene el deber de respetar y garantizar” (1994, p. 1). Uno de ellos son los que se les conoce como derechos humanos y que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) lo define como

el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes. (2022, p. 1)

Desde luego, se entiende que los derechos humanos son un conjunto de derechos fundamentales que le permite a la persona desarrollarse plenamente. Por supuesto, en lo que refiere a la salud, la educación, el acceso a la justicia, entre otros, son primordiales para el ser humano. En lo que respecta a la traducción, traducir los conocimientos de los grupos sociales minorizados va más allá de garantizar el diálogo horizontal, sino es reconocer las profundas desigualdades sociales en suprimir los conocimientos y la efectividad de la medicina tradicional en este el proceso de la sanación del susto. La CNDH menciona que los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles (2022).

Sin embargo, de Sousa Santos (2002) manifiesta que los derechos humanos “es un lenguaje de las políticas progresistas” (p. 60) y se visualizan como resultados de leyes. Desde luego, en algunos países como México, se han generado propuesta de leyes en las cuales describen que las personas tienen acceso a la salud de acuerdo a su sistema de medicina tradicional, pero resulta ser un discurso más, porque en realidad, no funcionan como tal, el sistema de salud de México la atención médica sigue siendo vertical.

Por otra parte, los derechos humanos unifican a las culturas e identidades, ignorando que en el mundo existen miles de culturas y que ninguna de ellas está completa, o sea que, en realidad existen modos de interpretar el mundo. Al respecto, Gómez indistintamente señala el problema con el concepto liberal de los derechos humanos es que percibe a los derechos como producto de las leyes, cuando en realidad los derechos humanos son el

producto de los movimientos sociales y las luchas de los grupos oprimidos por sus derechos. (2021, p. 335)

Ante la violación a sus derechos esenciales las personas a través de múltiples formas de manifestación sociales exigen el reconocimiento de sus derechos y de sus culturas. En el caso de las comunidades indígenas, aunque se reconoce la existencia de su medicina, su efectividad se rechaza. No obstante, el modelo de medicina tradicional les sirve a las personas para atender el proceso de salud/enfermedad, pero también para enfrentar ‘nuevas enfermedades’, ya que, el conjunto social diseña estrategias personales, familiares y comunitarias con la intención de aminorar el daño las enfermedades puedan causar, sin embargo, éstas no se enlazan con las políticas públicas que el Estado aplica. Entonces, los derechos humanos no pueden universalizarse ni mucho menos considerarse íntegro. Desde luego, de Sousa Santos manifiesta que los derechos humanos “son incompletos en cuanto no logran establecer el vínculo entre la parte (el individuo) y el todo (la realidad)” (2002, p. 72, paréntesis en original).

Sucede en Ozumacín, las personas tienen sus prácticas médicas para atender su salud y el servicio de salud que ofrece el modelo biomédico dista mucho entre las formas propias y las que el Estado promueve, en consecuencia, hay una violación hacia sus derechos humanos. Por ello la necesidad de entrar en un diálogo entre las culturas, un diálogo de ida y vuelta. De Sousa Santos propone la hermenéutica diatópica, cuya finalidad es crear una conciencia autoreflexiva de la incompletud cultural. En este caso, auto reflexividad significa el reconocimiento en el diálogo de la incompletud cultural de la propia cultura como es vista en el espejo de la incompletud cultural de la otra. (2002, p. 60)

En otras palabras, la hermenéutica diatópica permite visibilizar que las culturas no se pueden visualizar como un todo, cada comunidad o conjunto social construye sus propias

realidades, ya que, las percepciones de las culturas son distintas en relación a un hecho. En la siguiente sección se desarrolla sobre el cómo las personas de las comunidades rurales atienden su salud.

4.3 Medicina Tradicional

Las personas de las comunidades de América Latina desde años inmemorables han atendido el proceso de salud/enfermedad bajo sus propios sistemas, es decir, han desarrollado e implementado sus propias prácticas médicas para atenderse. Las personas acuden con los médicos tradicionales, ya que, son los únicos a quienes tienen acceso para atender su salud, enfermedad.

Por su parte Campos refiere que las personas acuden con las personas que conocen de la medicina tradicional, ya que, “en muchos lugares rurales de México porque ellos son los únicos terapeutas que viven cotidianamente en la región, pues a pesar de las estrategias gubernamentales de extender la cobertura de servicios médicos modernos, no se logra cubrir todo el territorio” (2006, p. 8). De acuerdo a este tema de investigación, lo que encontré es que la medicina tradicional también tiene su propio modelo y el nivel de atención, por ejemplo, si algún niño tiene el susto, es la madre que a través de sus experiencias somete a su hijo a un proceso de sanación (autoatención), pero en el caso de requerir alguna atención especializada, acuden con el o la especialista en el susto de la comunidad (nivel de atención especializada).

Desde la perspectiva de la biomedicina los conocimientos de las personas para el proceso de la atención de la salud se les ha denostado. No obstante, existen fundamentos desde la antropología medica que sostiene que la medicina tradicional

son los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explicables o no, utilizadas en el

mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamiento de enfermedades físicas y mentales (Aguilar, et. al, 2020, p. 4).

Por otra parte, Campos (2009) considera como enfermedades culturales comunes en las comunidades rurales son; la caída de la mollera, el mal de ojo, el empacho y el susto. Este mismo autor señala que el susto es una de las enfermedades que las personas le prestan mayor atención. En otras palabras, el susto es una enfermedad que se considera meramente cultural, su explicación va de acuerdo al modo de vivir de cada cultura. En síntesis, Campos (2009) sostiene que “el susto, en definitiva, es una enfermedad delimitada por la cultura. Se puede diagnosticar el susto a través de rituales, pero lo interesante es que los especialistas indígenas recurren a muchas otras formas de diagnóstico para este mal” (p. 228). En tanto, para Rubel,

el susto o espanto se relaciona con la pérdida del alma; es una patología ampliamente difundida por toda Hispanoamérica. Se basa en el entendimiento común de que un individuo se compone del cuerpo y una sustancia inmaterial que se separa del cuerpo, vagabundeando libremente o que puede ser atrapada por seres sobrenaturales (1989, p. 26).

En Ozumacín donde se realizó esta investigación se sostiene que a las personas le da el susto cuando se queda su corazón o el alma en el lugar del susto, y esto se refleja en su estado de ánimo. Por su parte, Campos plantea que:

El susto se manifiesta asimismo en el cuerpo de quien lo padece. Se trata de signos sutiles, aunque innegables, como, por ejemplo, los ojos presentan alteraciones difíciles de definir, acompañadas de una cierta palidez en toda la parte blanca del ojo. Se puede reconocer a una persona enferma, aunque a veces los síntomas físicos no están

relacionados con el susto, de modo que esas personas continúan con su rutina cotidiana.
(2009, p. 227)

Lo anterior, se observa en Ozumacín, las personas que atienden a los pacientes, ya sea, a nivel de autoatención o con un especialista – diagnostican el susto a través del pulso de la sangre de las manos, los ojos del enfermo y el huevo de la gallina. Aunque, “la mejor manera de enfocar la atención sobre la problemática del susto —cuando se le considera una enfermedad—, es mediante la descripción que los enfermos y sus familias dan al mismo, es decir, su contextualización” (Castaldo, 2004, p. 47, guion en el original). A pesar de que cada cultura interpreta de una manera el susto, existen puntos de convergencias entre ellas, es decir, existen algunas coincidencias al interpretar el susto, aunque las culturas sean distintas, Campos (2009) da conocer que hay que decir que las concepciones en relación al susto son semejantes en América. En otras palabras, el proceso de sanación del susto depende de cada una de las culturas. Si bien, recurren a las prácticas médicas propias y la gran mayoría lo hacen a través de los especialistas en la recuperación del susto, es decir, de los curanderos. Este mismo autor (Campos) hace énfasis que

el susto se cura por medio de diversas prácticas, entre las que destaca el intercambio con la divinidad a través de una ofrenda, y ése es precisamente una de las principales funciones del curandero: la intermediación entre la divinidad y el paciente para tratar de recuperar su alma. (2019, p. 225)

Pero al hablar de medicina tradicional en México, es importante señalar, los que se han encargado de documentar el cómo las personas atienden su salud/enfermedad y atención han sido los antropólogos, o sea lo que han hecho estudios en relación a la medicina tradicional son los antropólogos.

Tal como lo manifiesta Campos (2010) en uno de sus escritos, “el estudio del proceso salud/enfermedad/atención, abordado desde el punto de vista médico y social, es desarrollado de forma especializada por la Antropología Médica. En México esta especialidad tiene sus inicios a finales del siglo XIX” (p. 114). Si bien, la mayoría de los estudios que han realizado los antropólogos se ha enfocado en el curanderismo en las comunidades indígenas, no obstante, en los últimos años se han volteado a ver o revisar con que sucede con la salud/enfermedad y atención en las comunidades urbanas (Campos, 2017, p. 451).

Los estudios que han realizado los antropólogos han encontrado diversas manifestaciones como las desigualdades sociales en las instituciones médicas, por ejemplo, la falta de un sistema de salud en la cual se tome en cuenta su cultura y su lengua. Aunque, por racismo y discriminación, aún prevalecen las asimetrías o violencia simbólica en diversos espacios que se encargan de atender la salud de las personas, es común encontrarse con la falta de empatía y comprensión del personal médico en la atención de la salud de las pacientes.

Por ello, las voces de muchos actores como los grupos indígenas, las mujeres, los afrodescendientes, los antropólogos médicos buscan en que la biomedicina y la medicina tradicional sean usados con la misma importancia en los espacios para atender el proceso de salud/enfermedad/prevenición/atención de las personas, para ello, es de suma importancia que se revisen no solo las actitudes y aptitudes de los trabajadores de la salud, sino también en el diseño de las políticas públicas. En el caso de esta investigación el propósito no sólo es demostrar desde el punto de vista etnográfico el cómo viven las personas el proceso de sanación del susto en Ozumacín, sino a través de la traducción del chinanteco al español comunicar y construir puentes entre los conocimientos.

4.3.1 Medicina Intercultural

En la sección de la decolonialidad planteé la clasificación o las perspectivas de la interculturalidad según Walsh (2009). En esta sección, se retoma nuevamente el concepto de la interculturalidad, aunque Walsh (2009) y Albó (2002) tienen muchos puntos de convergencia, conviene apuntar la definición de Albó sobre la intercultural, la cual, “se refiere sobre todo a las actitudes y relaciones de las personas o grupos humanos de una cultura con referencia a otro grupo cultural, a sus miembros, o a sus rasgos y productos culturales” (p. 95).

La interculturalidad desde el punto de vista de Walsh se clasifica en tres perspectivas relacional, funcional y crítica; mientras para Albó (2002) en negativa y positiva. La interculturalidad negativa, se manifiesta cuando entre las personas se ve afectada las relaciones interculturales, ya que se asume actitudes que perjudican las relaciones entre iguales, mientras un grupo se beneficia y el otro se ve violentada. Por el otro lado, la interculturalidad positiva se trata de la comprensión, intercambio y la relación recíproca entre las culturas. Puesto que la aceptación y la tolerancia en las culturas, de ninguna manera es una interculturalidad positiva, en palabras de Walsh (2009) es una interculturalidad funcional, o sea, solo funciona para los objetivos del grupo dominante.

En el ámbito de la salud, lo que se busca es la comunicación, el diálogo intenso, un diálogo de ida y vuelta, la comprensión, las relaciones e intercambio mutuo entre las culturas. Por eso, es importante definir la salud intercultural, para Campos (2006) “es la capacidad de moverse equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes respecto a la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, el cuerpo biológico, social y relacional. Percepciones que a veces pueden ser incluso hasta contrapuestas” (p. 4).

En palabras del mismo autor (Campos), la medicina intercultural

entendida como la práctica y el proceso relacional que se establece entre el personal de salud y los enfermos, donde ambos pertenecen a culturas diferentes, y donde se requiere de un recíproco entendimiento para que los resultados del contacto (consulta, intervención, consejería) sea satisfactorio para las dos partes (2004, p. 389, paréntesis en la original).

De igual manera, en el campo de la salud, la interculturalidad significa incorporar el cómo los médicos tradicionales, los pacientes caracterizan la enfermedad con en el modelo de la medicina porque “la interculturalidad no sólo atañe la relación médico-paciente, sino que está presente en la relación total que establece el enfermo con el servicio de salud, sea público o privado” (Campos, 2006, p. 4).

La salud intercultural busca el diálogo de ida y vuelta entre las culturas. En donde, todas las prácticas médicas de las personas sean incluidas en el modelo del sistema de salud que se le tiene que ofrecer a los pacientes. En la siguiente sección se plantea algunos referentes que coadyuvará para el analizar los procesos de sanación del susto como conocimientos de los chinantecos.

4.4 La Traducción de Lenguas Indígenas

Definir la traducción es bastante problemático, algunos teóricos centran su atención en el proceso, otros en el producto. En palabras de Vukovic “el concepto de traducción se encuentra en un juego de dicotomía constante: proceso vs. producto.” (2012, p. 35). En esta dualidad de perspectivas, algunos autores consideran que la traducción sólo es pasar de una lengua a otra, otros definen que la traducción no “es solo un procedimiento textual, es también un acto comunicativo y cognitivo” (Beeby, 1996, p. 11, mi traducción). En los años 50 la traducción fue entendida como el tránsito de una lengua a otra, la traducción “el pasaje de una Lengua A a una

Lengua B para expresar una misma realidad (Vinay y Darbelnet, 1958, p. 19). La traducción “es una operación lingüística de primer nivel, esto es una operación práctica” (Vásquez-Ayora 1997, p. 3-4).

Años más tarde, surgió la teoría del funcionalismo en la traducción; señala que la traducción debe de cumplir una función en la lengua meta y es la de ‘comunicar’. Nord señala “la traducción es una interacción intencional que cumple una función, es decir, que cambie un estado de cosas, por ejemplo, la incapacidad de algunas o varias personas para comunicarse entre sí” (2010, p. 214)². Por su parte, Newmark señala que la traducción es “un medio de comunicación, un medio de transmisión de cultura, una técnica y también una cuestión de gusto, (2010, p. 22).

Estudiosos de los últimos tiempos como Humberto Eco (2008) señala que traducir “sería decir casi lo mismo en otra lengua, ya que la palabra «casi» lleva implícita la flexibilidad que comporta toda traducción” (p. 13). En consecuencia, al decir ‘casi lo mismo’ nos lleva a pensar que en toda traducción hay pérdidas y ganancias. Por su parte, Hurtado Albir conceptualiza la traducción como “el proceso interpretativo y comunicativo que consiste en la reformulación de un texto con los medios de otra lengua y que se desarrolla en un contexto social y con una finalidad determinada” (2016, p. 643).

Después de demostrar las posturas de los autores sobre la traducción es importante mencionar que para este trabajo investigativo, efectivamente, se toma en consideración que la traducir es demostrar la estructura lingüístico de la lengua chinanteca (lingüístico), pero además de comunicar a través de la traducción el conocimiento en la traducción del proceso de sanación del susto, en la cual el se toma en consideración los procesos traslativos para lograrlo

² Es importante recuperar que la primera en categorizar textos, según su función fue Reiss (1970).

(cognitivo), y con la traducción misma (texto meta) busca posicionar un conocimiento que históricamente ha sido silenciado, además de construir puentes entre las epistemologías.

Desde luego, debo de mencionar que Román Jakobson (1959) señala que existen tres tipos de traducción “la intralingüística, la intersemiótica y la interlingüística” (p. 69). En palabras de este mismo autor (Jakobson) citado por Hurtado (2016) “la traducción interlingüística es la verdadera traducción” (p. 26), ya que, según Jakobson “es una traducción propiamente dicha, es una interpretación de los signos verbales mediante cualquier otra lengua” (1959, p. 69). Es decir, la mejor traducción es la que se da entre los signos verbales de una lengua origen a una lengua meta. Sin embargo, en la lengua chinanteca –en general– también aplica este tipo de traducción, porque existen variantes dialectales que no tienen inteligibilidad, por ejemplo, el chinanteco del Quiotepec-Ozumacín.

Hurtado (2016) señala que la traducción es desde luego “una habilidad, un saber hacer, que consiste en saber recorrer el proceso traductor, sabiendo resolver los problemas de traducción que se plantea en cada caso” (p. 25). Lo que significa que depende del método de la traducción será el procedimiento o fases de la traducción que se ocupa o diseña, en otras palabras, depende del encargo, el propósito y la audiencia de la traducción.

La mayoría de los autores manifiestan que la intención de la traducción es comunicar. La misma autora (Hurtado) señala que “se traduce para comunicar, para traspasar la barrera de incomunicación debida a esa diferencia lingüística y cultural” (Hurtado, 2016, p. 289). Sin embargo, Nord expresa que “en la traducción implica un propósito comunicativo específico, que puede, pero no tiene que ser idéntico con el que otros participantes tengan en mente” (2012, p. 210). Para la traducción del texto origen (el proceso de sanación del susto) el propósito de la traducción es acercar al lector al lector, es decir, en primer lugar, que la audiencia conozca la

estructura lingüística de la lengua chinanteca, en segundo lugar, el cómo se vive el proceso de sanación del susto, sin embargo, se buscó la forma en cómo se comunica los aspectos culturales para que la audiencia meta comprenda, en este caso las notas traductoras.

Por su parte, Newmark señala que “la traducción no transmite solamente la cultura, sino también un emisor de la verdad, sinónimo de progreso” (2010, p. 23). Este mismo autor acuña que “la traducción ha sido el instrumento transmisor de la cultura, a veces bajo condiciones desiguales en consecuencia se obtiene traducciones distorsionadas y parciales” (Newmark, 2010, p. 23). Por su parte, Gentzler manifiesta que “un texto siempre, ya sea como resultado de una manipulación intencional o como resultado de una manipulación involuntaria o inevitable alteraciones: cambios a medida que se traduce (2008, p. 11). En otras palabras, la traducción aparte de comunicar información transmite la cultura, pero a la vez, la traducción ha sido el medio para que una cultura cobre más importancia sobre otra, es decir, la cultura A silencia a B, esto se debe que las lenguas socialmente guardan una jerarquía, es cierto, las lenguas son iguales pero la misma sociedad ha dado más valor a unas, pero a otras las siguen silenciando. Conviene contrarrestar un cúmulo de ideas preconcebidas en la traducción, al considerarla sólo como un proceso lingüístico, Ricardo Muñoz expresa la traducción “como proceso mental, es decir centrarse en el proceso mental de la mediación lingüística” (1987, p. vi).

Desde la postura decolonial, para Ahijado “la traducción es una práctica que, por encontrarse en las fronteras de una cultura que va más allá de una lengua, pone de manifiesto las dinámicas y jerarquías en el contacto entre culturas” (2017, p. 107). Este mismo autor (Ahijado) enfatiza que la función de la traducción es “garantizar esa frontera, ocultando lo que excluye y dominado a su razón lo que incorpora en el proceso de expansión de la modernidad” (p. 108). Lo que significa que la traducción es un acto lingüístico, cognitivo, cultural y político. Sin olvidar

que, la traducción juega un papel importante en la dominación de una(s) lengua(s) sobre otra(s), aunque, se dice que todas las lenguas son iguales, pero socialmente no todas cobran la misma importancia (Bourdieu, 2000), algunas se consideran más prestigiosas que otras, por ejemplo, lo que sucede con las lenguas indígenas en México, se escribe, se edita y se traduce más en el español que hacia las otras lenguas nacionales, las lenguas indígenas.

Las lenguas indígenas se mantienen vivas gracias a los hablantes, es decir, gracias a la expresión oral, porque “la expresión oral es capaz de existir, y casi siempre ha existido, sin ninguna escritura en absoluto; empero, nunca ha habido escritura sin oralidad” (Ong, 1982, p. 7). Aunque en la actualidad, muchas lenguas indígenas están en peligro de extinción debido a la falta de los hablantes. En consecuencia, actores, organizaciones e instituciones desde sus espacios de enunciación buscan proteger a las lenguas indígenas promoviendo su uso en las diversas manifestaciones; y la traducción hacia o de las lenguas indígenas es una de ellas.

Aguilar Gil al respecto dice

traducir a una lengua permite que a través de ella se pueda acceder a nuevos conocimientos sobre el mundo; traducir brinda información y amplía las posibilidades temáticas que una lengua puede describir. Traducir empodera a la lengua. La traducción es un servicio que hace accesible aquello que se produce en otras lenguas (2014, p. 1).

Por ello, la traducción del proceso de sanación del susto del chinanteco al español, no sólo es posicionar el conocimiento como algo válido como los otros conocimientos –por ejemplo, la biomedicina– sino la oportunidad de demostrar que en la lengua chinanteca de Ozumacín se puede encontrar información de tipo especializada como lo es el que usan las personas que curan el susto en la atención del proceso salud/enfermedad. Además, traducir este conocimiento es un reconocimiento tanto a la diversidad lingüística como a la igualdad social.

Teniendo en cuenta que no es lo mismo hablar de la traducción de las lenguas indígenas que traducción a las lenguas indígenas. El primero, hace alusión a una lengua indígena como lengua origen, y el segundo atañe a la lengua indígena como lengua meta. Traducir las lenguas indígenas hacia alguna lengua del mundo o al español, permite empoderar la lengua y transitar de una cultura a otra. En palabras de Carranza (2022) traducir las lenguas indígenas “implica un registro tangible de una lengua para la humanidad, y al mismo tiempo se difunden aspectos lingüísticos, culturales y filosóficos” (p. 1). Este mismo autor refiere que la traducción de las lenguas indígenas al español

implica un registro tangible de una lengua para la humanidad, y al mismo tiempo se difunden aspectos lingüísticos, culturales y filosóficos. La traducción al español es un mecanismo de promoción y difusión del conocimiento de lenguas indígenas y viceversa, porque permite preservar una lengua —no sólo en forma oral, sino también en su representación escrita— y difundir el conocimiento en ambas lenguas para promover la idea de que todas las lenguas indígenas son iguales y tienen el mismo valor, al igual que el español. (Carranza, 2022, p. 1, guion en la original)

La traducción del proceso de sanación de susto implica en primer lugar situar o puntualizar que en la comunidad de San Pedro Ozumacín existen conocimientos tan válidos como los de las otras culturas, y que al traducir implica aplicar las estrategias y técnicas de la traducción, lo interesante será analizar si esas mismas estrategias y técnicas que se usan en las lenguas de poder son aplicables en las lenguas indígenas.

En otras palabras, la traducción de las lenguas indígenas, específicamente, de la lengua chinanteca al español permitió demostrar que no sólo es necesario conocer las estructuras lingüística de la lengua origen, sino que es necesario construir los procesos o fases de traducción

de acuerdo al objetivo de la traducción y por supuesto de la audiencia a quien va dirigida la traducción.

Por otro lado, autores como Peter Newmark (1992) señala que la mejor traducción es la traducción directa –de una segunda lengua a la lengua materna– y no una traducción inversa. Sin embargo, lo que pude observar es que al contar con las herramientas necesarias (habilidades lingüísticas y procesos traslativos) es posible una traducción inversa, es decir, la direccionalidad de la traducción depende del punto de vista de quién lo plantea, pero, sobre todo, las competencias del traductor.

Aunque, en la parte de la metodología (véase capítulo de los resultados) es donde muestro la definición de la técnica y estrategia de la traducción, pero en esta sección deseo advertir sobre algunas consideraciones sobre ambas categorías, lo que he leído de las estrategias de la traducción que se ocupan para las lenguas de poder –diccionarios, enciclopedias, videos, textos paralelos, entre otros– son fuentes escritos, en el caso especial de la lengua chinanteca y específicamente sobre el tema de investigación en relación al susto, las personas (las bibliotecas vivientes) se convierten en los principales fuentes de consulta para la traducción. Por otra parte, la técnica de la traducción, estos son aplicables más en unidades textuales (palabras, enunciados, oraciones...), desde luego, toda traducción es posible, solo depende del encargo, la finalidad y el efecto que se busca la traducción, de ahí el traductor toma las consideraciones pertinentes para escoger la técnica a utilizar, en otras palabras, depende mucho del objetivo es la técnica que se aplica. En el siguiente capítulo se describe sobre la metodología de la investigación, pero además del procedimiento de la traducción.

Capítulo 5:

Metodología de la Investigación

El presente capítulo describe la metodología que ocupé para recolectar datos del tema de investigación. El tipo de investigación empírica que realicé se fundamenta en el enfoque inductivo porque las investigaciones basadas en este enfoque "primero hace observaciones y luego organiza la información obtenida" (Ary, Jacobs y Razavieh, 1990, p. 10). Dicho enfoque me permitió generar dos preguntas de investigación, 1 ¿Cuáles son los conocimientos de las prácticas médicas chinantecas? ¿Qué dificultades encuentran al traducir este conocimiento al español? Y para dar respuestas a estas preguntas utilicé dos paradigmas el feminismo y el paradigma otro, mientras que la metodología fue la etnografía y el método de la investigación es la observación participante. Asimismo, las etapas de la recolección de los datos en los procesos de la sanación del susto con los participantes. En consecuencia, en las siguientes secciones se describen los paradigmas, la metodología, los métodos, el proceso en la aplicación de los métodos, la recuperación de los datos y la organización de los datos del tema de estudio.

5.1 Paradigma Interpretativo

Para empezar, un paradigma es la manera de concebir y construir el mundo. En palabras de Kuhn "es una cosmovisión común de los pertenecientes a una comunidad académica científica, o cualquier otra comunidad organizada o grupo con un propósito común" (traducción mía, 1977) y para Guba (citado por Denzin, 2011) un paradigma "es un conjunto básico de creencias que guía la acción" (1990, p. 17). De modo que, para este tema de investigación sobre las prácticas médicas chinantecas en la recuperación del susto y su traducción al español usé dos paradigmas, por un lado, el feminismo (Denzin, 2011, p. 84) porque este paradigma "describe que el mundo real es lo que produce una diferencia material de raza, clase y género;

además, la realidad de la experiencia plenamente vivida parece imposible de capturar” (Denzin, 2011, p. 84). Además, concibe que el conocimiento de la realidad es transaccional y subjetivista; por ello, para conocer estas realidades, el investigador y el sujeto de investigación están completamente integrados y desde luego los resultados son creados por el proceso de la investigación misma. Agregando a lo anterior, el investigador y el sujeto de investigación trabajan juntos a través de procedimientos naturalistas de recolección de datos, los métodos, y los datos se consideran sus implicaciones emancipadoras (Denzin, 2019). En otras palabras, tanto el investigador como los participantes en el proceso de investigación son del mismo contexto, comparten maneras de ver y construir el mundo, además, los diálogos que generan son más cercanos, si bien alguien ejerce el poder, en este caso, el investigador, pero al menos lo reconoce.

El segundo paradigma, es el “paradigma otro”, que concibe la realidad como espacios epistémicos, porque “los lugares (de historia, de memoria, de dolor, de lenguas y saberes diversos), ya no son <lugares de estudio>, sino <lugares de pensamiento>, donde se genera pensamiento, donde se genera el bilenguaje³ y las epistemologías fronterizas” (Mignolo, 2003, p. 22), es decir, no sólo pensar en los espacios donde viven las personas que por años han sido minorizados como espacios de estudio, sino como espacios donde se generan conocimientos, lugares en donde también viven personas que tienen una manera de ver, crear conocimientos, maneras diferentes de vivir la vida y que también son válidas.

³ El “bilenguaje” se configura de este modo como una transformación epistemológica radical capaz de generar nuevas formas de conocimiento; “como forma de vivir las lenguas en un mundo transnacional, como proyecto educativo y epistemológico, descansa sobre una crítica de la razón, de las estructuras disciplinarias y de la cultura académica cómplice de las lenguas nacionales e imperiales” (Mignolo, 2003, p. 350)

Entonces, existe la necesidad de pensar el conocimiento como geopolítica en vez de pensarlo como un lugar universal al que todos tienen acceso y para conocer esta realidad debe de haber un diálogo entre pares, de carácter horizontal; además de pensarse así mismo en proyectos liberadores, emancipadores (Mignolo, 2003), situación que nos permite mirar –nos– a las personas de la comunidad de Ozumacín, el curarse del susto es tan relevante como un proceso de atención a su salud, por ello es una práctica validada por las personas de acuerdo a la experiencias que han tenido.

Ambos paradigmas fueron oportunos para el tema de investigación porque comparte y compromete mi visión como investigador desde el cómo se concibe, quién y cómo se puede conocer la realidad, es decir, desde lo ontológico, epistemológico, metodológico y la ética; Porque al ser parte de la comunidad y tener experiencias con las prácticas médicas, somos los que validamos y construimos estos conocimientos desde el lugar de su enunciación. Además, los dos paradigmas aquí planteados, determinó el cómo se va a proceder el proceso de la investigación para la recolección de datos. En palabras de Catalán (2010) “el posicionamiento en un determinado paradigma implica que el investigador adopta también determinados abordajes analíticos y metodológicos, lo cual repercute en su práctica investigativa y, por supuesto, en los resultados obtenidos” (p. 166). Es decir, la metodología, la cual, se desarrolla en la siguiente sección.

5.2 Metodología

Después de escoger los paradigmas que guiaron la acción en el proceso de la investigación del tema, realicé la elección de una metodología que adopta el tipo de investigación de manera propia con los paradigmas “el feminismo” (Denzin, 2011) y “el paradigma otro” (Mignolo, 2003).

La metodología en palabras de Hesse-Biber “es el puente que vincula los supuestos paradigmáticos de un investigador dado con la promulgación general de un diseño de investigación específico” (2017, p. 6). Dicho de otra manera, es una forma de conducir el proceso de investigación. Para dirigir este tema de investigación seleccioné la etnografía. Uno de los métodos de la investigación más común en las ciencias sociales. Restrepo define la etnografía “como la descripción de lo que una gente hace desde la perspectiva de la misma gente. Esto quiere decir que a un estudio etnográfico le interesa tanto las prácticas (lo que la gente hace) como los significados que estas prácticas adquieren para quienes las realizan (la perspectiva de la gente sobre estas prácticas)” (2016, p. 16, paréntesis en original). En otras palabras, a la etnografía le interesa saber lo que hacen las personas, pero también el sentido que le dan a lo que hacen.

Para esta investigación la etnografía me permitió como investigador tener un encuentro cara a cara con los participantes en la investigación, es decir, me involucré en el espacio de la investigación con los participantes y al estar presente pude observar, recolectar y obtener la información de primera mano, observar minuciosamente las particulares, registrar los sentires, los puntos de vistas, las ambigüedades, incluso hacer algunas anotaciones de sus impresiones.

Como lo mencioné anteriormente, para seleccionar esta metodología de la investigación – la etnografía– me basé de las preguntas de investigación, y para darles respuestas eminentemente la etnografía me permitió participar de manera directa como observador en el campo de estudio, además de que

la etnografía construye una narración-interpretación, tanto de las narraciones de las situaciones vividas por las personas que investigan como por las situaciones vividas por los “sujetos investigados” y por las vivencias comunes y compartidas que surgen

necesariamente cuando ambos universos se entremezclan y combinan (Dietz, 2014, p. 60, comillas en el original).

Lo anterior responde a cuestiones ontológicas, epistemológicas y metodológicas de los paradigmas planteados, ya que, el papel del investigador y el sujeto investigado puede generar una conexión más cercana y dialógica en la investigación para la producción de conocimientos. En consecuencia, uno de los métodos que utilicé para recabar datos puntuales sobre lo que observé fue ‘la observación participante’; y sobre estos métodos se describen a detalle en la siguiente sección.

5.3 Método de Recolección de Datos

Después de definir los paradigmas y la metodología de la investigación, en esta sección planteo el método que utilicé para la recolección de datos sobre las prácticas médicas chinantecas en la recuperación del susto. La sección está organizada en cuatro momentos. En el primero describo qué se entiende por métodos de recolección de datos. En el segundo señalo la importancia de la pertinencia y congruencia de los métodos de recolección de datos con el diseño de la investigación. En el tercero menciono la clasificación de los métodos de recolección de datos. En el cuarto expongo y describo el método de recolección que se seleccionó para el tema de investigación: observación participante.

En palabras de Restrepo, los métodos de recolección de datos: “Son los procedimientos para obtener los datos de una investigación cualitativa” (2016, p. 103). Dicho de otra manera, los métodos de recolección de datos son los instrumentos utilizados por el investigador para recoger datos en el proceso de investigación. Asimismo, Yuni y Urbano señalan que “la dimensión de la técnica está condicionada por la dimensión epistemológica y por las decisiones metodológicas” (2014, p. 32), esto significa la existencia de una congruencia entre los paradigmas y la

metodología con los métodos de recolección de datos, por ejemplo, no puedo hablar de un “paradigma otro” si se emplea una entrevista cerrada de carácter cuantitativo.

Habiendo definido el concepto de los métodos de recolección de datos y la consideración de la alineación entre los paradigmas, metodología y el método de recolección de datos. Para esta investigación seleccioné el método basado en la observación (Latorre, 2005), la cual es, la observación participante. Este método es un proceso en el cual el investigador se involucra de manera profunda participando en las actividades con las personas de un grupo o comunidad para observar, comprender y recolectar datos sobre las interacciones de las personas, es decir, conocer qué hacen las personas respecto a un tema específico (Bernard, 1994).

Aunado a lo anterior, Gold (1958) reconoce 4 posturas del observador, las cuales son: participante completo⁴, participante como observador⁵, observador como participante⁶ y observador completo⁷. Mientras que Guber (2001) los clasifica en dos: Participante observador⁸ y observador participante⁹. Tomando en cuenta que de acuerdo al grado que se involucra el observador es la cantidad y la calidad de los datos que pueda recoger. Para esta investigación retomé la tercera clasificación de Gold (1958) y la segunda de Guber (2001), por la convergencia que existe entre ellas. Esto quiere decir, que mi función principal fue registrar los datos, más que participar en las actividades observadas. Además, los participantes sabían de mi actividad de

⁴El investigador es parte del grupo estudiado, pero no le revela al grupo su rol.

⁵El investigador es parte del grupo que está siendo estudiado y el grupo es consciente de su actividad como investigador.

⁶El investigador no es miembro del grupo, pero participa cuando se requiere su participación, si bien su rol principal es recoger los datos.

⁷El investigador se oculta mientras observa, es decir, el grupo estudiado no sabe que lo observan.

⁸ El participante observador se desempeña en uno o varios roles locales (Guber, 2001, p. 73).

⁹ El observador participante hace centro en su carácter de observador externo, tomando parte de actividades ocasionales o sea imposible eludir (Guber, 2001, p. 73).

“estar en calidad de observador”, más que participar en las actividades. En otras palabras, mis participaciones fueron limitadas, sólo las hice cuando los participantes me lo solicitaron en algunas actividades precisas, por ejemplo, facilitar un vaso e ir a comprar los huevos de gallina criolla.

Evidentemente, el método de la observación participante me permitió estar en el territorio¹⁰ donde se llevó a cabo la investigación, lo cual, me posibilitó observar y escuchar lo que hacía-decían las personas en el proceso de sanación del susto, en consecuencia, tuve las pautas para hacer preguntas específicas de ese evento de habla¹¹ (Briggs, 1986). En otras palabras, la observación participante limitado, me dio la pauta para generar interacciones verbales en relación a lo que estaba(n) diciendo. La interacción fue más espontánea y fluida.

Los soportes físicos que ocupé para registrar la información fueron: la grabación de video y audio, así como el cuaderno de notas. La grabación de video y audio son tan importantes porque le permite al investigador documentar los datos de lo que acontece y sobre todo cuando el interés del investigador se enfoca en aspectos como la construcción de los conocimientos, sobre lo que hacen, platican, así como las aspiraciones de los participantes, (Restrepo, 2016, p. 59). En otras palabras, las grabaciones de video y audio facilitan registrar la acción de un hecho que posteriormente el investigador los usa para el fin de su investigación.

Por lo que se refiere a las notas de campo Valles (1999) señala que “se trata de un registro vivo basado en una concepción interactiva de las etapas de la investigación. Las notas de campo no cumplen solamente la función de “recogida de datos”, sino que ayudan a crearlos y analizarlos (encauzando y reorientando la investigación)” (p. 171, comillas y paréntesis en el

¹⁰ Véase, la sección de recolección de los datos.

¹¹ Un evento de habla puede ser una conversación privada, una fiesta, un oficio religioso, una conferencia, una discusión, etcétera (1984).

texto original). Es decir, no solo se trata de hacer un registro en orden cronológico, sino que el investigador anota las experiencias, los sentimientos y/o de las actitudes de los participantes. En la siguiente sección, se describe sobre la recolección de los datos.

5.4 La recolección de los datos

Una vez seleccionado el método de la recolección de datos se desarrolló un plan para la recolección de datos, la cual, se presenta en esta sección. La sección está alineada en 3 momentos; en primer lugar, se define qué es una recolección de datos, en segundo lugar, se muestran las coordenadas metodológicas que se tomaron en cuenta para la recolección de los datos y en tercer lugar, las etapas de la recolección de datos.

En palabras de Hernández, “recolectar los datos implica elaborar un plan detallado de procedimientos que nos conduzcan a reunir datos con un propósito específico” (2014, p. 198). O sea, la recolección de datos implica diseñar un plan circunstancial de procedimientos que nos lleva a reunir información. Este mismo autor (Hernández) argumenta que en una investigación cualitativa lo que se busca en la recolección de datos

es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno. Al tratarse de seres humanos, los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento. (p. 396, paréntesis y comillas en la original)

Es decir, el investigador registra lo que observa, lo que escucha, lo que percibe en un espacio natural donde las personas interactúan; el investigador recopila la información de acuerdo a su interés de lo que observa en la vida diaria de los participantes, lo que dicen y cómo lo dicen, en qué creen, qué sienten y cómo interactúan.

La recolección de datos en una investigación de tipo cualitativo se da en un territorio lo que Durand apunta como la coordenada territorial y la coordenada temporal. En lo que se refiere a la coordenada territorial Durand (2014) manifiesta que “es más apropiado definirlo como territorio y no como espacio, ya que, a diferencia del espacio, un territorio tiene fronteras que es necesario definir” (p. 265). Dicho lo anterior, la investigación se realizó en Ozumacín, en la cual participaron dos personas, la señora Quirina Angulo Luna¹² y Hermelinda Pacheco Angulo¹³.

En lo que respecta a la coordenada temporal, Durand lo define como “el periodo preciso que se quiere estudiar un tema. Delimitarlo con fechas precisas es una manera muy practica de recortarla, de ponerle límites” (2014, p. 265), o sea, el tiempo que se estima para hacer la investigación. La recolección de datos del tema de investigación fue en el marco de la duración de la maestría –dos años–, en ese lapso se documentaron tres procesos de sanación en diferentes momentos. Aunque, para este trabajo se seleccionó solamente un proceso de sanación del susto, por razones que se explican al final de esta sección.

¹² De aquí en adelante la especialista (que cura el susto). La forma de atención que ofrece, es de autoatención, y el nivel de atención es doméstico, según Menéndez (1994). En otras palabras, la especialista cura el susto a nivel familiar, ya sea, a sus hijos, nietos, incluso a los vecinos de confianza. No así, las personas que curan a nivel comunidad, quienes son considerados como especialistas en la curación del susto. Independientemente el nivel de atención que ofrece la señora Quirina para fines de esta investigación, se considera como especialista en la curación del susto

¹³ La paciente o Hermelinda, de aquí en adelante.

En consecuencia, se diseñó el procedimiento para la recuperación de los datos de procesos de sanación del susto, el cual se realizó en siete momentos:

1. Platicué con la especialista que cura del susto a nivel doméstico sobre mi tema de investigación las prácticas médicas en la recuperación del susto y su traducción al español dentro del programa de la maestría en Traducción e Interpretación de Lenguas Indígenas.

2. Solicité de manera verbal a la especialista a ser parte del proyecto de investigación, ella aceptó y me autorizó usar su nombre original dentro del estudio. Así mismo, solicité su apoyo para participar como observador participante en las sesiones que desarrolló para la recuperación del susto con sus pacientes.

3. Preví una fecha tentativa para la recolección de datos del tema de investigación, la primera semana de febrero de 2022, sin embargo, al tratarse de un asunto de salud/enfermedad las personas no programan fechas para enfermarse, en consecuencia, en esa semana no pude hacer la recolección de la información.

4. Regresé a la comunidad de San Pedro Ozumacín, estuve a la expectativa para encontrarme con los y las pacientes que acudieron con la especialista.

5. Le planteé a al menos a 10 pacientes que acudieron con la especialista mi propósito de la investigación. A cada uno les invité a formar parte de la investigación, solamente aceptaron tres, –dos mujeres y un niño–, los cuales son Diego, la hija de la señora Claudia¹⁴ y Hermelinda Pacheco Angulo. Los primeros dos son menores de edad.

6. Solicité estar presente para observar, escuchar y documentar el proceso de sanación del susto. Les informé de los recursos técnicos para la recolección de los datos en la investigación, la grabación a través de los audios y videos y el registro en el cuaderno de notas.

¹⁴ No facilitó su nombre y para conservar el anonimato se escribió de esta manera.

En lo que respecta a la hija de la señora Claudia, no aceptó que estuviera presente como observador, tampoco el documentar a través de los medios audiovisuales.

7. Documenté los procesos de sanación de los tres pacientes. Se documentaron dos con audios y videos, mientras que la de la otra paciente, únicamente fue a través de registro de notas que escuché estando atrás de una pared.

El primer proceso de sanación del susto se llevó a cabo los días 18, 19 y 20 de febrero del año 2022. En este proceso participó el niño Diego de tres años de edad, él vive con su madre y abuelos paternos en la comunidad de Valle Nacional, pero acuden a la comunidad de Ozumacín a visitar a sus abuelos maternos, éstos últimos vecinos y familiares de la especialista. La especialista lo atendió en tres sesiones y en las tres el niño lloró, en los videos se puede observar su incomodidad al ser grabado.

La segunda paciente fue ‘la hija de la señora Claudia’, es una adolescente, vive en la comunidad de San Pedro Ozumacín. Aunque, acudió para atenderse por dolores en la vejiga – aparato urinario– y del vientre¹⁵, sin embargo, su mamá solicitó que la especialista la curara del susto. La especialista la atendió durante 3 días, pero sólo en el primer día le hizo una sesión de sanación del susto. Aunque, a la responsable de la paciente se le explicó el propósito de la investigación y autorizó a que se documentará el proceso de sanación, la adolescente no permitió estar presente y tampoco documentar la sesión con video y audios. Únicamente autorizó escuchar detrás de la pared y registrar las conversaciones.

La tercera paciente fue Hermelinda Pacheco Angulo de 39 años de edad. Es hija de la especialista. La paciente Hermelinda radica en la ciudad de Tuxtepec desde hace más de 20 años.

¹⁵ La señora Quirina principalmente atiende a las mujeres cuando tienen problemas en el sistema urinario y las mujeres embarazadas.

Regresó a Ozumacín el día 22 de abril del año 2022 para curarse del susto. Ella autorizó que las tres sesiones se registraran en audios y videos, además de mi presencia en las sesiones.

8. Seleccioné los datos, opté por el proceso de la sanación del susto de la paciente Hermelinda. A continuación, se desglosan las decisiones.

Como se puede observar, cada uno de los procesos de sanación presentan sus características. Los tres aportan información o datos para ser interpretados. Pero se optó únicamente por el proceso de sanación¹⁶ de la paciente, ya que, la temporalidad de investigación fue a mediano plazo, es decir, el lapso es de dos años, por el otro lado, en términos de la calidad y cantidad de los datos, así como, la disposición que mostraron los participantes al ser documentados sus procesos de sanación, me parece que la paciente Hermelinda su disposición fue más genuina, es decir, facilitó las posibilidades en que sus procesos de sanación se documentara sin restricción alguna.

Por último, hasta aquí la metodología que seguí para obtener los datos de lo que hacen y dicen las personas en un proceso de sanación del susto. Es decir, los datos que obtuve al estar observando y documentado el cómo las personas se curan el susto, a través de una serie de acciones que coordinó la especialista para atender la salud de la paciente. En el siguiente capítulo se desglosa la metodología o el procedimiento de la traducción que usé para obtener la traducción del texto meta.

¹⁶ Que consta de tres sesiones (sesión 1, sesión 2, sesión 3), cada sesión se realizó en días distintos.

Capítulo 6:

Procedimiento de la Traducción

En este capítulo se da a conocer el procedimiento o las fases de la traducción que se diseñó para obtener la traducción del proceso de la sanación del susto. Es importante recordar que en este trabajo de investigación se plantearon dos objetivos, por un lado, 1. Documentar los procesos de la sanación del susto y 2. Analizar los problemas de traducción de las prácticas médicas de la lengua chinanteca al español.

Tomando en consideración los objetivos de la investigación se diseñó el procedimiento de traducción. Hay que destacar que para la traducción sobre el proceso de la sanación del susto no existe alguna institución o personas específicas que hacen el encargo de la traducción. El encargo, se desprende de los objetivos de este trabajo de investigación y de acuerdo a estos objetivos; se determinó la función del texto meta, la audiencia a quién va dirigido, el medio del cómo comunicarlo y el propósito de la traducción.

Para este caso, la función del texto origen¹⁷ (después de transcribir el texto oral¹⁸) es: a través de la traducción mostrar el cómo se cura el susto en la comunidad de San Pedro Ozumacín y; el propósito al traducirlo es dar a conocer esta práctica médica al mundo hispanohablante, en suma, la audiencia a quién va dirigido el texto meta es a las personas que leen el español y que no conocen la cultura ni la lengua de origen. Además, el texto sobre el susto es producto de una investigación actual, o sea, la temporalidad del texto origen y del texto meta es coetánea. El texto

¹⁷ El texto origen es el texto escrito en la lengua chinanteca.

¹⁸ La función del texto oral es distinta, porque en el proceso de sanación del susto hay dos personas directas, por un lado, la paciente, una persona que padece susto que acude con la especialista para recuperarse, por el otro, una especialista que quita el susto a su paciente, ambos conversan sobre el susto. En ese proceso de sanación del susto participé como observador con el interés de documentar el proceso de la sanación. En otras palabras, la función del texto oral es una conversación entre la paciente y la especialista.

origen proviene de una grabación (es oral) lo cual se transcribe y luego se traduce al español, o sea, hay un cambio de medio.

Las ideas¹⁹ preparatorias sirvieron de guía para el diseño del procedimiento de la traducción –durante la traducción misma–, ya que, me ayudó a tomar las decisiones pertinentes para los problemas de traducción a lo que me enfrenté como traductor. Como dice Jiménez (2018) “el texto origen con diferentes instrucciones preliminares puede acabar transformándose en textos metas muy diversos” (p. 31). En otras palabras, depende de las instrucciones que el traductor recibe –para las lenguas indígenas, el interés que tiene el autor y para qué audiencia y propósito se traduce– cuando se le hace un encargo de la traducción es el resultado de su texto meta. Después de tomar en cuenta las ideas preliminares, inicié con la transcripción de los audios/videos, lo cual, se desarrolla en la siguiente sección.

6.1 La Transcripción

En esta sección se muestra el proceso que se siguió para la realización de la transcripción. En primer lugar, se define que es la transcripción; en segundo lugar, los tipos de transcripción; y, en tercer lugar, las pautas que se siguieron para hacer la transcripción de los audios/videos de las sesiones de la sanación del susto. En palabras de Halcomb-Davidson (2006) citado por Azevedo la transcripción es el proceso de “reproducir palabras habladas, como las de una entrevista grabada en audio, en texto escrito” (2017, p, 161). Esto es, la transcripción es la representación de un texto oral al texto escrito.

Para Bucholtz (2000) citado por Azevedo existen dos tipos de transcripción, el primero es naturalizado²⁰ y el segundo se le conoce como desnaturalizado (Oliver, 2005). Para los objetivos

¹⁹ Cuando hay un encargo de una traducción por parte de alguien más se le llama instrucciones, según Jiménez.

²⁰ Se refiere a la transcripción completa de lo que es dicho y cómo se dice, defiende por la conservación de los diferentes elementos de la entrevista que no sea el contenido verbal, tal como lenguaje no verbal, aspectos contextuales y la interacción entre el entrevistador y entrevistado o las partes involucradas.

de esta investigación se ocupó la transcripción desnaturalizada, puesto que, en este tipo de transcripción “se prioriza el discurso verbal y se centra en la omisión de la idiosincrasia elementos del habla, como tartamudeos, pausas, vocalizaciones involuntarias y lenguaje no verbal, presentándose, así como un lenguaje más transcripción pulida y selectiva” (Azevedo, 2017, p. 161). O sea, solo centra su interés en lo que dicen los participantes durante la investigación. A continuación, se describen las fases que se siguió.

Después de obtener la información de las sesiones médicas, procedí a guardar la información tanto en la memoria de la computadora, como en una unidad de usb, para ello, se creó una carpeta con el nombre ‘audios/videos de la investigación’, luego, generé tres carpetas, las cuales las nombré ‘sesión 1, sesión 2 y sesión 3’ y en cada una de ellas coloqué los archivos de acuerdo al número de sesiones. Posteriormente, distinguí a las personas que participaron en el proceso de sanación del susto con un código, al observador con la letra A (participante indirecto), al paciente con la letra B y a la especialista con la letra C. Enseguida, seleccioné el esquema de la transcripción, para el interés de la traducción del proceso de sanación del susto y de acuerdo a la facilidad que se obtiene de ella, seleccioné la transcripción lineal, que consiste, en escribir en forma secuencial la información que se obtiene de las conversaciones de los participantes (véase el anexo 1).

Dado lo anterior, identifiqué los nombres de todos los participantes y de los que se mencionan en las sesiones de la sanación del susto. Resulta que, los participantes del proceso de sanación del susto facilitaron a través de un consentimiento consensuado [de manera oral] que sus nombres reales sean usados en este escrito, pero, de las personas que se mencionan en las conversaciones –de manera indirecta –, sí se ocupó un nombre supuesto, con la intención de conservar el anonimato (véase, oración 89 y 181 del anexo 1). Sobre los temas sensibles que se

tocaron en el proceso de sanación del susto, se le preguntó a la paciente si había la necesidad de omitir o censurarlos, la paciente no manifestó inconveniente en que estos temas se muestran en el texto.

En otra orden de ideas, se determinó el formato del texto. el tipo y número de letras. Además del alfabeto de la lengua chinanteca a utilizar, aunque, cada variación lingüística de la lengua chinanteca hace uso de un tipo de alfabeto de acuerdo a sus consideraciones. Para la transcripción de las conversaciones de los participantes en el proceso de la sanación del susto, tomé como base el alfabeto que James Rupp (2012) ocupó al realizar materiales de diversos tipos²¹ para la comunidad de San Pedro Ozumacín, esto significa, que hice algunas adecuaciones, por lo tanto, obtuve una versión propia (véase el anexo 2). En lugar de hacer uso de la grafía *ll* se ocupa la *dx*, y para la glotal o el apostrofe Rupp hace uso de la *h*, para el fin de la transcripción usé la *'*. Esto se debe a que es más común el uso de estas grafías en las otras variaciones lingüísticas del chinanteco.

Después de tomar todas las consideraciones anteriores me preparé para hacer la transcripción, escuché todos los audios con el fin de identificar si existen omisiones, palabras que no se entienden, o conversaciones cruzadas con la intención de tomar decisiones pertinentes en el momento adecuado. En segundo lugar, procedí con la transcripción, primero escuché lo que la participante decía y al término de su intervención, le ponía pausa al video para escribir. En cada pausa que hicieron los participantes en sus expresiones orales –en el texto–empleé las comas, y al término de cada emisión o de su participación, ya sea, de una palabra o expresión se colocó un punto y seguido (véase el anexo 1). En relación a las preguntas, no se emplearon los signos de

²¹ Diccionario chinanteco para Ayotzintepic, Ozumacín, Progreso. Hmooh' hmëë' he' gājmeë' Jesucristo, 'el Nuevo Testamento Chinanteco de Ozumacín'. Ozumacín ChinantecTexts, entre otros.

puntuación como se hace en el español, ya que, en la lengua chinanteca, existen categorías específicas que indican el tipo de pregunta que se hace²².

En el caso de las palabras o segmentos inaudible se hizo uso de los corchetes “[...]” con tres puntos en el interior, y si no es inteligible emplee los corchetes “[]” y con la palabra no inteligible en su interior (véase la oración 78 del anexo 1). Por otra parte, las palabras que requirieron atenciones especiales, como las vocales nasalizadas y las cortadas que tienen caracteres peculiares, con anticipación, tuve que hacer una tabla²³ en la cual coloqué este tipo de vocales, esto me facilitó mucho al escribir, es decir, la escritura fue más rápida. Al terminar la transcripción de los audios/videos se hizo la revisión del cuaderno de notas para la recuperación de algunas palabras, frases o expresiones importantes de los participantes en el proceso de sanación del susto, las cuales se agregaron en el texto, en especial, la parte introductoria de la transcripción (véase las oraciones del 1 al 7 del anexo 1).

Por último, se hizo la revisión de la transcripción. Análogamente, la comparación entre los audios/videos y el texto escrito para corroborar si la información de los audios/videos se reflejan en el texto escrito. Uno de los hallazgos fueron las palabras que presentan síncoas²⁴. En la lengua chinanteca, al pronunciar las palabras de manera independiente o solas, se pronuncian todos los sonidos que las constituye, sin embargo, en las oraciones se reflejan las síncoas, ciertamente, lo que se hizo fue colocar el sonido faltante entre paréntesis (véase el anexo 1). Aunque, al inicio de la transcripción se prestó la atención en la ortografía, sin embargo, al hacer

²²Dependiendo el tipo de pregunta es el tipo de palabra que se emplea —existe para pregunta polar, reafirmación o de contenido—.

²³ El teclado de la computadora no tiene todas las grafías del alfabeto del chinanteco propuesto para la variación lingüística, lo cual, dificulta mucho la escritura.

²⁴ Supresión de algún sonido dentro de un vocablo, según la RAE.

esta revisión, observé que algunos sustantivos/verbos animados estaban sin el subrayado –indica animacidad.

6.2 Método Traductor

Habiendo realizado la transcripción en la lengua chinanteca, es decir, existiendo el texto origen –el texto escrito sobre las conversaciones de los participantes– seleccioné el método traductor que guía la traducción, sobre el cual, se desarrolla en esta sección. En primer lugar, se define qué es un método traductor. En segundo lugar, se mencionan algunas clasificaciones que hacen los autores sobre el método traductor. En tercer lugar, se describen las características del método traductor que se ocupó para la traducción del texto del proceso de la sanación del susto.

En palabras de Hurtado un método traductor “es la manera en que el traductor se enfrenta al conjunto del texto original y desarrolla el proceso traductor²⁵ según determinados principios” (2016, p. 241). Dicho de otra forma, un método traductor conduce el procedimiento de traducción que lleva el traductor de acuerdo a la finalidad que persigue en la traducción. En ese sentido, los autores abordan la clasificación de los métodos traductores desde diversas perspectivas. A continuación, se mencionan algunos de los métodos. House (1977) lo clasifica como traducción encubierta y traducción de patente; Carreño (1981) la traducción en bruto, traducción de trabajo y traducción acabada. Newmark (1981) traducción semántica y traducción comunicativa. En contraste, Venuti (1995) le llama estrategias²⁶ de la traducción, el extranjerizante y la apropiación.

²⁵Hurtado (2016) reconoce que esta expresión se ha empleado con ciertas confusiones, en la página 311 de su libro ‘traducción y traductología’ hace mención que el proceso traductor es en el plano cognitivo. Aunque, para Vásquez Ayora (por ejemplo) el procedimiento que se sigue para traducir un texto es un proceso traductor.

²⁶Venuti maneja de manera indistinta método y estrategias.

El uso de un método traductor debe tener pertinencia con el contexto en que se realiza la traducción y con la finalidad que esta persigue. Cada método desarrolla un proceso diferente, pero moderado por principios distintos en función de objetivos distintos. De acuerdo a los objetivos de este trabajo de investigación (véase al inicio de este capítulo) la estrategia extranjerizante es el adecuado para lograr dichos objetivos. Según, Venuti (1995), la estrategia extranjerizante, busca preservar-proteger la mayor cantidad posible el sabor del texto origen y así defender el extranjerismo de la cultura de la lengua de origen. Además, intenta respetar las formas lingüísticas y las diferencias culturales en el texto traducido, de modo que los lectores que no son de la cultura logren una experiencia de lectura extranjera. Dicho de otra manera, lo que se persigue con la traducción del texto meta, en relación a la traducción del proceso de la sanación del susto, por un lado, acercar a los lectores al sistema lingüístico de la lengua origen y por el otro lado, que los lectores se acerquen a conocer el cómo se da el proceso de sanación del susto en la cultura chinanteca a través de la traducción, puesto que, la traducción extranjerizante distingue las diferencias entre culturas, las respeta y las muestra en la cultura de llegada, incluso, una traducción extranjerizante promueve la comunicación intercultural.

6.3 La Interlinealización Lingüística

En esta sección nuestro qué es interlinealización²⁷ lingüística, cómo y porqué la realicé en este trabajo de investigación. En palabras de Nathan y Fang (2013) citado por Córdova la interlinearización²⁸ –la interlinealización– “involucra segmentación y transcripción de una expresión en morfemas y provee líneas adicionales que glosan o traducen esos morfemas” (p.

²⁷ Muchos autores lo escriben como interlinearización. Pero prefiero ocupar interlinealización. De acuerdo a la RAE interlineal es un adjetivo como dicho de una traducción: interpolada entre las líneas del texto original.

²⁸ Es más, una traducción de intelinearization (en inglés). Por respeto a la cita del autor se plasma tal como está en el texto.

43). Dicho de otra manera, la interlinealización es un proceso que permite mostrar de manera fina un texto, una expresión, ya que, nombra, las unidades léxicas de la expresión (oración, enunciado o palabra) de manera puntual, incluso, las unidades pequeñas de la palabra como tiempo, aspecto y modo, sólo por citar unos ejemplos; así como, el tono que se emplean en las palabras y oraciones, y la ortografía.

Por ese motivo, la interlinealización (Véase el anexo 1), la realicé en 4 segmentos o líneas. La primera línea es la transcripción²⁹ –que se obtuvo de la grabación–, es decir, el texto origen dividida por unidades de significado a nivel oración, y se representa con la letra T. La segunda línea es la segmentación³⁰ de la oración, dicho proceso permite identificar las unidades pequeñas de la palabra –los prefijos o elementos mínimos de la palabra– y la forma de representarlo es con una S. Mientras que, la tercera línea es la glosa³¹, en la cual se muestra la función que cumple cada unidad de significado –los prefijos, por ejemplo– en la palabra, la cual se representa con la letra G³² y, por último, la cuarta línea, se trata de la traducción del texto origen, se escribe en cursivas y se simboliza con la letra *t*.

6.4 Fase de Lectura del Texto Origen

Una vez realizada la transcripción y teniendo claro la función, la audiencia y el propósito tanto del texto origen (véase anexo 6) como del texto meta, fue necesario hacer una lectura completa y detallada del texto origen con la finalidad de comprender el texto y su estructura. En primer lugar, realicé una lectura en voz alta del texto origen y conforme leía fui identificando y

²⁹ A partir de ahora, texto de origen, texto A o texto base.

³⁰ Permite demostrar los límites en/entre las palabras.

³¹ Para este caso se hizo una tabla de los significados de las abreviaturas que se presentan en cada una de las palabras (véase el anexo 4)

³² Para tener nociones de estos elementos lingüísticos tuve que tomar un curso en relación a la estructura lingüística de la lengua chinanteca. Además, el uso del diccionario en chinanteco de Ozumacín (Rupp, 2012).

subrayando las palabras que presentaban errores de ortografía, —que después las corregí—. En segundo lugar, realicé la lectura en voz alta del texto origen, la cual, me permitió dar cuenta de la estructura del texto, si bien es un texto en el cual no agregué la introducción y la conclusión — como autor—, sino que es una transcripción que recupera la conversación de los participantes en un proceso de la sanación del susto, o sea, es la voz de los participantes. En tercer lugar, este ejercicio facilitó, el subrayado de la palabra o expresiones del texto que en ese momento consideré problemática o que presentaban problemas para la traducción.

6.5 Ámbito y Campo del Texto Origen

Al seleccionar el tema de investigación relacionado con el susto, estaba consiente que me enfrentaría a un texto médico. Sin embargo, la caracterización del texto lo hice después de hacer la lectura minuciosa del texto origen. Lo que significa que identifiqué el ámbito y el campo al que pertenece el texto —origen—, sobre lo cual se desarrolla en esta sección. En palabras de Hurtado la traducción se clasifica en dos ámbitos ‘ámbitos marcados por el campo y ámbitos no marcados por el campo’. En lo que se refiere al primero, se trata de “traducción de géneros especializados, los tipos de campo: técnico, científico, jurídico, económico, religioso, etc.”, (2016, p. 59). En otras palabras, los textos que pertenecen al ámbito marcado por el campo están relacionados con la comunicación que se efectúan en un área de conocimiento específico. Por lo consiguiente, el texto de la conversación de los participantes en un proceso de la sanación del susto, pertenece al ámbito del campo médico, ya que se trata del proceso de salud/enfermedad y que muchas palabras o expresiones solo se emplean en ese evento comunicativo, por ejemplo, *jidxa*.

Por su parte, Cabré señala que “los lenguajes de especialidad son un subconjunto del lenguaje general caracterizados pragmáticamente por tres variables: la temática, los usuarios y

las situaciones comunicativas” (1992/1993, p. 139). Mientras que, Eurrutia señala que el término especializado “es aquella que comunica conocimientos” (1999, p. 23), y para García-Gonzalo la terminología “es el factor privilegiado, aunque no el único de representación del conocimiento especializado, por ello, si las unidades terminológicas son el modo privilegiado de expresión del conocimiento, podemos decir que su primera función es la de representar dicho conocimiento” (2005, p. 37). En otras palabras, la terminología expresa saberes o conocimientos.

Aunque, Hurtado (2016) y otros autores, en ninguna de sus clasificaciones mencionan que la medicina tradicional pertenece al ámbito marcado por el campo, específicamente, al campo médico. Pero desde el punto de vista de la antropología médica³³, la medicina tradicional es un conocimiento especializado, ya que, su aprendizaje se adquiere y se comparte en un contexto propio, esto se aprende a través de las experiencias y de las necesidades de la vida del conjunto social, quienes a lo largo de muchos años se han preocupado y desarrollado estrategias para atender el proceso de salud/ enfermedad /prevención/atención. Por ende, los usuarios al acudir con estos poseedores de conocimientos permiten deducir que son personas específicas las que poseen estos conocimientos y por supuesto, los usuarios las validan. Es importante agregar que, en los textos especializados no sólo hay que centrar el interés en la terminología sino lo fundamental “es que se entienda el concepto que encierra el término y no el término en sí”

³³ Aunque, desde la perspectiva biomédica, la recuperación del susto no es un conocimiento. Pero desde la antropología médica, es una forma de darle atención a la salud de las personas, sin embargo, por la injusticia social generada por la colonización este conocimiento ha sido denostado y calificado como superstición. En ese sentido, cito a Osorio (2010) manifiesta que la antropología médica se ha enfocada al estudio socio antropológico de los procesos de salud-enfermedad-atención que se desarrollan en determinados conjuntos sociales, que propone analizar los sistemas de saberes, actores sociales e instituciones involucradas en dichos procesos, así como el entramado de relaciones sociales y condicionantes que operan respecto de dichos procesos en el contexto de una realidad socio históricamente determinada (p. 33).

(Hurtado, 2016, p. 61). En otras palabras, lo crucial es que se entienda el contenido del término y que al traducirlo se entienda.

Para terminar esta sección, en el texto de la conversación del proceso de la sanación del susto existen palabras que se emplean de manera específica en el contexto de este proceso, pero también, otras palabras que se usan en otros eventos comunicativos, sin embargo, su significado depende del contexto en el que se usa, es decir, depende del evento comunicativo en que se emplea la palabra es el significado que se le da.

6.6 Identificación de Problemas de Traducción

En esta sección, en primer lugar, se define qué es un problema de traducción, en segundo lugar, se clasifican los problemas de traducción encontrados en el texto origen. Según Nord “los problemas de traducción son intersubjetivos, generales, y han de ser solucionados mediante procedimientos traslativos que forman parte de la competencia traductora” (1996, p. 232), dicho de otro modo, un problema de traducción se presenta cuando existe un término o una frase, que por diferencias lingüísticas y culturales a la lengua meta, la palabra o la expresión no puede entenderse si no se resuelve mediante un proceso traslativo, en el cual, el traductor toma decisiones pertinentes sobre lo que quiere comunicar.

Como lo mencioné en la sección anterior, al hacer la lectura del texto origen, subrayé las palabras que posiblemente iban a resultar problemáticas al momento de traducirlas. Nuevamente identifiqué esas palabras, las coloqué en una tabla (véase el anexo 5) y fui eliminando las que no presentaban problemas al traducir, es decir, las dudas o dificultades eran más personales, por ejemplo, subrayé *moo gojme*, es una planta que se le conoce como toronjil, existe una forma de nombrar la planta en el español y no porque –yo– desconocía la palabra en la lengua meta sería un problema de traducción, era más una dificultad del traductor. Entonces, un problema de

traducción es cuando no se encuentra una equivalencia ya sea, en su forma o en su contenido – dependiendo de la función de la palabra o expresión en la lengua origen– a la lengua meta.

6.7 Estrategias de Consulta para la Traducción

En esta sección se desglosan las estrategias de traducción que se ocupó para documentar información sobre las palabras o expresiones que presentaban problemas como se mencionó en la sección anterior. Las estrategias de traducción “son los procedimientos individuales, conscientes y no conscientes, verbales y no verbales, internos y externos utilizados por el traductor para resolver los problemas encontradas” (Hurtado 2016, p. 276), en otras palabras, las estrategias sirven para resolver los problemas que se enfrenta el traductor al traducir un texto, es importante aclarar que las estrategias no se aplican en las unidades textuales, sino a nivel texto.

En primer lugar, los audios/videos grabados en las sesiones del proceso de la sanación con los participantes, la especialista y la paciente, sirvió de estrategia para observar de manera detenida cada procedimiento, movimientos, gestos o expresiones de los participantes. De ahí obtuve la información con la cuál resolví los problemas de algunas palabras o expresiones problemáticas, estas palabras se explicaron con lo que hacía, ya sea, la paciente o la especialista, por ejemplo, la palabra *kij dxe na* ‘inhala aire’, la expresión se entiende, pero necesité observar el video para explicar qué es lo que hace la especialista al momento de expresar esa oración.

En segundo lugar, recurrí a la búsqueda de textos paralelos. Según Jiménez los textos paralelos “son documentos en la lengua meta que corresponden a la misma tipología textual preferiblemente escritos por los nativos hablantes de la lengua meta y que tratan un tema similar al de texto origen” (2018, p. 38), en este caso, realicé la búsqueda de textos relacionados con el proceso de sanación del susto traducido del chinanteco de la variación lingüística del sureste alto al español. Únicamente hallé el diccionario elaborado por James Rupp (2012) en esta lengua y al

revisarlo encontré la palabra *jwë*³⁴ y *jilla*³⁵. De la misma manera, busqué tanto de manera electrónica como impresa textos sobre el susto en las otras variantes lingüísticas del chinanteco y tampoco encontré³⁶. También, realicé la búsqueda en los medios electrónicos de textos traducidos en relación al proceso de la sanación del susto de otra cultura y lengua y no obtuve respuesta favorable³⁷.

En tercer lugar, recurrí con varias personas de la comunidad para documentarme más, en relación a las palabras o expresiones problemáticas del texto origen. En este grupo de personas se encuentran los aliados directos como la familia, los amigos, los conocidos de la comunidad y algunas especialistas en relación al proceso de la sanación del susto. Sobre esta estrategia, se desarrolla más en la siguiente subsección.

6.7.1 Documentación de las Palabras o las Expresiones Problemáticas

En esta subsección, describo por qué y cómo realicé la documentación³⁸ de la palabra, las palabras o las expresiones problemáticas identificadas previamente en el texto origen. Desde luego, traducir un texto del campo temático, ya sea, de la medicina tradicional, biomedicina o de otra disciplina, el traductor al menos necesita documentarse³⁹, investigar sobre la terminología, pero lo más importante conocer el contenido del término y su funcionamiento, –en un texto– o sea qué función cumple la terminología en una oración (Hurtado, 2016).

³⁴ Susto

³⁵ Actividades que realiza el curandero.

³⁶ Aunque, debo de aclarar que en los diccionarios que ha realizado el Instituto Lingüístico de Verano demuestran al menos la traducción de la palabra susto.

³⁷ Es importante aclarar que existen diversos estudios desde el enfoque antropológico sobre el susto, pero desde la perspectiva de la traducción no.

³⁸ Me refiero a la documentación: conocer, preguntar, investigar como parte de la competencia comunicativa del traductor.

³⁹ Conocer.

Al presenciar el proceso de la sanación de la paciente, aproveché para generar pláticas espontáneas con los participantes en relación a una palabra, unas palabras o las expresiones que necesitaba saber más sobre su significado o el por qué se empleaba. Sin embargo, en algunos casos no logré captar la mayor información requerida o profundizar más sobre ello, al no contar con otras fuentes de consulta impresa, tuve la necesidad de recurrir con los hablantes para ampliar más la información sobre los términos o expresiones problemáticas del texto origen. Dicho de otro modo, busqué la información con las personas de la misma comunidad, principalmente, con las personas adultas⁴⁰ (tanto hombres como mujeres) y que al menos han participado en un proceso de sanación del susto. La información la obtuve cuando me encontraba con ellos, ya sea, en las calles, en las reuniones del pueblo, incluso cuando nos visitaban en la casa o yo a ellos, les preguntaba sobre los términos, las palabras o frases en relación al susto y las respuestas las registré en el cuaderno de notas.

6.8 Traducción del Texto Origen al Texto Meta

En esta sección se describe el cómo se realizó la traducción del texto. En primer lugar, se define que es una traducción, en segundo lugar, se mencionan las decisiones que se tomaron para la traducción de las palabras o expresiones problemáticas. En tercer lugar, sobre la traducción del texto de la conversación de las personas en un proceso de sanación del susto al español.

Para comenzar, traducir un texto escrito de una lengua A a una lengua B, o de una lengua origen a una lengua meta, se le conoce como traducción interlingüística. Jakobson (1959) manifiesta que la traducción interlingüística “es una interpretación de los signos verbales mediante cualquier otra lengua” (p. 233). En otras palabras, la traducción interlingüística se refiere a la reexpresión de un texto A a un texto B mediante el proceso traslativo. En este caso,

⁴⁰ Que en algún momento a curado del susto a algún integrante de su familia.

del chinanteco al español, puesto que, solamente hablo dos lenguas, el chinanteco como lengua materna y el español como segunda lengua, ambas son lenguas nacionales. En la siguiente subsección se explica cómo se realizó la traducción de las palabras o expresiones problemáticas.

6.9 Palabras o Expresiones Problemáticas

Habiendo realizado la documentación de las palabras o expresiones problemáticas procedí con la traducción. Para ello, fue importante tener en cuenta que la estrategia que guía esta traducción es extranjerizante, lo que indica que el objetivo es mostrar el sabor de la lengua y cultura origen en el texto meta. En consecuencia, organicé la información que obtuve a través de las estrategias de la traducción sobre las palabras o expresiones problemáticas en una tabla. Después, observé la función que cumplen esas palabras o expresiones en el texto origen, es decir, cuál es la función de cada palabra o expresión problemática en el texto origen y si al llevarlas a la lengua meta se conserva o cambia su función.

Al tener la información preliminar, empecé con la traducción. Primero las palabras con problemas en el campo lingüístico en el nivel de la reexpresión, el interés se centra en la forma de como comunicarla, pero para ello, fue importante conocer y comprender primeramente su contenido. En consecuencia, identifiqué las técnicas adecuadas para comunicarla.

Después, las que presentaban problemas en la categoría extralingüístico en el nivel de comprensión, el interés se centró en el contenido. Vale la pena mencionar que para la mayoría de las expresiones con este problema se ocupó la técnica de la traducción que se llama ‘literal’, esto con la intención de conservar la equivalencia léxica a la lengua meta, aunque, de acuerdo al contexto de uso de las palabras o expresiones no comunica lo que la lengua origen pretende comunicar, en consecuencia, se ocupó explicó con una nota a pie de página sobre lo que se refiere la palabra o expresión problemática en la lengua original, con la finalidad de comunicar el

mensaje a la lengua meta. Por último, las que presentaban problemas tanto en la categoría lingüístico en el nivel de reexpresión como extralingüístico en el nivel de comprensión, ya que, estas palabras además de que importan el significante, también interesa el significado. En el anexo 5, se puede observar la clasificación de las palabras o expresiones problemáticas.

6.10 Equipo de Traducción para las Palabras o Expresiones Problemáticas

En esta sección se describe el cómo se formó equipo de traducción con las personas hablantes de la lengua origen con el propósito de proponer o corregir la traducción. Al tener la traducción de cada una de las palabras o expresiones problemáticas, acudí con las personas de la comunidad de San Pedro Ozumacín, principalmente, con aquellos que tengo una relación cordial, ya sea, familiares cercanos –como mi mamá, mis hermanas, los primos, los tíos, los amigos o las personas de comunidad con quienes mantengo relaciones interpersonales amenas.

Tuve muchos espacios de la vida cotidiana de la comunidad para encontrarme con personas de diferentes edades y hablar sobre la traducción de las palabras y expresiones problemáticas de la conversación del proceso de la sanación del susto. Dichos espacios fueron: las calles, las visitas domiciliarias, reuniones ejidales y municipales, en la oficina de la agencia municipal, incluso llamadas telefónicas con mis hermanas. Al hilo de la plática con las personas, cuando tenía la oportunidad planteaba mi interés, les decía –en la lengua chinanteca– ‘estoy haciendo un trabajo sobre el susto, ¿creen (s) que hay posibilidad de que platiquemos de algunas de palabras que se ocupa en el proceso de la sanación?’. La mayoría de las veces, fue aceptada mi propuesta.

Aunque, el fin era validar la traducción de mis palabras o expresiones problemáticas con los hablantes, para no preguntarles si se entendía mi propuesta de traducción de manera directa, opté primero lo siguiente: hablar o conversar sobre la palabra o expresión en cuestión en la lengua

chinanteca, posteriormente, sí se trataba de palabras que presentaba problemas lingüísticos en la reexpresión les preguntaba ‘¿Cómo dirías esa palabra o la expresión en el español?’ pero cuando se trataba de problemas en la categoría de extralingüístico les decía ‘¿Cómo lo explicarías en el español? Muchas veces las personas dieron sus propuestas y después di la mía, ya sea, que validaban mi propuesta o se discutía sobre ella y se proponía otra. En el caso de los problemas en el nivel extralingüístico, en muchas veces no se dio la propuesta, para ello, les decía ‘yo tengo esta propuesta’ a partir de ello se hicieron agregados u omisiones.

Para terminar esta sección, la decisión en discutir con los hablantes sobre los términos se debe a que en algunas ocasiones cuando he realizado la traducción de algunas palabras del chinanteco al español, les planteo mi propuesta y lo que hacen es decir ‘está bien o está mal’ pero cuando se platica sobre el tema en el chinanteco y después se comparte las propuestas, se convierte en una propuesta colectiva que al final el que toma la decisión que poner o no es el traductor.

6.11 Prueba de Traducción de las Palabras o Expresiones Problemáticas

Después de hacer la consulta con los hablantes sobre las palabras o expresiones problemáticas Realicé la prueba de traducción de estas palabras o expresiones con los hablantes de la lengua meta, sobre ello, se describe en esta sección. La prueba de traducción es un ejercicio que tiene como objetivo probar si la audiencia a quien va dirigida el texto comprende lo que se comunica con la traducción, la finalidad no es evaluar la comprensión de los hablantes, sino que si el mensaje es entendible y proyecta lo que se desea comunicar.

La prueba de traducción la realicé con hombres y mujeres hispanohablantes –que no conocen la cultura chinanteca– de diferentes edades y que radican en muchas partes del territorio mexicano. Vale la pena señalar que en la comunidad de San Pedro Ozumacín, viven personas que no son nativos hablantes, es decir, hablan el español y otra lengua de México, sin embargo,

han tenido el contacto cultural con las personas de la comunidad y quizás en algún momento han visto o presenciado un proceso de sanación del susto.

En primer lugar, me contacté con ellos a través de mensajes o llamadas telefónicas, les expliqué el propósito de mi tema de investigación, además, el objetivo de la prueba de traducción, sobre este último, fui muy preciso, que la intención no era evaluar su comprensión, sino, que se entiende lo que desea comunicar a través la traducción. Para ello, Solicité hacer esta actividad de manera presencial con las personas que se encontraban cerca, obviamente si tenían la disposición, algunos aceptaron y otros no, optaron mediante llamadas telefónicas o vía mensajería de WhatsApp.

En segundo lugar, apliqué la prueba de traducción. La estrategia, para quienes aceptaron de manera presencial fue: (i) di a conocer el objetivo de la actividad, (ii) les entregué una hoja impresa de las palabras o expresiones traducidas, (iii) les pedí que hicieran la lectura en voz alta, (iv) les hice la pregunta ¿Qué entiendes por la palabra o la expresión, --por ejemplo--? ¿Qué de lo que leíste le agregarías más información? Evidentemente, grabé las respuestas emitidas por el hablante --bajo el consentimiento consensuado--. Para los que optaron, por vía correo electrónico, o mensajería de WhatsApp, les envié el archivo de las traducciones de las palabras o expresiones claves con las siguientes indicaciones, (i) leer el texto en voz alta, (ii) señalar las palabras o expresiones que no es entendible o que requiere alguna precisión.

Después, analicé las respuestas que emitieron los participantes. Revisé la traducción de las palabras o expresiones problemáticas en el caso que no se entendió o si en la explicación de las palabras o expresiones que se tradujeron de manera literal hacía más información para que fuera más entendible o en su caso quitarla.

Para concluir esta sección, al hacer la prueba de traducción de las palabras o expresiones clave no fue con la finalidad de recoger opiniones de las personas ni tampoco hacer equipo para traducir, la intención fue evaluar mi propuesta de traducción de las palabras o expresiones claves.

6.12 Traducción del Texto

Esta sección da a conocer los pasos que seguí para realizar la traducción del texto completo. En primer lugar, hice la preparación de los archivos, en la computadora abrí el documento del texto origen interlinealizado, el de la traducción de palabras o expresiones problemáticas, el diccionario del chinanteco –propuesta de Rupp–, la página web del diccionario de la RAE y el manual ‘nueva gramática de la lengua española’, este último en libro impreso. En segundo lugar, leí en voz alta el texto origen, puesto que, –a mí– ayuda a estimular la concentración, a identificar los y las emociones. En tercer lugar, realicé la traducción, primeramente, tomé en consideración la estrategia, el propósito y la audiencia a quien está dirigido el texto meta. Enseguida comencé con la traducción, para ello, ocupé las oraciones del texto origen ya interlinealizadas (en tres líneas) previamente, le adicioné la cuarta línea, la de traducción libre (Véase el anexo 1). Leí en voz alta las oraciones –la interlinealización del texto ayudó bastante, ya que, las oraciones ya estaban glosadas, en palabra por palabra e indicaba la función gramatical que cumple cada una de ellas– las reflexioné, las comprendí y las reconstruí o las reexpresé mentalmente en la lengua meta, hasta elaborar una oración adecuada, por último, las escribí en el lugar correspondiente.

En cuarto lugar, después de la traducción de una oración, realicé la lectura de la oración anterior con la finalidad de revisar si existía la cohesión entre ellas, aunque, en el tipo el texto que se tradujo, pues la mayoría de las oraciones estaban divididas prácticamente por turnos de participante. Pero sí la voz de la participante era un segmento largo y estaba dividido en

oraciones pequeñas –cada pausa que la participante–ahí fue muy importante hacer la lectura de las oraciones que conformaban el segmento, con el propósito de encontrarle sentido al segmento.

En el caso, de la traducción de las oraciones donde se encontraban las palabras o expresiones problemáticas, primeramente, identifiqué si la traducción encajaba en el texto o se tenía que enviar a pie de página. La mayoría de las palabras con problemas en la categoría extralingüístico a nivel de comprensión en el texto la traducción fue literal. Porque hay que recordar que la intención es mostrar lo más que se pueda el sabor de la lengua del texto origen en el texto meta, sin embargo, por necesidad de comunicación, la traducción [explicación] de estas palabras o expresiones se trasladó a pie de página.

En quinto lugar, al terminar la traducción del texto completo, cree un nuevo archivo con la intención de obtener y visualizar de manera completa el texto meta (véase el anexo 6), es decir, limpié las otras líneas tres líneas de la interlinealización, organicé las oraciones que estaban divididas en un solo texto. Después, realicé una lectura en voz alta, con el propósito de revisar la ortografía, algunos problemas de cohesión o coherencia en las oraciones, el cambio de una palabra por un sinónimo, incluso la traducción de alguna palabra u oración, hice las correcciones pertinentes y dejé en reposo el texto. Lo que sucedió después, se describe en la siguiente sección.

6.13 Comparación de la Traducción con el Texto Origen

En esta sección se habla de la finalidad y cómo se hizo la comparación entre el texto meta y el texto original. Después de reposar durante varios días el texto traducido, fue importante compararlo con el texto origen, con el propósito de evaluar si el texto meta comunica la misma información que el texto origen. Dada su importancia, lo primero que hice fue imprimir ambos textos –origen y meta–. Después abrí el archivo del texto meta en la computadora con la intención

de agregar las modificaciones correspondientes. Enseguida realicé la lectura completa de ambos textos –impresos–. En cada oración hacía pausas, para identificar si el texto meta comunica lo que desea comunicar el texto origen, en caso que no, hice las adecuaciones pertinentes, identifiqué si usé los términos apropiados, el uso del sinónimo en caso de muchas repeticiones de una palabra, el cambio de forma de letra, el agregado de signos de puntuación en caso de alguna omisión, entre otros.

6.14 Consulta del Texto Meta con los Hablantes

Al obtener el texto meta con las adecuaciones necesarias que se hizo en la etapa de la comparación de los textos, realicé la consulta sobre el texto meta con hablantes bilingües, específicamente, con personas de la comunidad con el propósito de conocer su opinión sobre la traducción. Se realizó bajo dos modalidades, de manera presencial y a través de mensajería de correo electrónico y WhatsApp. Los participantes que optaron con la primera modalidad, les entregué la hoja impresa del texto traducido, les pide que hicieran la lectura en voz alta, y después vertieron sus opiniones en relación a algunas imprecisiones. Los que escogieron la segunda modalidad, les envié el archivo con las indicaciones precisas.

6.15 Prueba de la Traducción

En esta sección se describe el por qué y cómo se realizó la prueba de la traducción. En primer lugar, la prueba de traducción con una o varias personas de la audiencia a quien va dirigido el texto meta, en este caso a los hispanohablantes, sirve para evaluar si la traducción comunica lo que se comunica en el texto origen. No se trata de evaluar la comprensión lectora de los participantes, sino revisar si la traducción da a conocer la mayor parte de la información que contiene el texto origen. Para esta etapa, consideré el siguiente procedimiento a seguir, tomé en cuenta a mis amistades que radican en el Estado de Oaxaca como en otras latitudes del territorio

mexicano y del mundo (i) me contacté con ellos mediante llamadas telefónicas o mensajería de WhatsApp, les expliqué el propósito de mi tema de investigación y de esta actividad, los cuales, amablemente aceptaron en apoyarme, (ii) Solicité a las personas en hacer la prueba de la traducción de manera presencial (ya sea físicamente o a través de las plataformas digitales), la mayoría optó por la vía de mensajería, (iii) para quienes decidieron hacer la actividad de manera presencial, me reuní con ellos, les expliqué el objetivo de la actividad, les proporcioné las hojas impresas o el archivo de la traducción, les solicité la lectura del texto en voz alta o baja, después les pido el recuento de lo leído (para ello grabé a través de un audio), por último, les proporcioné una serie de preguntas –previamente elaboradas–, tales como ¿Qué es el proceso de la sanación del susto? ¿Cómo diagnostican el susto? ¿Para qué usan el huevo? ¿Qué significa soplarle a la paciente? ¿Con qué le soplan? ¿Qué recuperan de la paciente? las respuestas las anotaron, algunos las vertieron de manera oral y las grabé, por último, (iv) les agradecí el apoyo.

Para las personas que decidieron en apoyarme a través de mensajería, les envié el archivo del texto meta, también un documento en cual se plasmaron las indicaciones pertinentes y las preguntas a responder. En dicho documento se agregó un apartado en la cual, los participantes anotaron sus datos, como el nombre completo, ocupación, lenguas que hablan y lugar de residencia. Al tener la información, de regreso las revisé su pertinencia. En conclusión, el fin de la actividad fue evaluar la traducción, y no recoger punto de vista, en el sentido de cuál sería la mejor opción para traducir, claro, se tomaron en consideración algunas observaciones muy específicas, como el uso de los signos mal empleados, la inconsistencia de la traducción de alguna frase. A partir de la información obtenida revisé la pertinencia de la traducción, en caso de que las respuestas de los participantes no fueron las que se desea comunicar en la traducción se hizo las adecuaciones necesarias.

Capítulo 7:

Resultados

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos sobre este trabajo investigativo relacionado con el proceso de la sanación del susto de Ozumacín. De acuerdo a los objetivos planteados para la investigación, se documentaron tres procesos de la sanación del susto, pero se optó en presentar uno de ellos, después se realizó una transcripción desnaturalizada, es decir, la transcripción de las conversaciones de los participantes en el proceso de la sanación del susto, luego, se hizo la traducción de las conversaciones, para la cual, se diseñó el procedimiento traductor de acuerdo a la estrategia, el encargo y el propósito de la traducción, a continuación se presentan los resultados de este proceso.

7.1 La Interlinealización Lingüística

La interlinealización es un proceso lingüístico bastante tardado, sirve como una herramienta más para las personas –traductores– que no fueron alfabetizadas en su lengua materna –como en mi caso– y que se dedican a la traducción, puesto que, este proceso ayuda a examinar más a la estructura lingüística de la lengua chinanteca –u otra lengua–, por ende, las decisiones que se toman en la traducción pueden ser más adecuadas. Para mí, este ejercicio me permitió visualizar la estructura lingüística de la lengua chinanteca de San Pedro Ozumacín, por ejemplo, reconocer la categoría gramatical de cada una de las palabras, así como las unidades pequeñas como el prefijo, que denota el tiempo, el aspecto o el modo. Tal como se puede observar en el siguiente ejemplo:

<i>B: jmeey mēē kin na taganuu.</i>				
<i>jmeey</i>	<i>y</i>	<i>mēē</i>	<i>kin</i>	<i>na taga-nuu</i>
pot:hacer-3		medicina	pos1s	hoy adv.tmp-anochece

Tabla 1. Muestra de la categoría gramatical de las palabras en la lengua chinanteca.

La primera palabra *jmeey* es un verbo potencial porque denota la acción indicada por el verbo como posible, como algo que puede cumplirse, la *y* expresa que el verbo es en tercera persona, la segunda palabra es un sustantivo, mientras que, la tercera es un pronombre posesivo empleado en primera persona, la cuarta es un adverbio de lugar y la quinta es un adverbio de tiempo.

Siguiendo con la interlinealización, este proceso dio cuenta de indicios de las dificultades o los posibles problemas de traducción. Por ejemplo, en la siguiente tabla se observa la palabra *jidxaa*, está palabra en la lengua chinanteca nombra un conjunto de procedimientos que se realiza en el proceso de la sanación del susto, sin embargo, en la lengua meta no existe una palabra equivalente que englobe todo lo que esta palabra comunica en la lengua origen. Desde ahí, pude observar que para esta palabra se necesitaba acudir de procesos traslativos para comunicarla.

<i>C: najmeen jidxaa kiy'.</i>					T
<i>na</i>	<i>jmeey-n</i>	<i>jidxaa</i>	<i>ki'-</i>	<i>S</i>	
hoy	pot: hacer-1s	sanación.susto	pos-3an	G	

Tabla 2. Muestra de un posible problema de traducción. (Elaboración propia, 2022).

Por otra parte, pude observar elementos muy propios de la lengua de origen, por ejemplo, lo que se demuestra en las siguientes oraciones 3, 8 y 9.

Núm.	Oración	Traducción
3.	<i>L̥an noo da 'oo saji̯i kin4</i>	<i>Siento que se para alguien en la boca</i>
8.	<i>'aa 'noo' na'</i>	<i>¿En dónde te quieres sentar?</i>
9.	<i>nëë siyoo</i>	<i>En la cara del sillón</i>

Tabla 3. Sustantivos relacionales. (Elaboración propia, 2022)

En las dos oraciones la participante hace uso de las partes del cuerpo humano para nombrar las partes de los objetos, por ejemplo, boca y cara. Esto se le conoce como sustantivos relaciones, ya que, existe la equiparación analógica de personas entre características físicas de los objetos y las características anatómicas del cuerpo humano (MacLaury, 1989). Dichas palabras tienen equivalencia al español, es decir, se puede hacer una traducción más natural al español como ‘orilla y sobre’ pero como la intención en esta traducción es mostrar lo más que se pueda en la traducción del texto meta elementos lingüísticos y culturales del texto origen, pues uno de ellos son estas palabras.

7.2 Problemas de Traducción Encontrados en el Texto Origen

En el texto de la conversación del proceso de la sanación del susto identifiqué tres tipos de problemas (Véase el anexo 5). El primero, problema lingüístico a nivel de reexpresión (Hurtado, 2016), esto quiere decir, que se conoce el término o la palabra en la lengua origen y se sabe que función cumple la palabra o la expresión en la misma lengua, pero no tiene una equivalencia léxica en la lengua meta, por ejemplo, *jidxa*.

El segundo problema encontrado en el texto origen es en la categoría extralingüístico a nivel de comprensión⁴¹ (Hurtado, 2016), aunque, a nivel léxico sí tiene una equivalencia

⁴¹Otros autores le llaman problema semántico.

(significante), es decir, del cómo trasladarla a la lengua meta, sin embargo, lo que interesa de las palabras o expresiones es el contenido, es decir, cuál es el significado de la palabra o la expresión en ese contexto de uso o evento comunicativo, por ejemplo *'ejaa jʉʉn kiʉ' na taganʉʉ*.

El tercer problema encontrado se relaciona tanto con el problema en la categoría extralingüístico a nivel de comprensión, así como en la categoría lingüístico a nivel de reexpresión⁴² (Hurtado, 2016), lo que significa que la palabra o la expresión no se comprende que comunicaba en la lengua origen, además, no se sabe cómo reexpresarla en la lengua meta, por ejemplo, *midoo' o' 'aa g(a)jwaa'*.

7.3 Documentación de las Palabras o Expresiones Problemáticas

Como lo mencioné en la sección de la documentación de las palabras o expresiones problemáticas, para obtener más información sobre ellas, me apoyé de tres fuentes de consulta, los audios/videos de las sesiones grabadas, los textos paralelos y las bibliotecas vivientes. En esta sección se muestra la información que se obtuvo de algunas de las palabras o las expresiones.

Núm.	Fuente: Biblioteca viviente	
1. jidxaa	1. lajě e jmee da	1. Todo lo que hacen las personas para recuperarse del susto.
	matěey ki' jwě'	
	2. e jwyy ki' da	2. Soplarle a la gente
	3. majă jwě' ki' da	3. Para curar el susto de la persona
	Diccionario de Rupp (2012)	
	Actividades que realiza el curandero (sopla humo o licor, limpia con un huevo, etc.)	

Tabla 4. Consulta de la palabra *jidxaa*. (Elaboración propia, 2022)

⁴² Otros autores le llaman problemas metalingüísticos.

La palabra *jidxaa* de acuerdo a la documentación que se realizó refiere al conjunto de procedimientos que realizan las personas en un proceso de sanación del susto, si bien, el término se comprende en la lengua origen, pero el problema se encontraba en la manera de cómo reexpresar la palabra en la lengua meta, es decir, la equivalente léxica de *jidxaa* al español, claro está que la consulta se hizo con el fin de confirmar el significado de la palabra en la lengua origen.

Por otra parte, se hizo la consulta de la oración que se muestra en la siguiente tabla.

Núm.	Fuente: Biblioteca viviente	
1. Midoo' o' 'aa g(a)jwaa'	1. midën, 'uu'dë' 2. midoo o', kin alma kya' ⁴³ 3. midoo dë jne 'a jee gayaba jne jä 4. jmee 'uu'dë 'a 'ñii gala jwë' kya' 5. majño 'eenala kiy, dalädoodëy a gajwäy ⁴⁴ 6. kin' espíritu kya' 7. tɛɛ' o'	1. Mi corazón, mi pensamiento 2. Recuerda a tu corazón, trae tu alma 3. Recordamos a nuestro corazón donde nos asustamos 4. Piensa, donde te asustaste 5. Para que se quite que es lo que tiene, recuerda donde se asustó 6. Tráete tu espíritu. 7. Recupera tu corazón

Tabla 5. Consulta de una expresión. (Elaboración propia, 2022)

La palabra *o'* está planteada en primera persona y se vuelve problemático cuando la expresión se presenta como *tɛɛ o'* recupera tu corazón. Desde luego, a los hablantes les pregunté

⁴³ Tomado de las notas de campo.

⁴⁴ Tomado de las notas de campo.

¿Qué corazón? Las personas adultas que hablan la lengua chinanteca y que tienen un dominio pasivo del español, refieren que *o'* es el corazón-hígado. Sin embargo, para el contexto de uso en relación al proceso de la sanación del susto, *o'* significa ‘el otro corazón –que no es el físico– que tienen las personas, incluso, puede ser el pensamiento. Por otra parte, pude observar que algunas personas que hablan el chinanteco y el español refieren que es el alma.

7.4 Decisiones con los Problemas de la Traducción

En esta sección, describo el cómo resolví los problemas de traducción aplicando las técnicas –de traducción– de acuerdo a los tipos de problemas que identifiqué en el texto origen. Para comenzar, la técnica de traducción en palabras de Hurtado “sólo afecta a los resultados y unidades menores del texto y se manifiesta únicamente en la reformulación en una fase final de toma de decisiones”, (2016, p. 257). Dicho de otro modo, las técnicas de traducción responden a la forma del cómo se reexpresa y comunica una palabra o una frase de un texto origen al texto meta. De ahí que, la traducción de las palabras o expresiones problemáticas las hice considerando la estrategia –extranjerizante–, el propósito y la audiencia para quien está dirigida la traducción.

En primer lugar, las palabras que presentan problema en la categoría lingüístico a nivel de reexpresión, la técnica que ocupé es la descripción, ya que, se reemplaza el término de la lengua origen por la descripción de su forma en la lengua meta. En la palabra lo que interesa es el significante y no el significado, la palabra *jidxaa* en la traducción no busca señalar cuáles son los procedimientos que se sigue para curar el susto, sino a través de una expresión engloba todo el procedimiento.

Palabra	Técnica de traducción	Traducción
<i>jidxaa</i>	Descripción	El proceso de la sanación del susto
Explicación Se sustituye el término por la descripción de su forma.		

Tabla. 6. Técnica de traducción para problemas lingüístico en el nivel de reexpresión.

(Elaboración propia, 2022)

En segundo lugar, las palabras o expresiones con problemas extralingüísticos en el nivel de comprensión, en mayoría se aplicó la técnica '*literal*', pero al considerar que las palabras tienen acepciones, ya que, en el contexto de uso, toman otro significado, en consecuencia, se les acuñó a cada cual una nota traductora o explicativa a pie de página con la intención de facilitar la comunicación a la audiencia meta.

Palabra o expresión	Técnica de traducción	Traducción
' <i>ejaa jwɨn kiy</i> ' <i>na taganɨɨ</i>	Descripción Literal	Por eso le voy a soplar hoy por la noche
Nota traductora La especialista que cura el susto toma un sorbo de <i>ojwě</i> ' [té para el susto], agua pura, aguardiente, <i>ojwě</i> ' con agua u <i>ojwě</i> ' con aguardiente, luego, coloca un manojo de toronjil [con una mano] cerca de la nariz de la paciente, inmediatamente, esparce el líquido contenido en la boca con un soplo. La paciente inhala el aire que emite el soplido. Después, cerca de la nariz de la paciente, la especialista con la mano rompe, pero sin dividir completamente las		

hojas del toronjil, y a la vez sopla suavemente sobre el toronjil, mientras que la paciente inhala el aire que se produce. Por último, la especialista sacude con el toronjil en el aire a través de movimientos circulares.

Tabla 7. Problema en la categoría extralingüístico a nivel de comprensión. (Elaboración propia, 2022)

Por ejemplo, en la expresión '*ejaa jūun kiy' na taganūū*', la palabra *jūun* 'soplar' se puede considerar como polisémica en la lengua chinanteca, ya que, se usa en diferentes contextos, 'soplar la lumbre, soplar una herida, soplar el café, soplar el maíz, entre otras', sin embargo, las convenciones sociales, depende del contexto de habla. En el siguiente cuadro, puede observar el ejemplo

Expresión	Técnica de traducción	Traducción
<i>liiw(a) jmaa m(a)goy</i>	Equivalencia acuñada	Se nota en su pulso
Explicación Se utiliza el término pulso, ya que es una equivalencia muy reconocida en la lengua meta. Nota traductora Se revisa la frecuencia cardíaca de la paciente, si es muy rápido, probablemente la paciente tiene susto.		

Tabla 8. Problema extralingüístico a nivel de comprensión (Elaboración propia, 2022)

En este mismo grupo de palabras o expresiones con problemas en la categoría extralingüístico a nivel de reexpresión, encontré la expresión *lii w(a)jmaa m(a)gooy*, la traducción literal es 'se nota en la sangre de su mano, sin embargo, la traduje como 'se nota en su

pulso’ acompañándola con una nota traductora. La técnica que se aplicó es la equivalencia traductora, ya que, utilicé un término o expresión reconocida en la lengua meta.

En tercer lugar, en lo que corresponde al problema en la categoría lingüístico en el nivel de reexpresión y en la categoría extralingüístico en el nivel de comprensión, este problema se tuvo que resolver mediante dos técnicas: la literal y la ampliación lingüística. La oración *midoo’ o’ ‘aa g(a)jwaa’* se puede traducir como ‘recuerda donde te asustaste’ y así se evita muchos problemas de traducción. Sin embargo, se vuelve problemático cuando se dice *tee’ o’*.

Para el contexto del susto, *o’* se tradujo como ‘corazón’ una traducción literal, pero al estar juntas las palabras *midoo’ o’* la traducción es ‘haz que tu corazón recuerde’. Además, se le acuña, una nota a pie de página que el corazón puede interpretarse como alma, depende de la posición ideológica de quien la exprese. En síntesis, la palabra *o’* se puede interpretar como corazón o alma en este contexto de uso. Y si emplea la palabra *dën* [primera persona] o *dëy* [tercera persona] correspondería al mismo significado de corazón o alma.

Palabra o expresión	Técnica de traducción	Traducción
<i>midoo’ o’ [‘aa l g(a)jwaa’]</i>	Literal	<i>Haz que tu corazón recuerde</i>
	Ampliación lingüística	<i>dónde te asustaste</i>
Para esta expresión <i>midoo’ o’</i> O’ es corazón en segunda persona, pero <i>midoo’</i> no tiene ningún sentido ni significado por si sola, sin embargo, al estar <i>midoo’ o’</i> juntas puede significar para un contexto de uso ‘recuerda’ y en el contexto del proceso de sanación		

del susto se puede entender como ‘haz que tu corazón recuerde [dónde te asustaste].

La traducción *o*’ es literal, pero en este contexto de uso, ya se entiende como el corazón [o alma]—no el físico- que tienen las personas, aunque, depende de quién lo diga.

Por último, lo cómo se puede observar a *midoo*’*o*’ se le añadió elementos lingüísticos, es decir, palabras con el fin de comunicar.

Nota traductora: *o*’ tu corazón o tu alma.

Tabla 9. Problema y lingüístico extralingüístico (Elaboración propia, 2022)

7.5 La consulta de la Traducción con los Hablantes

Al consultar mis propuestas de traducción de las palabras o expresiones problemáticas con los hablantes de la lengua origen, me enfrenté con dos situaciones —que me parecen relevantes—. El primero se refiere a la palabra *ojwě*’, mi propuesta en un primer momento era ‘jarabe del susto’. Al plantearla en un grupo de personas a quienes me encontré en la agencia municipal, primero se discutió en la lengua chinanteca ¿Qué es *ojwě*’?, se nombraron sus características, luego, las voces señalaron que no podía ser jarabe porque el jarabe tiene una consistencia más espesa —por ejemplo, lo que dan en el centro de salud⁴⁵— Entonces, plantearon propuestas como ‘agua del susto, medicina del susto, té del susto’. Se optó por la propuesta de ‘té del susto’⁴⁶, por las características que este presenta, es un líquido que se obtiene de las esencias de las hierbas que se hierven.

⁴⁵ Notas de campo, septiembre 2022.

⁴⁶ Sin embargo, al hacer la prueba de traducción está sufrió cambio en la sintaxis.

Otra de las expresiones que me resultó interesante cuando se hizo esta revisión es la expresión '*noon jëën wajmaa kiy*' 'quiero ver su pulso'. Después de una asamblea de ejidatarios me acerqué a platicar con los hablantes, le planteé mi propuesta de traducción de la expresión, sin embargo, algunos señalaron 'el médico cuenta, las personas que curan el susto no, ellos revisan si hay susto, los médicos revisa por la presión [arterial]', o sea, al traducirlo utilicé una expresión reconocida en la lengua meta. Al respecto, consideré entonces acuñarle una nota a pie de página, para puntualizar que la revisión del pulso de la muñeca del paciente [frecuencia cardíaca], en un proceso de sanación del susto es con la intención de diagnosticar si el paciente tiene susto.

7.6 Resultados de la Prueba de Traducción

La prueba de traducción, como lo mencioné en el capítulo 6 permite evaluar si la propuesta de traducción de la palabra, las expresiones o el texto comunica la información de la lengua origen a la lengua meta. Esta prueba la hice con personas que hablan el español, y que no conocen el contexto lingüístico y cultural de la comunidad de Ozumacín. Solamente dos de estas personas son monolingües en el español, mientras que los otros, además del español hablan otras lenguas de México como, el cuicateco, el maya, el mixteco, el mixe y el zapoteco, y hablan el español.

En primer lugar, realicé la prueba de traducción de las palabras o expresiones problemáticas. Claro está, que les advertí que no era una prueba de comprensión del lector sino una evaluación de la traducción (las palabras). En seguida les solicité la lectura de la traducción o en su caso las notas traductoras, algunos la hicieron en voz alta, otros en voz baja. Después les pedí que con sus propias palabras me lo explicaran.

Solamente tuvieron dificultad para expresar con sus propias ideas sobre las siguientes palabras o expresiones ‘soplar, tráete a ti misma, te voy a untar un huevo’. Otros al no tener información clara de lo leído, por ejemplo ‘soplar’ optaron en mencionar como y con qué les soplan a las personas para recuperar el susto en su cultura. Asimismo, mencionaron que faltó más información en la oración donde se encontraba la palabra o expresión problemática, puesto que, en la tabla que les envié solamente coloqué la palabra en la lengua origen y su traducción o explicación en la lengua meta.

De manera específica, dos participantes hicieron la observación en la traducción de *ojwë* ‘té del susto’, señalaron que pusiera comprenderse mucho mejor traducirla como ‘té para el susto’. Efectivamente, el mensaje comunicaba, sin embargo, existía un error en la sintaxis, por supuesto que la mejor opción es la palabra ‘para’, porque ayuda a expresar que el té tiene una finalidad, en consecuencia, la expresión se vuelve más natural a lengua meta.

Aunque, la prueba de traducción no consiste en la corrección ortográfica, algunos de los participantes señalaron la falta del uso adecuado de las comas y los puntos, además, la omisión de algunas letras o la acentuación. En fin, esta prueba de traducción me permitió ampliar y organizar mejor la información o explicación en las notas traductoras para que se pueda comprender o comunicar de manera adecuada lo que se infiere o se entiende en la lengua origen.

En lo que se refiere a la prueba de traducción del texto meta, esta prueba fue regulada bajo un procedimiento previamente diseñado (véase sección de prueba de traducción, capítulo 6). Las sesiones para la prueba de traducción, algunas fueron manera presencial y otras mediante la mensajería de WhatsApp, evidentemente, en las sesiones presenciales pude estar cara a cara con los participantes, además, de observar el procedimiento, logré visualizar los gestos de las

personas conforme se fue realizando la actividad. Los hallazgos de la prueba de la traducción fueron:

1. Los participantes con quienes me reuní de manera presencial optaron en realizar la lectura en voz alta del texto meta. Mientras, los que realizaron la prueba por vía mensajería, lo hicieron en voz baja (según la nota del archivo enviado-recibido). A los primeros, pude notar las pausas en sus lecturas, las dudas que le surgían conforme avanzaban en la lectura, sus gestos cuando se enfrentaban con una palabra o expresión desconocida o que no entendían, por ejemplo, el ‘tráete a ti mismo’.

2. También, puede observar que algunos de los participantes hicieron la lectura sin considerar las notas a pie de página, y al término de su lectura les pregunté ¿Observaste lo que indican los números pequeños? Cuando la respuesta era no, optaron por revisarlas. Con un participante, que no revisó las notas traductoras, le pedí que hiciera el recuento de lo leído a pesar de no haber revisado los números pequeños. Evidentemente, el recuento lo hizo con muchos vacíos de información, por ejemplo, “en este texto habla de que curan a una persona del susto, le soplan, yo creo que con aguardiente aquí no dice con qué, porque en mi pueblo así lo hacen, le untan un huevo para sacarle mal de ojo le dicen a la persona que se recupere ⁴⁷” en la parte donde dice ‘yo creo que con aguardiente’, evidentemente en la nota traductora señala con que le soplan.

Por otra parte, las personas que observaron y revisaron las notas de pie de página se notó en su lectura, hacían pausas y se remitían en las notas, aunque, al retornar con la lectura se reflejaba a veces la pérdida del ritmo de su lectura. Después de la lectura, los participantes

⁴⁷ Notas de campo de campo, 2022

hicieron el recuento de lo leído (la mayoría de las sesiones presenciales se grabaron) y respondieron las preguntas que previamente se elaboraron (Véase el anexo 7).

Al analizar sus respuestas, solamente dos, mencionan que a la paciente se le sopla con agua, agua con té para el susto, o aguardiente con el té del susto. En algunas de las respuestas señalan que a la paciente le dan hierbas curativas para tomar, pero no hacen el uso de la expresión el té para el susto. Además, noto el vacío de la información al hablar del soplo. Sin embargo, expresaron que al momento de explicar en qué consiste el soplo, las ideas no son muy claras, por ejemplo, “cuando hablas sobre el soplido, debes de explicarlo de manera clara, se entiende, pero cuesta para entenderlo”.⁴⁸

También, observé que algunos de los participantes marcaron con un color los errores de ortografía, como la falta de los signos de puntuación, otros señalaron que algunas frases no eran entendibles, por ejemplo ‘boca de la cama, cara del sillón, le haré medicina, revisar su sangre’ Todas las observaciones de los participantes se valoraron y se tomaron decisiones pertinentes al respecto, con la intención de mejorar el texto meta. Aunque, para las palabras orilla y cara las sostengo en la traducción, ya que, es una forma de mostrar las formas de emplear en la lengua origen, dichas palabras se les conoce como sustantivos relacionales, para ello, se hace indispensable la nota explicativa a pie de página para fines de comunicación⁴⁹.

Para terminar este capítulo, los chinantecos de la comunidad de Ozumacín dicen que las personas tienen el susto cuando su corazón o el alma se queda en el lugar del susto. Para recuperarse del susto es a través de una serie de prácticas médicas, estas pueden ser desde el nivel doméstico, es decir, que algún integrante de la familia lo atiendan, aunque en la mayoría de las veces lo hacen las madres o las abuelas. Asimismo, pueden ser atendidos por un especialista

⁴⁸ Notas de campo, 2022.

⁴⁹ El texto meta tiene muchas pausas porque se hace necesario que el lector recurra a las notas explicativas.

del susto de la comunidad, ya sea por una mujer o un hombre que tiene conocimientos más especializados sobre el susto. Por último, estas prácticas médicas son generadas en el espacio social en la cual habitan los chinantecos, es en el lugar donde se producen estos conocimientos. Son estrategias médicas que comparten y se reconstruyen en la vida misma, porque los mismos conjuntos sociales son los que diseñan sus propias estrategias para atender su proceso de salud/enfermedad. En el caso de la paciente que participó en esta investigación, tuvo un susto muy fuerte, en consecuencia, la especialista a través de sus conocimientos de la práctica médica ayudó a la paciente a recuperar su salud.

Capítulo 8:

Conclusiones

Este trabajo consiste en una documentación del proceso de sanación del susto en San Pedro Ozumacín, y ya que esto se lleva a cabo en *juu jmii* (lengua chinanteca), la tesis también incluye discusiones sobre las implicaciones al traducirlo en español. Las preguntas centrales de investigación fueron: (i) ¿Cuáles son los conocimientos de la práctica médica chinanteca en la curación del susto? y (ii) ¿Qué dificultades se encuentran al traducir este conocimiento al español? Por naturaleza antropológica de la primera pregunta, empleé la etnografía y utilicé dos marcos analíticos que son el feminismo y el “paradigma otro”. Los datos fueron registrados como grabaciones en audio y video, además de las notas de campo durante las observaciones participantes. En este capítulo, resumiré los hallazgos de la tesis y concluiré con sugerencias para futuros estudios.

Desde el punto de vista de la lexicografía, la tesis demostró que existe terminología especial como estos para este campo semántico, lo cual presenta retos para traducción. Por ejemplo, para los chinantecos de Ozumacín, el *jwě'* ('susto') se clasifica como una *doo* ('enfermedad'), tal como se muestra en la siguiente expresión *daay', gajway'* ('está enferma', 'se asustó'). Una persona llega a tener susto al sufrir un evento de impacto. Las personas expresan *lajwě' kiy'* ('tiene susto'), *gajway* ('se asustó'), *gagyay* ('se quedó sentado'). Para que la persona se recupere se hace indispensable el *jidxa* (el proceso de sanación del susto). El susto daña el *děy* (traducido como 'su alma' o 'su corazón'; 'mi alma' o 'corazón' es *dën*, 'tu alma' o 'tu corazón' es *o*'), y *jidxa* es un proceso para sanar *děy*. Durante un *jidxa*, se emplean frases específicas en chinanteco; una de ellas es *midoo' o' aa gajwaa'* ('haz que tu corazón recuerde donde te asustaste'; línea 16 del anexo 1).

Desde el punto de vista de la antropología médica, la tesis documentó los niveles de atención que existe en atender el susto en Ozumacín. En sustos no graves, las mujeres de cada familia curan el susto de sus familiares y tienen conocimiento para ello. Sin embargo, si el susto es muy fuerte, los pacientes acuden con los especialistas, ya sea hombres o mujeres. Regularmente, los especialistas hombres son los que participan en *jidxa* cuando el susto es muy fuerte, sea por el fuego, el agua o la serpiente.

Desde el punto de vista del estudio de traducción, la tesis proporcionó un estudio de caso donde diferentes técnicas de traducción fueron contrastadas en cada uno de los problemas de traducción encontrados en el texto origen considerando la audiencia, el propósito y la finalidad del texto meta.

Esta traducción relacionada con el susto demuestra que existe una red de relaciones conceptuales compleja que se ha cultivado entre los hablantes del chinanteco de Ozumacín. Entender estos conceptos en sus propios términos es una instancia de la comunicación intercultural, y reivindica la importancia de una traducción metódica que nos permite acceder a los conocimientos propios de los pueblos indígenas que solamente a través de su lengua se puede apreciar.

En la práctica, esta traducción puede servir como una herramienta para cualquier intérprete chinanteco que se desempeñe en el ámbito de la salud. Además, el procedimiento de traducción propuesto en este trabajo puede ocuparse como pauta para los traductores que tienen el propósito de mostrar las características culturales y lingüísticas del texto origen.

Como futuros pendientes, considero importante ampliar el fondo empírico de este estudio; al inicio de esta investigación, pensé en documentar tres procesos de la sanación del susto, traducirlos y mostrarlos de manera multimodal, es decir, mostrar tanto los elementos

lingüísticos como visuales. Sin embargo, por la limitación del tiempo, se optó solamente por uno. Un estudio basado en una documentación más amplia nos permitirá explorar otros conceptos propios entre los chinantecos de Ozumacín a través de su lengua.

Asimismo, es importante describir el léxico y la estructura gramatical del chinanteco de Ozumacín. Una descripción lingüística general no solamente nos asegurará una traducción sistemática y la posibilidad de hacer un estudio más profundo, sino también nos permitirá, eventualmente, facilitar a crear materiales de documentación y fortalecimiento lingüístico, ya que el chinanteco de Ozumacín —como muchas otras lenguas de Oaxaca y de otras partes del mundo— se enfrenta con el desplazamiento lingüístico.

Referencias

- Aguilar, M., García, H., & Tobar, M. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Salud Pública*, 22(5), 1-5
- Aguilar Gil, Y. (2014). *¿Por qué y qué traducir a lenguas indígenas? Este País*.
<https://archivo.estepais.com/site/2014/por-que-y-que-traducir-a-lenguas-indigenas/>
- Aguilar Gil, Y. (2020). *ÄÄ: Manifiestos sobre la diversidad lingüística*. Editorial Almadia.
- Alabó, X. (2002) *Iguales, aunque Diferentes*. Cuadernos de Investigación. Bolivia: Ministerio de Educación, UNICEF y CIPCA.
- Álvarez, J., & Gayou, J. (2013). *Cómo hacer una investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. Editorial Paidós.
- Ahijado, I. (2017). Traducción, epistemicidio e interculturalidad. *Revista Iberoamericana de Lingüística*, 12, 103-122.
- Ary, D., Jacobs, L. C., & Razavieh, A. (1990). *Introduction to Research in Education* (4th ed.). Holt, Rinehart and Winston.
- Berger, R. (2015). Now I see it, now I don't: Researcher's position and reflexivity in qualitative research. *Qualitative Research*, 15(2), 219-234.
- Bernard, H. (1994). *Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches* (2^a ed.) AltaMira Press.
- Campos, R (2009). *Enfermedades Prevalentes en América Latina e Interculturalidad*. EL. Citarella Menardi, A. Zangari, R. Campos Navarro (Eds.), Yachay Tinkuy: Salud e Interculturalidad en Bolivia y América Latina. PROHISABA.

- Campos, R. (2004). *Experiencias sobre salud intercultural en América Latina*. En G. Fernández Juárez (Coord.), *Salud e interculturalidad en América Latina: Perspectivas antropológicas*. Abya-Yala/AECI/UCLA.
- Campos, R. (2010). La enseñanza de la antropología médica y la salud intercultural en México: del indigenismo culturalista del siglo XX a la interculturalidad. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 27(1), 114-122.
- Campos, R., Peña, E., & Maya, A. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). *Salud Colectiva*, 13(3), 443-455
- Carranza, L. (2022). La traducción como un mecanismo de preservación y difusión de las lenguas nacionales de México. *Otros Diálogos de El Colegio de México*, 19.
- Catalán, M., & Jarillo, E. (2010). Paradigmas de investigación aplicados al estudio de la percepción pública de la contaminación del aire. *Revista Internacional de Contaminación Ambiental*, 26(2), 165-178.
- Collado, J. (2016). Epistemología del Sur: una visión descolonial a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. *Sankofa*, 9(17), 137.
- Córdova-Hernández, L. (2018). Construcción de Acervos Multimodales en Lenguas Indígena: Grafocentrismo, Lectoescritura y Literatura. *Revista de Estudios Literarios Latinoamericanos*, 6, 83-106.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *El campo de la investigación cualitativa*. (C. Pavón, Trad.). Gedisa.

- Dietz, G., & Álvarez, A. (2014). Reflexividad, interpretación y colaboración en etnografía: un ejemplo desde la antropología de la educación. En C. Oehmichen Bazán (Ed.), *La etnografía y el trabajo de campo en las Ciencias Sociales* (pp. 55-90). UNAM..
- Duarte-Gómez, M., Brachet-Márquez, V., Campos, R., & Nigenda G. (2004). Políticas nacionales de salud y decisiones locales en México: el caso del Hospital Mixto de Cuetzalan, Puebla. *Salud Pública de México*, 46(5).
- Durant, B. (2014). *Coordenadas metodológicas*. De cómo armar el rompecabezas. En C. Oehmichen Bazán (Ed.), *La etnografía y el trabajo de campo en las Ciencias Sociales* (pp. 261-284). UNAM.
- Estermann, J. (2009). Colonialidad, descolonización e interculturalidad. En J. Viaña, L. Claros, J. Estermann, R. Fornet-Betancourt, F. Garcés, V. H. Quintanilla, & E. Ticona, E. (Eds), *Interculturalidad crítica y descolonización: fundamentos para el debate* (pp. 51-70). Convenio Andrés Bello.
- Gentzler, E. (2008). *Translation and identity in the Americas: New directions and translation theory*. Routledge.
- Gold, R. (1958). Roles in sociological field observations. *Social Forces*, 36, 217-223.
- Gomashie, G., & Terborg, R. (2021). Nahuatl, selected vitality indicators and scales of vitality in an Indigenous language community in Mexico. *Open Linguistics*.
<https://doi.org/10.1515/opli-2021-0010>
- Guber, R. (2001). *La etnografía: método, campo y reflexividad*. Editorial Norma.
- Habib Gómez, Z. (2021). Hacia la descolonización de derechos humanos y el feminismo. *Tabula Rasa*, 38, 227-246.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Mcgraw-Hill / Interamericana Editores.

- Huerta Cordoba V., Clemente, A., & Córdova Hernández L. (2019). *Etnografía Colaborativa: somero estado de la cuestión de los trabajos sobre y con niños/as y jóvenes en México. Revista del Cisen Tramas/Maepova*, 72), 247-280.
- Hurtado, A. (2016). *Traducción y traductología*. Cátedra.
- Jakobson, R. (1959). On linguistic aspects of translation. In R. A. Brower (Ed.), *On Translation* (pp. 232-239). Harvard University Press.
- Kuhn, T. (2012). *The structure of scientific revolutions: 50th anniversary edition*. The University of Chicago Press. (Trabajo original, 1962)
- Latorre, A. (2005). *La investigación-acción. Conocer y cambiar la práctica educativa*. Editorial Graó.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*, 4(7), 71-83.
- Mignolo, W. (2000). *Local histories/global designs: Coloniality, subaltern knowledges, and border thinking*. Princeton University Press.
- Mignolo, W. (2003). *Historias locales/diseños globales: Colonialidad, conocimientos subalternos y pensamiento fronterizo*. Akal.
- Mignolo, W. (2007). Delinking: The rhetoric of modernity, the logic of coloniality and the grammar of de-coloniality. *Cultural Studies*, 21(2-3), 449-514.
- Mignolo, W. (2007). *La idea de América Latina*. Gedisa.
- Mignolo, W. (2009). *La colonialidad: La cara oculta de la modernidad* [Coloniality: The hidden face of modernity]. In S. Breitwiser (Ed.), *Catalog of Museum Exhibit: Modernologies*, Museo de Arte Moderno de Barcelona (pp. 39–49). MACBA.

- Millan, K., Rincón, O. & Rincón, O. (2015). El asunto decolonial: Conceptos y debates. *Revista de Historia, Geografía, Arte y Cultura*. Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt.
- Muñoz, R. (1987). *Lingüística para traducir*. Editorial Teide.
- Newmark, P. (2010). *Manual de traducción* (6ª ed.). (V. Moya, trad.) Catedra Lingüística.
- Nikken, P. (1994). El Concepto de Derechos Humanos. *Estudios Básicos de Derechos Humanos*, IIDH.
- Nord, C. (2009). El funcionalismo en la enseñanza de traducción. *Mutatis Mutandis: Revista Latinoamericana de Traducción*, 2(2), 209-243.
- Ong, W. J. (1982). *Oralidad y escritura: Tecnologías de la palabra*. Fondo de la Cultura Económica.
- Quijano, A. (2014). *Colonialidad del poder y clasificación social*. En B. de Sousa Santos, & M. P. Meneses (Eds.), *Epistemologías del sur (perspectivas)* (pp.67-107). Akal.
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Envió editores.
- Reyes, L. (2021). Percepción de la COVID-19 entre la población indígena zoque de Chiapas. *Revista Pueblo y Fronteras Digital*, 16.
<https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2021.v16.523>
- Rubel, A. (1989). *Susto, una enfermedad popular*. Fondo de Cultura Económica.
- Sousa Santos, B. (2011). Epistemologías del Sur. *Revista Internacional de Filosofía Iberoamericana y Teoría Social*, 16(54), 17-39.
- Vazquéz-Ayora, G. (1977). *Introducción a la Traductología*. Georgetown University Press.
- Venuti, L. (1995). *La invisibilidad del traductor. Una historia de la traducción*. Routledge.

- Vinay, J.,m & Darbelnet, J. ([1958] 1995): *Comparative Stylistics of French and English: A Methodology for Translation* (J. C. Sager, & M. J. Hamel, trad.). John Benjamins Translation Library.
- Vukovic, J. (2012). ¿Cómo definimos el concepto de traducción? En B. E. Cagnolati (Ed.), *La traductología: miradas para comprender su complejidad*. (pp. 13-40). Universidad Nacional de LA Plata.
- Walsh, C. (2009). Interculturalidad crítica y pedagogía de-colonial: apuestas (des)de el in-surgir, re-existir y re-vivir. *UMSA Revistas (Entre Palabras)*, 3.
- Yuni, J., & Urbano C. (2014). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. Editorial Brujas.

Anexos

Anexo 1. La interlinealización.

1. A⁵⁰: 'ee la kyä'. T
 'ee la kyä'. G
 qué es POS2s CT
 A: ¿Qué tienes? T
2. B⁵¹: daan', jii m(i)dxen, sajä' dën, g(a)jwan', kën jwerte, lajii' ga'oon'.
 daa'-n jii mi-dxe-n sa-jä' dë-n ga-jwa'-n kën jwerte
 lajii' ga-'oo'-n
 estar.enfermo-1S IPF:doler CLF-cabeza-1S NEG-IPF:decir:3 corazón-1S PSD-PFV:asustarse-1S soñar-1S muy
 hasta PSD-PFV:llorar-1S
 B: *Estoy enferma, me duele la cabeza, no dice mi corazón, me asusté, sueño mucho hasta llorar.*
3. B: lan noo da 'oo saji kin, kə'a gaken lajii' gajmin'.
 la-n noo da 'oo saji kin kəə+'a ga-kë-n lajii' ga-jmi'-n
 sentir-1S IPF:pararse:3 persona boca:3 cama POS1S una+vez PSD-PFV:soñar-1S hasta PSD-PFV:orinar-1S

⁵⁰ Investigador

⁵¹ Paciente

B: Siento que se para alguien en la boca de mi cama, una vez soñé hasta orinar.

4. C⁵²: lii m(i)nëëy, majëën, lii w(a)jmaa m(a)gooy, këëy jwerte, këëy 'e wii.

lii mi+nëë-y ma-jëë-n lii wa-jmaa magoo-y këë-y jwerte këë-y e
wii

notarse CLF+ojo-3an PF-PFV:ver-1s notar-2S CLF-sangre mano-3an IPF:soñar-3an mucho IPF:soñar-3an ¿ENF?
duro

C: se nota en sus ojos, ví, se nota en su pulso, sueña mucho, sueña duro.

5. C: la'øø' da kiy', 'ejaa juun kiy' na taganuu¹, ka makëë tii

la-'øø' da ki'-y 'ejaa juun ki'-y na taga-nuu ka ma-këë
tii

ipf-odiar persona suyo por.eso soplan-2 suyo hoy adv.tmp-pfv:anochecer una.vez.que pf-silenciarse
tranquilo

C: le odian las personas, por eso le voy a soplar hoy por la noche cuando todo esté en silencio.

6. B: jmeey mëë kin na taganuu.

jmeey mëë kin na taga-nuu
pot:hacer-3 medicina pos1s hoy adv.tmp-anochecer

⁵² Especialista que cura el susto.

B: Me curará hoy por la noche,

7. C: na jmeen jidxaa kiy'.

na jmee-n jidxaa ki'-y

hoy pot:hacer-1s sanación.susto pos-3an

C: hoy le haré el proceso de la sanación del susto,

8. C: 'aa 'noo' na'.

'aa 'noo-' na-'

dónde querer-2s sentarse-2s

C: ¿En dónde te quieres sentar?

9. B: nēē siyoo.

nēē siyoo

cara sillón

B: En la cara del sillón.

10. C: lee-y, 'ne.

lee-y 'ne.

notarse:an-3an tú

C: Se le nota, tú

11. B: chi leen
chi lee-n
q notarse:an-1s
B: ¿Se me nota?

12. C: jaa', lee',
jaa' lee-'
sí notarse:an-2s
C: Sí, se te nota,

13. kii dxee na,
kii dxee na
imp:recoger aire
C: Inhala el aire,

14. B: jmm.
jmm
sí
B: sí.

15. C: kii dxee, kii

kii dxee kii

imp:recoger aire imp:recoger

C:, inhala el aire, inhala.

16. C: midoo' o' 'aa g(a)jwaa', midoo' o' läjë, 'ee na jwa' laa kyä'.

mi-doo' o- 'aa ga-jwaa' mi-doo' o- läjë 'e :na jwa' la
:kyä'

caus-recordar recordar-2s dónde psd-asustar-2s caus-recordar recordar-2s todo qué ese ipf:decir-2s cop
pos2s

C: Haz que tu corazón recuerde dónde te asustaste, haz que tu corazón recuerde todo, qué es lo que dices que tienes.

17. C: Che' dxee na, jaa m(a)goo', ii m(a)goo';

che' dxee na jaa ma-goo-' ii ma-goo-'

imp:jalar aire ¿? imp:abrir clf-manos-2s imp:colgar-2 clf-mano-2s

C: Inhala el aire ¿?, abre tus manos, cuelga tus manos

18. B: jm, jmm'

Jm, jmm'

Está bien

B: Está bien,

19. C: ñää' Linda, ñää', gana'ba 'ne na, gana', ñää', m(i)doo' o'.

ñää' Linda ñää' ga-na-'- ba 'ne na ga-na-' ñää' mi-doo' o-'

imp:regresar Linda imp:regresar psd-sentarse-2-foc tú PAS-sentar-2 imp:regresa caus-recordar recordar-2

C: Regresa Linda, regresa, te sentaste, regresa, recuerda.

20. A: 'elaa majuu'.

'elaa ma-juu'

por.qué pf-pfv:soplar:an-2s-

A: ¿Por qué le soplaste?

21. C: daay', gajway'.

daa'-y ga-jwa'-y

estar.enfermo-3an psd-asustarse-3an

C: Está enferma, se asustó.

22. A: aa

aa

por.eso

A: Ah, por eso.

23. B: jejyo, 'aa ki' tēmēē g(a)jway', ki' tēmēē g(a)jway', *porque leey*

jejyo 'aa ki' tēmēē ga-jwā'-y ki' tēmēē ga-jwā'-y porque lee-y
allá donde pos3 médico psd-asustarse-3an pos3 médico psd-asustarse-3an porque notarse-3an

B: Allá, donde del médico se asustó, del médico se asustó, porque se le nota,

24. A: 'ala ñee' lee-y.

'ala1 ñee-' lee-y
Cómo saber-2 notarse:an-3an

A: ¿cómo sabes que se le nota?

25. C: lii m(i)nēēy.

lii mi+nēē-y
notarse clf+ojo-3an

C: Se nota en sus ojos.

26. A: jmm, 'ejaa 'nøø dajøøy.

jmm 'ejaa 'nøø :da-jøø-y
por.eso por.eso ser.necesario impers-pot:soplar:an-3an

A: Ah, por eso, se necesita soplarle.

27. C: jmm', 'ejaa dajøøy, ma tēy'

jmm' 'ejaa da-jøø-y ma tē'-y

sí por.eso impers-pot:soplar-3an para.que pot:recuperarse-3an

C: Sí, por eso se le va a soplar, para que se recupere.

28. A: 'ee ti', ee tēy', 'aa tēy'.

'ee ti' 'ee tē'-y 'aa tē'-y

qué pot:recuperarse qué recuperarse:an-3an dónde recuperarse:an-3an

A: ¿Qué se va a recuperar? ¿Qué se le va a recuperar? ¿Dónde se le va a recuperar?

29. C: ti' jwē' kiy', ti', lee-y lakoo malaay kalä'.

ti' jwē' ki'-y ti' lee-y lakoo ma-laa-y kalä'

pot:recuperarse susto pos3-3an pot:recuperar pot:volver-3an como pf-cop:an-3an otra.vez

C: recuperarla del susto, recuperarse, [para que] vuelva a ser como era.

30. A: ajaa.

ajaa

está.bien

B: Está bien.

31. C: Jmm'.

Jmm'

sí

C: *Sí.*

32. B: chi lii minën.

chi lii mi-nëë-n

q notarse clf-ojo-1s

B: *¿Se notan mis ojos?*

33. C: jmm', tää', na'mää', natoo' m(i)nëëy

jmm' tää' na-'mää' na-too' mi-nëë-y

sí estar.metido:pl est-hundido est-caerse clf-ojo-3an

C: *sí, están metidos, hundidos, caídos sus ojos.*

34. B: chi mala.

Chi ma-la

q pf-hacerse

B: *¿Ya?*

35. C: jmm', mala

jmm' ma-la

sí pf-hacerse

C: *Sí, ya.*

36. A: chi juu'ga 'ne ø.

chi juu-'= ga 'ne ø

q pot:soplar-2s=todavía tú mañana

A: ¿Vas a soplar mañana?

37. C: jǎä' , juun ø.

jǎä' juu-n ø.

sí pot:soplar-1s mañana

C: Sí, voy a soplar.

38. A: 'e 'nø jä' 'e machuu' wanuu manëëy.

'e 'nø jä' e ma-chuu-' wa-nuu ma-nëë-y

Qué querer-2 ipf:decir nmlz pf-pfv:acercar-2s clf-planta clf-cara-3an

A: ¿Qué quiere decir que le acercaste la planta en su cara?

39. C: ma kooj juu', (ma',) ma tēy' dxe, ma kooj.

ma kooj-y juu' ma tē'-y dxe ma kooj-y

para.que pot:inhalar-3an olor para.que recuperar-3an aire para.que pot:inhalar-3an

C: Para que inhale el olor, para que perciba el aire, para que inhale

40. C: 'hi mijwëë, 'ewanuu na.

'i mi'jwë 'e wanuu na
ipf:oler(in) olor.bonito qué hierba ese

C: huele bonito ¿Qué planta es esa?

41. C: moo gojmee.

moo gojmee

hoja toronjil

C: hoja de toronjil.

42. B: 'e jmää moo gojmee na.

'e jmää moo gojmee na

Qué ipf:servir hoja toronjil ese

B: ¿Para qué sirve ese toronjil?

43. C: 'e ki' jwë'.

'e ki' jwë'

nmlz pos3 susto

C: Para el susto.

44. B: Aa, chi wamoo 'e ki' jwë' la.

aa chi wa-moo e ki' jwë' la

de.acuerdo q clf-hoja nmlz pos3 susto este

B: Ah. ¿Este [señalando] es hoja del susto?

45. C: wamoo ki' jwë' la.

wa-moo ki' jwë' la

clf-hoja para susto este

C: Esta es hoja para el susto.

46. B: na'ña'ga 'ii.

na-'ña'=ga 'ii

est-bonito= oler

B: Huele bonito.

47. C: 'e naba na jmee da

'enaa= ba na jmee da

ese=foc ipf:hacer:3 gente

C: Esa es lo que usa la gente.

48. C: 'ejaa øøga kalä'.

'ejaa ø=:ga kalä'

por.eso mañana= otra.vez

C: Entonces, mañana otra vez.

49. A: 'ee kyää' maju' kiy', 'ee wajmii

'ee kyää' ma-ju-' ki'-y 'ee wa-jmii

qué con pf-soplar-2s suyo-3an qué clf-agua

A: ¿Con qué le soplaste, con qué líquido?

50. C: wajmii dëë.

Wa-jmii dëë

clf-agua pura

C: Agua pura.

51. A: aa. 'elaa samaju' jmidxii

aa 'eela sa-ma-ju-' jmii+dxii

ah por.qué neg-pf-soplar-2s agua+caliente

A: Ah. ¿Por qué no soplaste con aguardiente?

52. C: jaa', jedxa' juu jmidxii.

jaa' jedxa juu jmii+dxii

sí algunos:an. ipf:soplar agua+caliente

C: Sí, algunos soplan con aguardiente.

53. C: jaa', saman chi 'nøøy na, 'ena (na) majuuñ tonëë.

jaa' sa-ma-n chi 'nøø-y na 'ena ma juu-n tonëë
sí neg-saber-1s si querer-3an ese ese para.que pot:soplar-1s primero

C: Sí, no sé si ella quiere ese, ese, con ese [el agua] soplé primero.

54. A: li' juu' jmidxii.

li' juu' jmi+dxii
cuándo soplar-2 agua+caliente

A: ¿Cuándo vas a soplar con aguardiente?

55. C: øø, i 'noon jëën wajmaa kiy'.

ø=ga i 'noo-n jëë-n wa-jmaa ki'-y
mañana y querer-1 pot:ver-1 clf-sangre pos3-3an

C: Mañana, y quiero ver su pulso.

56. B: 'ee maa.

'ee maa

Pron. mamá

B: ¿Qué mamá?

57. C: latoo magoo'. Dios mío kyaan. chi gasoo bee kyä'.

latoo ma-goo-' Dios mío kyaan chi ga-soo beekyā'

ambos clf-mano-2s Dios mío¹ pos1s:an q psd-subir fuerza pos2s

C: Tus dos manos. Jesucristo mío ¿Se te subió la presión?

58. B: saman, pee dxoo mijii jwerte k(a)'dxeen,

sa-ma-n pee dxoo mi-jii jwerte k(a)'dxee-n

No-saber-1 pero ayer pf-doler mucho atrás-cabeza-1s

B: No sé, pero ayer dolía mucho atrás de mi cabeza.

59. B: m(i)jii de m(i)nën lagatëe kaluun, kaluu, 'a jä' da jelaa, kaluu m(i)dxen.

mi-jii de m(i)-nëe-n lagatëe kaluu-n kaluu 'ala jä' da jelaa kaluu m(i)-dxee-n

pf-doler-1 de clf-ojo-1s hasta espalda-1 atrás cómo ipf:decir persona aquí atrás clf-cabeza-1s

B: Dolía desde mis ojos hasta mi espalda, espalda, ¿cómo llama la gente aquí? Atrás de mi cabeza.

60. C: 'ela jëe, 'elaa beejwerte wajmaa kyä'.

'ela jëe 'elaa beejwerte wajma kyä'

Éste imp:mirar este fuerte muy sangre pos2s

C: Esta mira, en este está muy fuerte tu sangre.

61. C: pee 'enaa sachaa, koo yapi'ba lii 'ena.

pee 'enaa sa-chaa koo yapi'= ba lii 'ena

Pero ese neg-haber un.poco=foc notar ese

C: Pero esa no [mano], esa se nota un poquito.

62. C: 'nøø jä' kēē' wii jwerte, gajwaa', jēē da koo.

'nøø jä' kēē-' wii jwerte ga-jwaa' jēē da koo.

querer ipf:decir soñar-2 duro muy psd-pfv:asustar imp:mirar imp uno

C: Significa que sueñas muy fuerte, te asustaste, ¡mira!

63. B: i 'e 'nøø jä' na.

i 'e 'nøø jä' na

Y qué querer ipf:decir ese

B: Y ¿qué significa eso?

64. C: 'enaa na jmee jwerte yadē, 'enaa gala kyä'.

'enaa na jmee' jwerte yadēē 'enaa ga-la kyä'.

eso ipf.hacer muy pensamiento eso pas-pfv:pasar pos2s

C: este, es que piensas mucho sobre lo que te pasó.

65. C: 'ajēē, koo yapi'ba jmee 'ela.

'a2jēē koo yapi'= ba jmee 'ela

(invitar.a.observear) un.poco=foc ipf:hacer:3 este

C: Mira, este pulsa un poquito.

66. B: le jwa' ma jwiin', 'ala chee ñuu,

le jwa'-' ma jwiin'-' 'aa chee ñuu
pot:poder pot:decir-2 para.que pot:decir-2 cómo llamarse tío

B: Me puedes decir, para que le diga, ¿Cómo se llama el tío?

67. B: (ma) ma 'noy', 'ala chee, (ma) ma' jmeey, wajmii 'e gawkwëy' jnä jmi4 jaa.

ma 'noo'-y 'ala chee ma jmee-y wa-jmii 'ee ga -kwë'-y jnä jmi jaa
para.que pot:buscar-3an cómo llamar-2 para.que pot:hacer-3an clf-agua qué psd-dar-3an yo día ese

B: Para que busque, cómo se llama, para que haga, agua que me dio ese día.

68. C: jmiwë', jmiwë'. wajuuuga jnä kyä' ko'ää jaa.

jmi+jwë' jmi+jwë' wa-juu-ga jnä kyä' ko+'ää jaa
agua+susto agua+susto opt-pot:soplar:1s yo tuyo uno+vez

C: Agua del susto, agua del susto. Te voy a soplar una vez más.

69. C: jako' dxe jnaa, ne kii dxe.

jako' dxe jnaa ne kii dxe
imp:llevar-2 aire ahora jalar-1 aire

C: Inhala el aire, ahora inhala

70. B: jmm'.

jmm'

sí

B: Sí.

71. C: tee 'ña', kii dxee jmm', tee 'ña'.

jmm' tee 'ña' kii dxee jmm' tee 'ña'.

sí imp:traer:an tú.mismo imp:traer aire sí imp:traer:an tú.mismo

C: trae a ti misma, inhala el aire, trae a ti misma.

72. B: ne.

ne

sí

B: Sí.

73. C: kii dxee.

kii dxee

imp:traer aire

C: Inhala aire,

74. B: jmm',

jmm'

sí

B: Sí.

75. C: tee 'ña', kii dxe.

tee 'ña' kii dxe

imp:traer:an tú.mismo imp:traer aire

C: *Trae a ti misma, inhala aire.*

76. B: jmm'

jmm

sí

B: Sí.

77. C: tee 'ña'.

tee 'ña'.

traer-2 tú.mismo

C: Trae a ti misma.

78. C: suyn 'ne koo+mii m(i)jlii [...] choo' la.

suy-n 'ne koo+mii m(i)-jlii choo la

pot:untar-1s tú uno+clf clf-huevo agarrar-2 este

C: Te voy a untar un huevo [...] Agarra este.

79. B: laa maa o sachaa la

la :maa o sa-chaa la

cop mamá o neg-hay cop

B: ¿lo [mal de ojo] es, mamá, o no lo es?

80. C: ää mii' wadxii kyä'

ää mii' wa-dxii kyä'.

estar.metido poco clf-caliente pos2s

C: tienes un poco de calentura.

81. B: dxooba lan kye ga'e.

dxoo=ba lan kye ga-'e

ayer=foc creer-1s que psd-pfv:entrar:3

B: Siento que me dio ayer.

82. C: nadëë wadxii.

na-dëë wa-dxii

est-estar.sobre clf-caliente

C: Estás sobre la calentura.

83. B: chi nadĕĕn wadxii.

chi na-dĕĕ-n wa-dxii

q est-estar.sobre-1s clf-caliente

B: ¿Estoy sobre la calentura?

84. C: jmm'.

jmm'

sí

C: Sí.

85. B: chi 'e jaa e tøø na.

chi 'ejaa e tøø na

q eso que parado:pl ese

B: ¿son esos que están blancos [señala la chalaza]?

86. C: 'ejaa la, pee minĕĕ la, diospaadre kyan.

'ejaa la pee mi-nĕĕ la diospaadre kyan

Este es pero cfl-ojo cop dios.padre pos1s:an

C: Son estos, pero [mal de] ojo es, Dios padre mío.

87. B: 'ee 'nøø jä', naabarsii.

'ee 'nøø jä' naabarsii

qué quiere decir ahora.mismo

B: ¿Qué quiere decir eso? ahora mismo.

88. C: chi chalē ega jēē' da 'ne

chi chalē e ga-jēē' da 'ne

q cuidar nmlz psd-ver persona tú

C: ¿Recuerdas que te vieron las personas?

89. B: chi sagala jmiñ 'ñen ki' doo Jwā jāa

Chi sagala jmiñ 'ñe ki' do+jwā jāa

q neg-psd-pasar día fui de don+jwā

B: ¿Pasó el día que fui de don Juan?

90. C: 'ejāa la, matuu goteba jēē

'ejāa la matuu goteba jēē

Esto cap brotar de.una.vez=foc imp. mirar

C: Esto es, se brotó de una vez, mira

91. C: ejāa na ga'jii kaadxee'.

ejaana ga'ii mi-dxee-'.
por.eso psd-pesar clf-cabeza-2s

C: Por eso te dolió la cabeza.

92. B: per gajii, ya'iila minën la dxoo.

per ga-jii ya-'ii=la mi-nëë-n la dxoo

Pero psd-pfv:doler -pot:salir clf-ojo-1 cop ayer

B: Pero dolió, casi querían salirse mis ojos ayer.

93. C: 'ejaa la.

'ejaa la.

eso cop

C: Esto es.

94. C: 'e løø la chima dëë wadxii, wadxii ki' 'ejaaba jaa.

'e løø la chi ma dëë wa-dxii wa-dxii ki' 'ejaa=ba jaa.

nmlz pot:cubrir este si estar.sobre clf-caliente clf-caliente pos3 eso=foc

C: Este se va a cubrir si estás sobre la calentura, es por eso, la calentura.

95. B: chi 'ejaaba.

chi 'ejaa=ba

q eso=foc

B: ¿es por eso?

96. C: mala.

ma-la

pf-pfv:hacerse

C: ya

97. A: chi la m(i)něě.

chi la m(i)-něě

q cop clf-ojo

A: ¿Hay mal de ojo?

98. C: jmm'

jmm'

sí

C: sí

99. A: pee 'ala ñee' la miněě.

pee 'ala ñee-' la mi-něě

pero cómo saber-2 cop clf-ojo

A: ¿Pero ¿cómo sabes que es mal de ojo?

100. jmm,

jmm

pues

C: Pues,

101. C: jelaa jmee juu.

jelaa jmee juu

Aquí ipf:hace palabra

C: Aquí se refleja

102. A: aa, 'elaa.

ah 'elaa

ah este

A: ah, este.

103. C: koo najëë goteeba chituu mijlii.

koo na-jëë gotee=ba chi-tuu mi-jlii

est-voltearse de.una.vez=foc clf-ombligo clf-huevo

C: De una vez está volteado el ombligo de la yema de huevo.

104. A: 'ee 'nøø jä' nakye goteba.

'ee 'nøø jä' na-kyee gotee=ba

Qué querer decir est-acostado de.una.vez=foc

A: *¿Qué significa de una vez está acostado?*

105. A: 'e 'nøø lee majño'.

'e 'nøø le: ma jño'

qué ser.necesario pot:hacerse para.que pot:quitarse

A: *¿Qué es necesario que se haga para que se quite?*

106. C: dasuuy mijlii.

da-suuy-y mi-jlii.

hab:impers-untar-3an clf-huevo

C: *se le untan huevos.*

107. A: ø o na.

ø o na

mañana o hoy

A: *¿Hoy o mañana?*

108. C: ø, jë' masuubi' la,

ø jě' ma-suu=bi' la

mañana porque pf-pfv:untarse esta

C: mañana, porque ya se le untó,

109. B: jo' mii m(i)jlii, jo' gasuu da jnä jmii jaamaa.

jo' mii m(i)-jlii jo' ga-suu da jnä jmii jaa maa

cuántos clf clf-huevo cuántos psd-untar:3 persona yo día ese mamá

B: ¿cuántas bolas de huevos? ¿Cuántos me untaron ese día mamá?

110. C: koq catorce mii.

koq catorce mii

uno catorce clf

C: Unos catorce bolas.

111. C: komo treinta mii, laaga na kooga jmii jaa.

komo treinta mii laaga na kooga jmii jaa

como treinta clf más ahora que[compar.] día ese

C: Como treinta, ahora son más que ese día.

112. B: jmm'

jmm'

sí

B: *sí*

113. C: jo' anteenasachoo, jëë.

jo' antena sa-choo jëë
cuantos antena neg-estar.pegado ¡mira!

C: *¡Cuántas antenas no tiene, mira!*

114. A: 'e 'nøø jä' antena na.

'e 'nøø jä' antena na.
qué querer:3 ipf:decir:3 antena esa

A: ¿Qué significan esas antenas?

115. C: jwëë da la'øø', jwëë da gajëë 'ne.

jwëë da la'øø' jwëë da ga-jëë 'ne
muchos:an persona envidia muchos:an persona psd-mirarse tú

C: *Muchas personas envidian, muchas personas te miraron.*

116. B: aa, chi 'ejaaba na.

aa chi 'ejaaba=ba na
ah q eso=foc ese

B: *ah, eso es.*

117. C: aa, samala lajaa jm(i)jaa.

aa sa-ma-la lajaa jm(i)+jaa

ah neg-pf-pfv:hacerse así día ese

C: *Ah, así no estaba ese día.*

118. C: øø go'nø' ojwë' kyä'.

øø: go-'nø' o+'jwë' kyä'.

mañana pot:ir:2-buscar:2 té.para.susto pos2s

C: *mañana vas a ir a buscar tu té para el susto.*

119. B: lee' minëen jnaa, maa.

lee' mi-nëë-n jnaa maa

cuidado clf-ojo-1s eh mamá

B: *Cuidado con mis ojos eh, mamá.*

120. C: jmm

jmm

sí

C: *sí*

121. B: chi malii o laamala jaa.

chi ma-lii o la mala jaa

q pf-pfv:componerse o sigue.igual

B: ¿Ya se compuso o sigue igual?

122. C: malii, ma'wa, ma'wa, e madxee tää wajma la.

ma-lii ma-'wa ma-'wa e madxee tää wajmaa la

pf-pfv:componerse pf-blando pf-blando nmlz estaba.puesto siempre sangre cop

C: Ya se compuso, está en reposo, estaba puesto siempre la sangre.

123. B: jmm'.

jmm'

sí

B: sí

124. C: madxee jwerte wajmaa.

madxee jwerte wa-jmaa

estaba puesto muy clf-sangre

C: estaba muy puesto la sangre.

125. B: maa, 'e jwëën 'ne ('e) joo jaa, la'øøgaa malaa kinga'

maa 'e jwěě-n 'ne joo jaa la'øø=ga: malaa kin=ga'

mamá que ipf:decir-1s tú antier mal psd.cop pos1s

B: Mamá, lo que te digo, antier, me sentía muy mal,

126. B: liin'la la kin pee ni mii' sadoo' dën 'aa na gajwän'.

liin'=la la kin pee ni mii' sa-doo' dë-n ' aa na ga-jwä'-n

darse.cuenta-1s era pos1s pero ni un.poco neg-recordar-1s corazón-1s dónde psd-pfv:asustarse-1s

B: se sentía mi cuerpo, pero ni un poquito recordaba a mi corazón dónde me asusté.

127. B: *entonces* tonëëga, *bueno* jyo' yadëë, *bueno* sadoo' dënga.

entonces tonëë ga bueno jyo' yadëë bueno sadoo' dën=ga'.

Entonces primero bueno otro pensamiento bueno NEG-recordar-1 corazón=¿?

B: Entonces primero... bueno otro pensamiento... bueno no recuerdo,

128. B: chi jeeñ' 'ñiin.

chi jee'-n 'ñiin

q pot:voltear-1s yo.mismo

B: ¿Me volteo?

129. jmääba la, wadxaada.

jmää:=ba=la wa-dxaa=da

pot:servir:3=foc opt-pot:acabarse=

C: Así está bien, ya que se acabe.

130. 'alä moya'ii wanajuu gayasa sun 'ne mer jmiï.'e jmiï jän.

'ala moya'ii wana juu gayasa sun 'ne mer jmiï 'e jmiï jän.

Cómo pref-salir pref- palabra [...] untar tú mero día que día venir-1

C: ¿cómo iba a salir si me [hubieras] untado el mero día, el día que llegué?

131. C: moya'igala.

moya'igala

Pref-salir-ENF

C: Iba a resultar más.

132. C: moya'iga, ma'wa jma jnaa ree.

mo-ya'ii=ga ma-'wa jma jnaa ree.

iba.a-salir=iba.a pf-suave sangre eh compañero

C: iba a resultar más, ya se ablandó tu sangre, mujer

133. B: jaa'.

jaa'

sí

B: sí

134. B: chi mala maa.

chi ma-la mamá

q pf-pfv:hacerse mamá

B: ¿Ya mamá?

135. naa wabaas kyä'.

naa wa-baas kyä'

cuál/donde clf-vaso pos2s

C: ¿Dónde está tu vaso?

136. B: 'elaa maa.

'elaa maa

aquí.está mamá

B: Aquí está mamá

137. C: ngoo gajëë, ngoo ga'ëë mijlii la.

ngoo ga-jëë ngoo ga-'ëë mijlii la

ipf:ir:3 psd-pfv:aclarando ipf:ir:3 psd-pfv:descomponer huevo este

C: ya se va aclarando, ya se está echando a perder este huevo.

138. B: chi ngoo ga'ee

chi ngoo ga-'ee

q ipf:ir:3 pf-pfv:descomponerse

B: ¿ya se está echando a perder?

139. C: jmm', ngoo ga'ee, 'ejaaba na la nanaa, ma'lu'ga'.

jm ngoo ga-'ee 'eja=ba na la nanaa ma-'lu'-ga'

sí ipf:ir:3 pf-pfv:descomponerse por.eso=foc cop así pf-pfv:agitó-

C: Sí, ya se está echando a perder, por eso está así, ya está en mal estado, se agitó

140. B: jmm', jmm', pee lama'ääba minëë.

jm jm pe la-ma-'ää'=ba mi-nëë

sí sí pero -estar.metido foc clf-ojo

B: sí, sí, pero aún hay mal de ojo

141. C: jmm', lama'ääba, pee ma'waaga'.

jmm' lama-'ää-ba pee ma-'waa=ga'

Sí -estar.metido-foc pero pf-amansarse

C: Sí, aún hay mal de ojo, pero ha mejorado.

142. C: jëë=ba, jëë,

jěě=ba jěě

claro=foc imp:mirar

C: Está claro, mira

143. B: chi kaan'.

chi kaa'-n

q pot:revolver-1

B: ¿*Lo revuelvo?*

144. C: jmm', kaa' koo yapi', koo wabaas kyee.

jmm' kaa' koo yapi' koo wa-baas kyee

sí imp:revolver un.poquito uno clf-vaso imp:traer

C: Sí, revuélvele un poquito, trae un vaso.

145. B: chi nagyään o nakyaan.

chi na-gya-n o na-kyaa-n

q est-sentarse-1s o est-acostado

B: ¿*Sentada o parada?*

146. B: nanaa wa'aa'

na-naa wa-'aa'

está-abierto clf-puerta

B: Está abierta la puerta.

147. C: dxuuba 'e nanaa.

dxu:=ba 'e na-naa

bien=foc nmlz est-abierto

C: Está bien que esté abierta.

148. B: Aaa, ne.

aa ne

ah sí

B: ah, sí.

149. C: kii dxe, kyee dxe.

kii dxe kyee dxe

imp:jalar aire imp:traer aire

C: inhala el aire, inhala el aire

150. B: jmm'.

jmm'

sí

B: sí

151. C: kyɛɛ dxee na.

kyɛɛ dxee na

imp:traer aire ¿?

C: Inhala el aire

152. ne.

ne

sí

C: sí

153. jaːkoː'dxee i jnä jän'na.

jaːkoː-' dxee i jnä jä'-n na

pot:recoger-2 aire ¿nmlz?yo pot:venir-1s

C: Ihalas aire eh, que ya vengo

154. B: jmm'.

jmm'

sí

B: sí

155. C: ñaa' Linda, ma Linda, ne Linda, jaa magoo'

ña̱aa' Linda ma Linda ne Linda jaa magoo'-

imp:regresar L. exh:ir L. sí L. imp:abrir mano-2s

C: Regresa linda, vámonos Linda, ya Linda, abre tus manos

156. C: lakoo e juun jakoo' dxee.

lakoo e juu-n jakoo' dxee

cada vez nmlz pot:soplar-12 imp:jalar aire

C: cada vez que soplo, inhalas aire.

157. B: ne

ne

sí

B: sí.

158. C: jasëë' wadxee.

jasëë'-' wa-dxee

pot:jalar-2s clf-aire

C: inhalas el aire

159. B: chi mala.

chi ma-la

q pf-pfv:hacerse

B: ¿ya?

160. C: jmm'.

jmm'

sí

C: sí

161. A: 'ee majʉ, 'ee majʉ.

'ee ma-ju-' 'ee ma-ju-'

qué pf-pfv:masticar-2s qué pf-pfv:masticar-2s

A: ¿Qué masticaste? ¿Qué masticaste?

162. C: 'ee majʉʉn.

'ee ma-juʉ-n

qué pf-pfv:soplar-1

C: ¿Qué soplé?

163. A: jaa', 'ee majʉ, 'ee majʉ.

jää' ee ma-ju-' 'ee ma-ju-'

sí qué pf-pfv:masticar-2s qué pf-pfv:masticar-2s

A: *Sí, ¿Qué masticaste? ¿Qué masticaste?*

164. C: moo gojmee.

moo gojmee

Hoja toronjil

C: *Hoja de toronji.*

165. A: 'elaa.

'elaa

por.qué

A: *¿por qué?*

166. C: *porque* 'enaaba kyää' tēēda da, makyēē juu'

porque 'ena=ba kyää' tēē=da da ma-kyēē juu'

porque ese-AFIRM. con ipf:recuperarse persona pf-pfv:traer:3 olor

C: *porque con eso* [se señala al toronjil] *recuperan la gente, trae olor.*

167. C: 'enaa na 'ii mijwii, makoo da1 juu', *porque* mēēba na.

'enaa na 'ii mijwii ma-koo da juu' porque mēē=ba na

ese ipf:oler olor.bonito pf-pfv:llevar-3 persona olor porque medicina

C: Ese huele bonito, las personas inhalan su olor, porque es medicina.

168. A: 'elaa malaju' ka'nee.

'elaa mala-ju-' ka'nee

por.qué pfv:and-soplar-2s afuera

A: ¿Por qué fuiste a soplar afuera?

169. C: malateejni', malateejni', midoon' dëëyga',

mala-tëë -jni' mi-doo'-n dëëy-ga'

pfv:and-traer:an-1>3 caus-acordarse-1s acordarse-¿?

C: Fui a traerla, fui a traerla, hago que recuerde a su corazón,

170. C: 'elaa gyäy, lagyäy uu, 'ejaaba na mañen manateejni'.

'elaa gyä-y la-gyä-y uu 'eja=ba na ma-ñe-n mana-tee=jni'

por.qué estar.sentado:3-3an -estar.sentado-3an lejos por.eso=foc pf-pfv:ir-1s pfv:and-traer:an=1s>3

C: Porque está sentada está sentada lejos, Por eso fui a traerla

171. A: li' da'ii 'ena, nakajuu' o ø.

li' da-'ii 'ena nakaju o ø

cuándo impers-pot:tirar ese ahora o mañana

A: ¿Cuándo se va a tirar eso? Ahora o mañana.

172. C: øøga, øøga, *porque* øøga dēē kojoo, dajñuu' lajëë

ø=:ga porque ø=:ga dēē kojoo da-jñuu' lajëë
mañana=¿? porque mañana pot:cumplir tres.días impers-pot:quitar todos

C: Mañana, mañana, porque mañana cumple tres días, se quitará todo [toda la enfermedad]

173. C: pee doo uu na ree, *pues* 'ejā bee jnee.

pee doo uu na ree pues 'ejā bee jnee
Pero pot:ir:3 lejos compañero pues por.eso pot:tirar:1p nosotros

C: Pero se va a ir lejos hombre, pues por eso lo vamos a tirar.

174. B: chi nagyaan maa.

chi na-gyaa-n maa
q est-estar.sentado-1s mamá

B: ¿Sentada mamá?

175. C: nakyaaba 'ne.

na-kyaa=ba 'ne
est-estar.acostado:2=foc tú

C: Acostada tú.

176. B: jmm'

jmm'

sí

B: sí

177. C: ma ti', ti'

ma ti' ti'

para.que pot:recuperarse:3 pot:recuperar:3

C: para que se recupere, recupere

178. C: ngoo ma'waa.

ngoo ma-'waa

ipf:ir:3 pfv-ablandar

C: va mejorándose.

179. B: chi ngoo.

chi ngoo

q ipf:ir:3

B: ¿va?

180. C: jmm'.

jmm'

sí

C: *Sí*

181. B: jä' yaSiir ke madxoo magoon jäy', dxo'loo gyu'.

jä' 'yaa+siir ke ma-dxoo ma-goo-n jä'-y dxo'loo gyu'

ipf:decir:3mujer+sira que pf-tibio clf-mano-1s ipf:decir-3 anoche frío

B: Dice Sira que ya están tibias mis manos, anoche estaban frías.

182. C: jmm', 'e 'waa=ba na, malii dxu.

jmm' 'e 'waa=ba na ma-lii dxu

sí nmlz ablandar=foc pf-notarse bueno

C: Sí, se va a mejorar. Ya se nota bien.

183. B: chi jee'n 'ñin.

chi jee'-n 'ñin

q pot:voltear-1s yo.mismo

B: ¿me volteo?

184. C: jmm', jee' 'ña'.

jmm'jee' 'ña'

sí imp:voltear tú.mismo

C: sí, voltéate

185. B: malaji' la jëë.

ma-la-ji' la jëë

pf-inc-brilloso este imp:mira

B: Ya está brillante este mira.

186. C: jøøda.

jøø=da

imp:esperar=¿?

C: espérate

187. B: jøøn la.

jøøn la

voltear-2tú [mismo]

B: Voltéate a ti mismo

188. B: Chi mala.

chi3 ma-la

q pf-pfv:hacerse

B: ya.

189. C: jmm', 'e 'ää minëë jëë.

jmm' 'e ää minëë jëë

sí nmlz metido ojo imp:mirar

C: Sí, hay mal de ojo, mira

190. B: jmm'

jmm'

sí

B: Sí.

191. C: a dooba 'ne lää

adoo=ba 'ne lää

verdad=foc tú

C: verdad tú

192. 'e 'nøø jä' satuu' 'ii nëë.

'e 'nøø jä' satuu' 'ii nëë

qué querer:3 ipf:decir:3 bolsa estar.colgado sobre

C: ¿Qué quiere decir la bolsa que está colgada en la cara?

193. satuu' ki' ['e magyää 'ii juu ja].

satu ki' 'e magya' 'ii juu ja
 bolsa de que sentar colgado palabra esa

C: Es señal que existe mejoría de lo que tenías,

194. peer jěě jwerte jnaa ree, jěě dxu, jěě, mango gajěě, jěě.

Peer jěě jwerte jnaa ree jěě dxu jěě m a-ngo ga-jěě jěě
 Pero claro muy compañero claro bien claro ya-ipf:ir:3 psd-pfv:aclararse imp:mirar

C: Pero está muy claro compañera, está bien claro, está claro, ya va aclarando, mira.

195. jaa', salaa la malaa jo.

jaa' sa-laa la ma-laa jo
 Sí neg-cop como pf-cop anteayer

C: Sí, no está como estaba anteayer.

196. jna' něě, ngo gajěě jěě, ngo gaăăga'.

jna' něěngo ga-jěě jěě ngo ga-ăă=ga'
 Bueno cara ipf:ir:3 psd-pfv:aclararse imp:mirar ipf:ir:3 psd-madurarse=¿?

C: Encima está bien, va aclarándose mira, va aclarando.

197. 'e masoo, jěě.

'e ma-soo jěě

nmlz pf-subir:3 imp:mirar

C: Ya se subió, mira.

198. 'i da kyä' tää' na, jëë.

'i da kyä' tää' na jëë'

nmlz:an persona pos2s:an estar.dentro:an:pl ahí imp:mirar

C: Ahí están tus personas, mira.

199. chi tääy'.

chi tääy'

q estar:an:pl

C: ¿Están?

200. 'aaba 'ii da kyä' tää' na

'aa=ba'ii da kyä' tää' na.

¿? ¿? persona tuya estar ¿?

C: Son tus personas quienes están ahí

201. Chi 'i'ee na.

chi 'i'ee na

q él/ella/ellos/ellas

C: ¿Son ellos?

202. C: salii minëë ngoo gajwii, jëë.

sa-lii	mi-nëë	ngoo	ga-jwii	jëë
NEG-notar	clf-ojo	ipf:ir:3	pf-madurarse	imp:mirar

C: *Ya no se nota el mal del ojo, ya se va madurando, mira*

203. C: 'ña, jñee da tää'.

'ña	jñee	da	tää'
cinco:an	seis:an	persona	estar.dentro:an:pl

C: *Cinco, seis personas están metidas [en el huevo].*

204. B: jmm.

jmm
de.acuerdo

B: *De acuerdo.*

205. C: Lajaa 'ela kalä', 'i tää'.

lajaa	'ela	kalä'	'i	tää'
así	esta	también	nmlz:an	estar.dentro:an:pl

C: *Así en este también, aquí están.*

206. C: e ää na, masoo ta gyuu'.

e ää na ma-soo ta gyuu'

nmlz estar.dentro:sg pf-pfv:subir:3 hacia arriba

C: Ahí está metido, se elevó hacia arriba.

207. B: chi saay ta gyuu', chi 'ejaa 'nøø jä'.

chi3 saa-y ta gyuu' chi 'ejaa 'nøø jä'

q ipf:subir:an:3-3an hacia arriba q eso querer ipf:decir

B: ¿Se eleva hacía arriba? ¿eso significa eso?

208. C: naa wanuu.

naa wa-nuu

dónde.está clf-hierba

C: ¿Dónde está la hierba?

209. B: chi wanuu.

chi wa-nuu

q clf-hierba

B: ¿El té para el susto?

210. C: adoo, machi' lää, nujuwë' la.

adoo ma-chi-' lää nuu+jwë' la.

verdad pf-pfv:agregar-2s hierba+susto este

C: Verdad, le agregaste verdad, esta es hierba del susto.

211. B: aa gyään o nachen'.

'aa gyä-n o na-che'-n

dónde pot:sentarse-1s o est-estar.parado-1s

B: ¿Dónde me siento? O sigo parada.

212. C: jenea na.

jenea na

ahí imp:sentarse

C: Ahí siéntate.

213. Linda ñää', ñää' chine', jeena madaa na.

Linda ñää' ñää' chine' jenea ma-daa na

Linda imp:regresar imp:regresar en.la.casa ahí pf-pfv:acabarse

C: Linda regresa, regresa a la casa, ahí se acaba.

214. A: jmm'.

jmm'

sí

A: *Sí*

215. C: madaa ba na.

ma-daa=ba na

pf-pfv:acabarse=foc

C: *Esto se acabó.*

216. A: 'elaa masu' 'wee'.

'elaa ma-su-' 'wee'

por.qué pf-pfv:untar-2 duro

A: *¿Por qué le untaste duro?*

217. C: mabeen gotee, madaa.

ma-bee-n gotee ma-daa

pf-pfv:tirar-1s de.una.vez pf-pfv:acabarse

C: *De una vez tiré [la enfermedad], se acabó.*

218. A: 'eja ma-be'.

'ee ja ma-be-'.

q es pf-pfv:tirar-2s

A: *¿Qué es lo que tiraste?*

219. mabeen doo, madaaba la, jenaa madaa, magoo' lajěě.

ma-bee-n doo ma-daa=ba la jenaa ma-daa ma-goo' lajěěpf-
pfv:tirar-1s enfermedad pf-pfv:acabar=foc este por.ahí pf-pfv:acabar terminar todo

C: *Tiré la enfermedad, se acabó esto, aquí se acabó, se terminó todo.*

220. 'aa be' wamoo na.

'a be' wamoo na.

dónde pot:tirar-2 hoja esa

C: *¿Dónde vas a tirar esas hojas?*

221. 'e doo chijmii na.

'e do chijmii na

nmlz pot:ir:3 agua/arroyo ese

C: *Se van a ir al arroyo*

222. matě 'ña mijlii, [chejelajii'na, no inteligible].

ma-tě 'ña mijlii chejelajii'na

pf-alcanzó cinco huevo ¿?

C: *Ya van 5 huevos, ¿?*

223. majaa, mabeen gotee.

majaa ma-been- gotee

por.eso TAM-tirar-1s de.una.vez

C: Por eso, le tiré de una vez.

224. 'e mabe'.

'e ma-be-‘

qué pf-pfv:tirar-2s

C: ¿Qué tiraste?

225. C: mabeen doo, majñuun'.

ma-bee-n doo ma-jñuu'-n

pf-pfv:tirar-1s enfermedad pf-pfv:quitar-1s

C: Tiré la enfermedad, la quité

226. dxoo galooy' kyää' ojwë', gasoon 'makii kyää' moo gojmee

dxoo ga-loo-y kyää' ojwë' ga-soo-n 'ma+kii kyää' mo gojmee

ayer psd-pfv:bañarse-3an con té.de.susto psd-hervir-1s árbol+ocote y hoja toronjil

C: ayer se bañó con el agua para el susto, lo herví con ocote y toronjil.

227. ne, dxuuba.

ne dxu:=ba

sí bueno=foc

C: sí, está bien.

Anexo 2. La Transcripción (el texto origen)

A⁵³: 'ee la kyä'. B⁵⁴: daan', jii m(i)dxen, sajä' dën, g(a)jwan', kēen jwerte, lajii' ga'oon'..
B: lan noo da 'oo sajii kin, ko'ä gakën lajii' gajmin'. C⁵⁵: lii m(i)nēy, majēen, lii w(a)jmaa
m(a)gooy, kēy jwerte, kēy 'e wii. C: la'øø' da kiy', 'ejaa juun kiy' na taganuu, ka makēē tii. B:
jmeey mēē kin na taganuu. C: na jmeen jidxaa kiy'. C: 'aa 'noo' na'. B: nēē siyoo. C: lēy, 'ne. B:
chi lēen. C: jaa', lē', C: kii dxe na. B: jmm. C: kii dxe, kii. C: midoo' o' 'aa g(a)jwaa', midoo'
o' läjē, 'ee na jwa' laa kyä'. C: che' dxe na, jaa m(a)goo', ii m(a)goo'. B: jm, jmm'. C: ñää'
Linda, ñää', gana'ba 'ne na, gana', ñää', m(i)doo' o'. A: 'elaa majuu'. C: daay', gajway'. A: aa. B:
jejyo, 'aa ki' tēmēē g(a)jway', ki' tēmēē g(a)jway', *porque* lēy. A: 'ala ñee' lēy. C: lii m(i)nēy.
A: jmm, 'ejaa 'nøø dajøoy. C: jmm', 'ejaa dajøoy, ma tēy'. A: 'ee ti', ee tēy', 'aa tēy'. C: ti' jwē'
kiy', ti', lēy lakoo malaay kalä'. A: ajaa. C: jmm'. B: chi lii minēn. C: jmm', tää', na'mää',
natoo' m(i)nēy. B: chi mala. C: jmm', mala. A: chi juu' ga 'ne ø. C: jää', juun ø. A: 'e 'nø jä' 'e
machuu' wanuu manēy. C: ma kooy juu', (ma') ma tēy' dxe, ma kooy. C: 'ii mijwēē, 'e wanuu
na. C: moo gojmeey. B: 'e jmää moo gojmeey na. C: 'e ki' jwē'. B: Aa, chi wamoo 'e ki' jwē' la. C:
wamoo ki' jwē' la. B: na'ña'ga 'ii. C: 'e naba na jmeey da. A: 'ejaa øøga kalä'. A: 'ee kyää' maju'
kiy', 'ee wajmii. C: wajmii dēē. A: Aa. 'elaa samaju' jmidxii. C: jaa', jedxa' juu jmidxii. C: jaa',
saman chi 'nøoy na, 'ena (na) majuu tonēē. A: li' juu' jmidxii. C: øø, i 'noon jēen wajmaa kiy'.
B: 'ee maa. C: latoo magoo'. Dios mío kyaan. chi gasoo beekyā'. B: saman, pee dxoo mijii
jwerte k(a)'dxeen, B: m(i)jii de m(i)nēn lagatēē kaluun, kaluu, 'a jä' da jelaa, kaluu m(i)dxen. C:
'ela jēē, 'elaa bēē jwerte wajmaa kyä'. C: pee 'enaa sachaa, kooy yapi'ba lii 'ena. C: 'nøø jä' kēē'

⁵³ Investigador.

⁵⁴ Paciente.

⁵⁵ Especialista que cura el susto.

wii jwerte, gajwaa', jëë da koo. B: i 'e 'nøø jä' na. C: 'enaa na jmee jwerte yadë, 'enaa gala kyä'.
C: 'ajëë, koo yapi'ba jmee 'ela.B: le jwa' ma jwiin', 'ala cheë ñuu, B: (ma) ma 'nøy', 'ala cheë,
(ma) ma' jmeey, wajmii 'e gawkëy' jnä jmi jaa. C: jmi jwë', jmi jwë'. wajuuga jnä kyä' kō'ää jaa.
C: jakō' dxe jnaa, ne kii dxe. B: jmm'. C: tee 'ña', kii dxe jmm', tee 'ña'. B: ne.C: kii dxe.
B: jmm'. C: tee 'ña', kii dxe.B: jmm'. C: tee 'ña'. C: suun 'ne komii m(i)jlii [...] choo' la. B: aa
maa o sachaa . C: ää mii' wadxii kyä', B: dxooba an kye ga'e. C: nadëë wadxii. B: chi nadëën
wadxii. C: jmm'. B: chi 'e jaa e tøø na. C: 'ejaa la, pee minëë la, diospaadre kyan. B: 'ee 'nøø jä',
naabarsii. C: chi chalë ega jëë' da 'ne. B: chi sagala jmi 'ñen ki' doo Jwa jaa. C: 'ejaa la, matuu
goteba jëë. C: ejaa na ga'jii kaadxee'. B: per gajii, ya'ila minën la dxoo. C: 'ejaa la. C: 'e løø la
chima dëë wadxii, wadxii ki' 'ejaaba jaa. B: chi 'ejaaba. C: mala. A: chi la m(i)nëë. C: jmm'. A:
pee 'ala ñee' la minëë. C: jmm, C: jelaa jmee juu. A: aa, 'elaa. C: koo najëë goteeba chituu mijlii.
A: 'ee 'nøø jä' nakye goteba. A: 'e 'nøø lee majño'. C: dasuuy mijlii. A: ø o na. C: ø, jë'
masuubi' la. B: jo' mii m(i)jlii, jo' gasuu da jnä jmi jaa. C: koo catorce mii. C: komo treinta
mii, laaga na koo ga jmi jaa. B: jmm'. C: jo anteenasachoo, jëë. A: 'e 'nøø jä' anteenaa na. C:
jwëë da la'øø', jwëë da gajëë 'ne. B: aa, chi 'ejaaba na. C: aa, samala lajaa jm(i)jaa. C: øø go'nø'
ojwë' kyä'. B: lëë' minëën jnaa, maa. C: jmm. B: chi malii o laamala jaa.C: malii, ma'wa,
ma'wa, e madxee tää wajma la.B: jmm'. C: madxee jwerte wajmaa. B: maa, 'e jwëën 'ne ('e) joo
jaa, la'øøga malaa kinga'. B: liin'la la kin pee ni mii' sadoo' dën 'aa na gajwan'. B: *entonces*
tonëëga, bueno jyo' yadëë, bueno sadoo' dënga. B: chi jëën' 'ñiin. C: jmääba la, wadxaada. B:
'alä moya'ii wanajuu gayasa sun 'ne mer jmi.'e jmi jän. C: Moya'igala. C: Moya'iga, ma'wa
jma jnaa ree. B: jaa'. B: Chi mala maa.C: naa wabaas kyä'. B: 'elaa maa. C: ngoo gajëë, ngoo
ga'ëë mijlii la.B: chi ngoo ga'ëë. C: jmm', ngoo ga'ëë, 'ejaaba na la nanaa, ma'lu'ga'. B: jmm',
jmm', pee lama'ääba minëë. C: jmm', lama'ääba, pee ma'waaga'. C: jëë=ba, jëë. B: chi kaan'. C:

jmm', kaa' koo yapi', koo wabaas kyee. B: chi nagyään o nakyaan. B: nanaa wa'aa'. C: dxuuba 'e nanaa. B: aa, ne. C: kij dxe, kyee dxe. B: jmm'. C: kyee dxe na. C:ne. C: jakoo'dxee i jnä jän' na. B: jmm'. C: ñaa' Linda, ma Linda, ne Linda, jaa magoo'C: lakoo e juun jakoo' dxe B: ne. C: jasëë' wadxee.B: chi mala.C: jmm'. A: 'ee maju', 'ee maju'.C: 'ee majuu. A: jaa', 'ee maju', 'ee maju'.C: moo gojmee. A: 'elaa. C: *porque* 'enaaba kyää' tēēda da, makyee juu'. C: 'ena na 'ii mijwii, makoo da juu', *porque* mēēba na. A: 'elaa malaju' ka'nee. C: malateejni', malateejni', midoon' dēēyga', C: 'elaa gyäy, lagyäy uu, 'ejaaba. C.na mañen manateejni'. A: li' da'ii 'ena, nakajuu' o ø. C: øøga, øøga, *porque* øøga dēē kojoo, dajñuu' lajēē. C: pee doo uu na ree, *pues* 'eja bee jnee. B: chi nagyaaan maa. C: nakyaaba 'ne. B: jmm'. C: ma ti', ti'. C: ngoo ma'waa. B: chi ngoo. C: jmm'. B: jä' yaSiir ke madxoo magoon jäy', dxo'loo gyu'. C: jmm', 'e 'waaaba na, malii dxu. B: chi jeen' 'ñiin. C: jmm, jee' 'ña'. B: malaji' la jēē. C: jøøda. C: jøøn la. B: chi mala. C: jmm', 'e 'ää minēē jēē B: jmm'. C: a dooba 'ne lää. C: 'e 'nøø jä' satuu' 'ii nēē. C: satuu' ki' ['e magyää 'ii juu ja]. C: peer jēē jwerte jnaa ree, jēē dxu, jēē, mango gajēē, jēē. C: jaa', salaa a malaa jo. C: jna' nēē, ngo gajēē jēē, ngo gaääga'. C:'e masoo, jēē. C:'i da kyä' tää' na, jēē. C: chi tääy'. C:'aaba 'ii da kyä' tää' na. chi 'i'ee na.C: salii minēē ngoo gajwii, jēē. C: 'ña, jñee da tää'. B: jmm. C: lajaa 'ela kalä', 'i tää'. C: e ää na, masoo ta gyuu'. B: chi saay ta gyuu', chi 'ejaa 'nøø jä'. C: n aa wanuu. B: chi wanuu. C: adoo, machi' lää, nujuwë' la. B: aa gyään o nachen'. C: jena na. C: Linda ñää', ñää' chine', jeena madaa na. A: jmm'. C: madaa ba na. A: 'elaa masu' 'wee'. C: mabeen gotee, madaa. A: 'ejaa mabe'. C:mabeen doo, madaaba la, jena madaa, magoo' lajēē. C: 'aa be' wamoo na. C: 'e doo chijmii na. C: matē 'ña mijlii, [chejelajii'na, no intelligible]. C: majaa, mabeen gotee. A: 'e mabe'. C: mabeen doo, majñuun'. C: dxoo galooy' kyää' ojwë', gasoon 'makii kyää' moo gojmee C: ne, dxuuba.

Anexo 3. El alfabeto

Grafías	b d g j k l m n ñ p r s t y w ' ch gw gy jl jm jn jnp jñ jw jy kw ky ng 'l 'm 'n 'ng 'ñ 'y 'w 'l
Vocales	a e i o u ǣ ɛ i o u ǣ ẽ i ø u ǣ ẽ i ø ʉ

Anexo 4. Tabla de abreviaturas de la tercera línea de la interlinealización.

pos2s	Posesivo/segunda persona
IPF	Imperfectivo
CLF-	Clasificador
1s	Primera persona singular
NEG-IPF:	Negación-imperfectivo
PSD-PFV	Pasado perfectivo
3an	Tercera persona animado
adv.tmp-pfv	Adverbio temporal-perfectivo
pot.	Potencial
pos3-3an	Posesivo tercera persona animado
2s	Segunda persona
an-2s	Animado segunda persona
caus	Causativo
cop	Cópula
imp	Imperativo
foc	Focalizador

pf-pfv	Perfecto-perfectivo
impers-pot	Impersonal-potencial
q	Pregunta polar
nmlz	Nomilizador
ipf	No se visualiza que es lo que indica el imperfectivo
est	Estativo
pl	Plural

Anexo 5. Palabras o expresiones problemáticas (problemas de traducción)

A) Categoría lingüístico en el nivel de reexpresión

Núm.	Palabra o expresión	¿Qué interesa?	
		Forma	Contenido
1.	jidxaa	X	
2.	ojwë'	X	

B) Categoría extralingüístico en el nivel de comprensión

Núm.	Palabra o expresión	¿Qué interesa?	
		Forma	Contenido
1.	këen jwerte		X
2.	lii m(i)nëëy, majëen, lii		X
3.	lii w(a)jmaa m(a)gooy		X
4.	këëy jwerte		X

5.	kēēy 'e wii		X
6.	'ejaa juun kiy' na taganuu		X
7.	kii dxe na		X
8.	jaa m(a)goo', ii m(a)goo'		X
9.	ñää' Linda, ñää'		X
10.	gana'ba 'ne na		X
11.	lii m(i)nēēy		X
12.	'noon jēen wajmaa kiy'		X
13.	'elaa bee jwerte wajmaa kyä'		X
14.	'enaa na jmee jwerte yadē		X
15.	tee 'ña'		X
16.	suun 'ne komii m(i)jlii		X
17.	nadēē wadxii		X
18.	chi chalē ega jēē' da 'ne		X
19.	'e ləø la chima dēē wadxii		X
20.	koo najēē goteeba chituu mijlii		X
21.	jo' anteenasachoo, jēē ojwē'		X
22.	jo' anteenasachoo, jēē		X
23.	malii, ma'wa, ma'wa,		X
24.	e madxee tāā wajma la		X
25.	ngoo gajēē		X
26.	ma'lu'ga		X

27.	ma Linda		X
28.	lagyäy uu		X
29.	e 'nøø jä' satuu' 'ii nëë		X
30.	salii minëë ngoo gajwii		X
30.	mabeen doo		X

C) Categoría lingüístico en el nivel de reexpresión y extralingüístico nivel de comprensión

Núm.	Palabra o expresión	¿Qué interesa?	
		Forma	Contenido
1.	Midoo' o' 'aa g(a)jwaa'	X	X

Anexo 6. El texto meta.

A: ¿Qué tienes? B: Estoy enferma, me duele la cabeza, no dice mi corazón⁵⁶, me asusté, sueño mucho⁵⁷ hasta llorar. B: Siento que se para alguien en la boca⁵⁸ de mi cama, una vez soñé hasta orinar. C: Se nota en sus ojos, vi⁵⁹, se nota en su pulso⁶⁰, sueña mucho, sueña duro⁶¹. C: Le

⁵⁶ La palabra, o', *dën dëy* de manera literal es 'corazón' pero toma otro significado de acuerdo al contexto de uso. T. libre, no tengo ánimo.

⁵⁷ Sueña de manera constante vivencias desagradables, lo cual, no le permite, estar bien consigo misma. Este tipo de sueño es una señal de que le pueda pasar algo, ya sea, a uno (a) mismo (a), a un familiar o persona cercana.

⁵⁸ En la lengua chinanteca de San Pedro Ozumacín hacen uso de las partes del cuerpo humano para nombrar las partes de los objetos.

⁵⁹ A través de una serie de actividades que realizó, determina el padecimiento de la paciente.

⁶⁰ El latido intermitente de las arterias de las manos, indica que la paciente tiene susto.

⁶¹ Sueña situaciones o vivencias que le altera su cuerpo, su estado de ánimo.

odian las personas, por eso le voy a soplar⁶² hoy por la noche cuando todo esté en silencio. B: Me curará hoy por la noche. C: Hoy le haré el proceso de la sanación del susto, C: ¿En dónde te quieres sentar?⁶³B: En la cara⁶⁴ del sillón. C: Se le nota, tú B: ¿Se me nota? C: Sí, se te nota, C: Inhala el aire⁶⁵,B: Sí. C: Inhala el aire, inhala. C: Haz que tu corazón⁶⁶ recuerde dónde te asustaste, haz que tu corazón recuerde todo, qué es lo que dices que tienes. C: Inhala el aire , abre tus manos, cuelga tus manos⁶⁷ B: Está bien, C: Regresa Linda⁶⁸, regresa, te sentaste⁶⁹, regresa, recuerda. A: ¿Por qué le soplaste? B: Allá, donde del médico se asustó, del médico se asustó, porque se le nota. A: ¿Cómo sabes que se le nota? C: Se nota en sus ojos⁷⁰.A: Ah, por eso, se necesita soplarle. C: Sí, por eso se le va a soplar, para que se recupere. ¿Qué se va a recuperar? ¿Qué se le va a recuperar? ¿Dónde se le va a recuperar? C: Recuperarla del susto, recuperarse, [para que] vuelva a ser como era. A: Está bien. C: Sí. B: ¿Se notan mis ojos? C: Sí,

⁶² La (el) especialista que cura el susto toma un sorbo de *ojwë'* [té para el susto], agua pura, aguardiente, *ojwë'* con agua u *ojwë'* con aguardiente, luego, coloca un mano de toronjil [con una mano] cerca de la nariz de la paciente, inmediatamente, esparce el líquido contenido en la boca con un soplo. La paciente inhala el aire que emite el soplo. Después, cerca de la nariz de la paciente, la especialista con la mano rompe, pero sin dividir completamente las hojas del toronjil, y a la vez sopla suavemente sobre el toronjil, mientras que la paciente inhala el aire que se produce. Por último, la especialista sacude con el toronjil en el aire a través de movimientos circulares.

⁶³ Inicio la primera sesión de sanación.

⁶⁴ Sustantivo relacional.

⁶⁵ Al momento del soplo, la paciente o el enfermo debe de respirar/inhalar el aire del soplo, además del olor que produce el toronjil que se le coloca en la frente.

⁶⁶ Tu corazón o tu alma

⁶⁷ Estirar y colocar las manos con las palmas abiertas hacia arriba sobre las piernas mientras la especialista esparce el líquido contenido en la boca con el soplo.

⁶⁸ Los chinantecos de Ozumacín consideran que, si una persona se asusta, su corazón o su alma se queda en el lugar del susto. Por ello, después de soplarle, la especialista a través de los movimientos circulares que dibuja al aire con el manojo del toronjil, llama a ese corazón o alma, para que la paciente recupere el estado de su salud.

⁶⁹ El corazón o el alma se quedó en el lugar donde sufrió el susto.

⁷⁰ Los ojos se ven decaídos, hundidos y tristes.

están metidos, hundidos, caídos sus ojos. B: ¿Ya? C: Sí, ya. A: ¿Vas a soplar mañana? C: Sí, voy a soplar. A: ¿Qué quiere decir que le acercaste la planta en su cara? C: Para que inhale el olor, para que perciba el aire, para que inhale. C: huele bonito ¿Qué planta es esa? C: Hoja de toronjil. B: ¿Para qué sirve ese toronjil? C: Para el susto. B: Ah. ¿Esta [señalando] es hoja del susto? C: Esta es hoja para el susto. B: Huele bonito. C: Esa es lo que usa la gente. C: Entonces, mañana otra vez. A: ¿Con qué le soplaste, con qué líquido? C: Agua pura. A: Ah. ¿Por qué no soplaste con aguardiente? C: Sí, algunos soplan con aguardiente. C: Sí, no sé si ella quiere ese, ese, con ese [el agua] soplé primero. A: ¿Cuándo vas a soplar con aguardiente? C: Mañana, y quiero ver su pulso⁷¹. B: ¿Qué mamá? C: Tus dos manos. Jesucristo mío ¿Se te subió la presión? B: No sé, pero ayer dolía mucho atrás de mi cabeza. B: Dolía desde mis ojos hasta mi espalda, espalda, ¿Cómo llama la gente aquí? Atrás de mi cabeza. C: Esta mira, en este está muy fuerte tu sangre⁷². C: Pero esa no [mano], esa se nota un poquito. C: Significa que sueñas muy fuerte, te asustaste, ¡mira! B: Y ¿qué significa eso? C: Este, es que piensas mucho sobre lo que te pasó⁷³. C: Mira, este pulsa un poquito⁷⁴. B: Me puedes decir, para que le diga, ¿Cómo se llama el tío? B: Para que busque, cómo se llama, para que haga, agua que me dio ese día. C: Agua del susto, agua del susto. Te voy a soplar una vez más. C: Inhala el aire, ahora inhala. B: Sí. C: trae a ti misma⁷⁵, inhala el aire, trae a ti misma. B: Sí. C: Inhala aire. B: Sí. C: Trae a ti misma, inhala

⁷¹ Con la intención de diagnosticar si la sangre sigue muy tibia y si el susto es muy fuerte. Revisar la frecuencia cardíaca de la paciente; la especialista coloca sus dedos debajo en la muñeca de la mano de la paciente

⁷² El empuje rítmico de la sangre que pasa por las arterias de la mano es muy rápido, es decir, el pulso es acelerado.

⁷³ La paciente no olvida lo que le provocó el susto, cada rato lo recuerda y eso se refleja en su estado de ánimo. En consecuencia, el pulso de la sangre es muy acelerado.

⁷⁴ El pulso es estable.

⁷⁵ La paciente al momento del soplido debe de recordar el lugar dónde le causaron el susto, a la vez, debe inhalar profundamente cada ocasión que le soplan para recupere su [otro] corazón o el alma que se quedó en el lugar del susto para que su salud se recupere.

aire. B: Sí. C: Trae a ti misma. C: Te voy a untar un huevo⁷⁶ [...] Agarra este. B: ¿lo [mal de ojo] es, mamá, o no lo es? 77C: Tienes un poco de calentura. 78.B: Siento que me dio ayer. C: Estás sobre la calentura⁷⁹.B: ¿Estoy sobre la calentura? C: Sí. B: ¿Son esos que están blancos [señala la chalaza⁸⁰]? C: Son estos, pero [mal de] ojo es, Dios padre mío. B: ¿Qué quiere decir eso? ahora mismo. C: ¿Recuerdas que te vieron las personas?⁸¹ B: ¿Pasó el día que fui de don Juan? C: Esto es, se brotó⁸² de una vez, mira. C: Por eso te dolió la cabeza. B: Pero dolió, casi querían salirse mis ojos ayer. C: Esto es. C: Este se va a cubrir⁸³ si estás sobre la calentura, es por eso, la calentura. B: ¿Es por eso? C: ya. A: ¿Hay mal de ojo? C: Sí A: Pero ¿cómo sabes que es mal de ojo? C: Pues, C: Aquí se refleja⁸⁴ A: ah, este. C: De una vez está volteado el ombligo⁸⁵ de la yema de huevo. A: ¿Qué significa de una vez está acostado? A: ¿Qué es necesario que se haga para que se quite? C: Se le untan huevos. A: ¿Hoy o mañana? C: Mañana, porque ya se le untó. B: ¿Cuántas bolas de huevos? ¿Cuántos me untaron ese día mamá? C: Unas catorce bolas. C:

⁷⁶ Para identificar si la paciente ha sido blanco de un mal de ojo. Comienza por las manos, recorre por los brazos, en la cabeza, en la espalda, por el pecho hasta llegar en las piernas.

⁷⁷ La especialista rompe el huevo en un vaso con agua. Y lo observa detenidamente.

⁷⁸ La especialista observa detenidamente el huevo, es decir, hace la lectura de lo que observa. A partir de lo que ve expresa su diagnóstico.

⁷⁹ La paciente tiene fiebre, pero ella no se ha da cuenta por sí misma. Esta expresión se usa cuando alguien más detecta que la o el paciente tiene fiebre, el o ella (por sí misma) no puede darse cuenta de que tiene fiebre

⁸⁰ Los filamentos que sostienen la yema de huevo en medio de la clara.

⁸¹ La mal miraron, le criticaron la ropa, hablaron mal de ella por su forma de caminar o vestir. Esa persona le tiene odio.

⁸² En la yema marca un círculo exagerado e intenso en su forma, indica que el mal de ojo que tiene la paciente es muy fuerte.

⁸³ Por la calentura, la yema de huevo se cubre de chalaza y la clara se vuelve grisácea. Solo se nota el mal de ojo, o sea, el círculo pequeño que se dibuja en la yema.

⁸⁴ Señala al círculo pequeño que se dibuja en encima de la yema de huevo que está en el vaso con agua.

⁸⁵ El mal de ojo es muy fuerte, por tanto, el estado de salud de la paciente es delicada.

Como treinta, ahora son más que ese día. B: Sí. C: ¡Cuántas antenas⁸⁶ no tiene, mira! A: ¿Qué significan esas antenas? C: Muchas personas envidian, muchas personas te miraron⁸⁷. B: Ah, eso es. C: Ah, así no estaba ese día. C: mañana vas a ir a buscar tu té para el susto. B: Cuidado con mis ojos eh, mamá⁸⁸. C: sí. B: ¿Ya se compuso o sigue igual?⁸⁹ C: Ya se compuso, está en reposo⁹⁰, estaba puesto siempre la sangre⁹¹. B: Sí. C: estaba muy puesto la sangre. B: Mamá, lo que te digo, anteayer, me sentía muy mal, B: Se sentía mi cuerpo, pero ni un poquito recordaba a mi corazón dónde me asusté. B: Entonces primero... bueno otro pensamiento... bueno no recuerdo, B: ¿Me volteo? C: Así está bien, ya que se acabe. C: ¿cómo iba a salir si me [hubieras] untado el mero día, el día que llegué? C: Iba a resultar más. C: iba a resultar más, ya se ablandó tu sangre, mujer. B: sí. B: ¿Ya mamá? C: ¿Dónde está tu vaso? B: Aquí está mamá. C: ya se va aclarando⁹², ya se está echando a perder este huevo⁹³. B: ¿ya se está echando a perder? C: Sí, ya se está echando a perder, por eso está así, ya está en mal estado, se agitó⁹⁴. B: Sí, sí, pero aún hay mal de ojo. C: Sí, aún hay mal de ojo, pero ha mejorado. C: Está claro, mira. B: ¿Lo revuelvo? C: Sí, revuélvele un poquito, trae un vaso⁹⁵. B: ¿Sentada o parada? B: Está abierta la puerta. C: Está bien que esté abierta. B: Ah, sí. C: Inhala el aire, inhala el aire. B: sí. C: Inhala el aire. C: sí.

⁸⁶ Personas que se dibujan o se representan con la chalaza de la clara del huevo. Son personas que envidian a la paciente.

⁸⁷ Muchas personas le hicieron el mal de ojo.

⁸⁸ Comienza la segunda sesión del proceso de la sanación del susto.

⁸⁹ La especialista revisó el pulso de la paciente. La paciente le preguntó si su pulso se normalizó.

⁹⁰ La frecuencia cardíaca de la paciente está en reposo, o sea el pulso es normal. La temperatura de la sangre es normal. Indica mejoría en su estado de salud.

⁹¹ El pulso radial era muy alterado.

⁹² Ya se está quitando el mal de ojo.

⁹³ El huevo ya no sirve.

⁹⁴ El huevo perdió su frescura, por tanto, su consistencia no es normal.

⁹⁵ El té para el susto lo revuelve con el agua.

C: Inhalas el aire eh, que ya vengo ⁹⁶ B: Sí C: Regresa linda, vámonos⁹⁷ Linda, ya Linda, abre tus manos. C: Cada vez que soplo, inhalas aire. B: sí. C: inhalas el aire. B: ¿ya? C: sí. A: ¿Qué masticaste? ¿Qué masticaste? C: ¿Qué soplé? A: Sí, ¿Qué masticaste? ¿Qué masticaste? C: Hoja de toronjil. A: ¿por qué? C: porque con eso [se señala al toronjil] recuperan la gente, trae olor. C: Ese huele bonito, las personas inhalan su olor, porque es medicina. A: ¿Por qué fuiste a soplar afuera? C: Fui a traerla, fui a traerla, hago que recuerde a su corazón. C: ¿Por qué está sentada?⁹⁸ Está sentada lejos⁹⁹, Por eso fui a traerla. A: ¿Cuándo se va a tirar eso? Ahora o mañana. C: Mañana, mañana, porque mañana cumple tres días, se quitará todo¹⁰⁰ [toda la enfermedad] C: Pero se va a ir lejos hombre, pues por eso lo vamos a tirar. B: ¿Sentada mamá? C: Acostada tú. B: sí. C: para que se recupere, recupere C: va mejorándose. B: ¿va? C: Sí B: Dice Sira que ya están tibias mis manos, anoche estaban frías. C: Sí, se va a mejorar. Ya se nota bien. B: ¿me volteo? C: sí, voltéate B: Ya está brillante esta mira¹⁰¹. C: espérate. B: Voltéate a ti mismo B: ya. C: Sí, hay mal de ojo, mira. B: Sí. C: verdad tú. C: ¿Qué quiere decir la bolsa que está colgada en la cara¹⁰²? C: Es señal que existe mejoría de lo que tenías, C: Pero está muy claro compañera, está bien claro, está claro, ya va aclarando, mira. C: Sí, no está como estaba anteayer. C: Encima

⁹⁶ La persona que cura, sale hacia la puerta, se coloca en la entrada.

⁹⁷ La especialista en la sanación del susto está ubicada en la puerta principal de la casa, absorbe el té de susto, esparce en el aire el líquido contenido en la boca con un soplo, sacude con el toronjil al aire libre, le indica al corazón o el alma de la paciente para que se dirija hacia donde ella [paciente] se encuentra sentada. Mientras que, la paciente está sentada con las manos extendidas sobre las piernas inhalando profundamente.

⁹⁸ El corazón o el alma de la paciente se quedó en el lugar donde se asustó.

⁹⁹ La persona sufrió el susto en un lugar muy lejano [tomando como referencia] de su domicilio [de origen], muy lejos de donde está enterrado su ombligo.

¹⁰⁰ El día tres del proceso de la sanación del susto de la paciente. Se considera que, a los pacientes del susto, hay que soplarle durante tres días o noches.

¹⁰¹ Señala el huevo que le estaba untando.

¹⁰² Sustantivo relacional.

está bien, va aclarándose mira, va aclarando. C: Ya se subió, mira. C: Ahí están tus personas¹⁰³, mira. C: ¿Están? C: Son tus personas quienes están ahí. C: ¿Son ellos? C: Ya no se nota el mal del ojo, ya se va madurando¹⁰⁴, mira. C: Cinco, seis personas están metidas [en el huevo]. B: De acuerdo. C: Así en este también, aquí están. C: Ahí está metido, se elevó hacia arriba. B: ¿Se eleva hacia arriba? ¿eso significa eso? C: ¿Dónde está la hierba? B: ¿El té para el susto? C: Verdad, le agregaste verdad, esta es hierba del susto. B: ¿Dónde me siento? O sigo parada. C: Ahí siéntate. C: Linda regresa, regresa a la casa, ahí se acaba. A: Sí. C: Esto se acabó. A: ¿Por qué le untaste duro? C: De una vez tiré [la enfermedad]¹⁰⁵, se acabó. A: ¿Qué es lo que tiraste? C: Tiré la enfermedad¹⁰⁶, se acabó esto, aquí se acabó, se terminó todo. C: ¿Dónde vas a tirar esas hojas? C: Se van a ir al arroyo. C: Ya van 5 huevos. C: Por eso, le tiré de una vez. C: ¿Qué tiraste? C: Tiré la enfermedad, la quité. C: Ayer se bañó con el agua para el susto, lo herví con ocote y toronjil. C: sí, está bien.

Anexo 7. Ejemplo de prueba de traducción.

La lectura de la traducción la realicé en voz alta, debido a que se me facilita más al escucharme a mí mismo.

Hay tres personas interactuando, creo que es una niña acompañada de su mamá y la especialista; la niña manifiesta sentirse mal, pues ha tenido dolor de cabeza intenso además de

¹⁰³ Las personas que le hicieron el mal de ojo.

¹⁰⁴ Se está quitando el mal de ojo, es decir, el círculo que marca en la yema de huevo se está desapareciendo, eso indica que existe mejoría en la salud de la paciente.

¹⁰⁵ Le talló con el toronjil en todo el cuerpo de la paciente, al grado que muchas hojas se iban desprendiendo.

¹⁰⁶ Significa que le sacude la enfermedad del cuerpo de la paciente para que su corazón o el alma se limpie. Le talla con el manojo del toronjil el cuerpo de la paciente, comienzan por las manos, los brazos, la cabeza, el pecho, por último, en las piernas. El tallado debe de ser con presión [fuerza tolerable].

que ha soñado feo, ha tenido pesadillas y siente que alguien de sienta en su cama, la especialista le dice que tiene espanto, se nota en sus ojos ya que los tiene hundidos y caídos, padece susto y por eso la especialista le va a soplar para que regrese nuevamente esa parte de su cuerpo que quedo en el lugar donde se asustó, al parecer se asustó cuando fue al médico, la especialista le pide que respire y que recuerde a donde se asustó, le sopla con agua, después le soplará con aguardiente y la niña tomará un té para curar el susto, para eso la hoja de toronjil es muy bueno además de que tiene un olor muy agradable, pero con esas sopladas la niña volverá a estar como antes, curada.

La especialista le pide a la niña que le muestre las manos, ahí se da cuenta de que la presión en una de sus manos es mas fuerte que en la otra y le pregunta si se le ha subido la presión, la niña responde que ayer le dolía la nuca y sentía que sus ojos se le iban a salir. La especialista le soba con huevo y luego la analiza en un vaso, ahí se da cuenta de que además la niña tiene ojeadura, que muchas personas la han visto mal y por eso se ha sentido enferma, así que al otro día la volverá a soplar y volverá a sobarla con más huevos.

Después de otra sesión con la especialista, la niña ya esta recuperada, así se manifiesta en el huevo, todo esta bien y hasta ahí han acabado con la curación.

¿De qué trata el texto?

El texto trata de una persona que consulta a un especialista porque se ha sentido enferma, ha tenido dolor de cabeza, se asustó y ha tenido pesadillas, por eso la persona a la que acudió la va a curar soplándole con agua a su cuerpo para que recupere su tranquilidad, también se da cuenta la especialista que la persona enferma tiene ojeadura, asea que varias personas la ha visto con odio, lo cual le ha provocado fiebre y dolor de cabeza, para curarla la sobaran con huevos hasta retirar todo lo malo que tiene alojado en su cuerpo.

1. ¿Qué es soplar y para qué?

Consiste en aventarle agua con la boca, tratando de pulverizar el líquido lo más posible, lo hace con agua y con aguardiente, con la finalidad de que la persona enferme recupere la parte de su ser (alma) que se quedó en el lugar del susto.

2. ¿Qué hace la especialista para dar cuenta de que la persona tiene susto?

Le examina los ojos y las manos, en el pulso de las manos, además de que ha estado soñando mucho la persona enferma.

3. ¿Qué hace la especialista para saber si la paciente tiene mal de ojo?

Le unta el cuerpo con un huevo, luego expone su contenido (clara y yema) en un recipiente transparente con agua, ahí analiza las burbujas que se forma y determina si la paciente tiene mal de ojo.

Considero que una de las expresiones que necesita más aclaración es; B: “Me hará medicina hoy por la noche”

Nombre: Humberto Alonso Gervasio Cándido

Lenguas que domina: Mixe y español

Ocupación: Docente

Lugar donde radica: Coatecas Altas, Ejutla de Crespo, Oaxaca. Fecha: 20 de noviembre de 2022.