

# EN EL MUSEO DE LA MEDICINA MAYA

---

*Pedro Pitarch*  
Universidad Complutense  
España

En la región indígena de los Altos de Chiapas, donde viven cerca de 900.000 hablantes de lengua tzotzil y tzeltal, las creencias y prácticas médicas componen un campo social considerablemente más extenso y elaborado de lo que en Occidente entendemos comúnmente por “medicina”. En mi opinión, el concepto de enfermedad y las prácticas terapéuticas asociadas a él constituye un revelador privilegiado de la cultura –las relaciones sociales, la organización política, las creencias religiosas, el concepto de persona, las disposiciones psicológicas– de estos pueblos indígenas.

En los estudios etnográficos llevados a cabo en las décadas de 1950 y 1960 se refleja, como un eco, el interés y la preocupación de los indígenas por esta cuestión. Incluso los trabajos que no se ocupaban directamente de la “medicina indígena” no podían evitar hablar de la enfermedad y la curación al tratar cualquier aspecto cosmológico, jurídico, de organización social, o de economía. También en la actualidad, cuando el grado de heterogeneidad social de estos pueblos es mucho mayor que hace tres décadas, la definición de la enfermedad y su curación sigue constituyendo uno de los campos principales donde se expresan y dirimen conflictos sociales, políticos, religiosos. Pareciera que las nociones de enfermedad y curación proporcionarían un lenguaje común donde escenificar socialmente estos conflictos.

Hoy en día, en la región de los Altos de Chiapas existe una fuerte competencia por la oferta y el consumo de prácticas médicas entre la población indígena. Pero en buena medida esta competencia se halla relacionada con la adscripción a los grupos religiosos. Desde hace ya varias décadas, numerosas iglesias y sectas evangélicas han tenido un enorme éxito proselitista entre los indígenas; más de un tercio de la población indígena se identifica como evangélica en la actualidad. La mayor parte de estas iglesias están presentes en todos los pueblos, hasta en la más recóndita aldea de las montañas. Pero es en la periferia de San Cristóbal de Las Casas –la principal ciudad de la región–, entre la población indígena inmigrada, donde alcanzan una mayor densidad. En un barrio de no más de dos mil personas pueden contarse veinte o treinta templos, construidos con materiales de muy poca calidad, pero pintados de vivos colores y con grandes letras en su fachada. Por su parte, la Iglesia católica, en parte por reacción, ha creado desde la década de 1960 una extensa red de grupos pastorales adscritos a la diócesis, en busca de la recatolización de los indígenas.

Protestantes y católicos difieren en numerosos aspectos, pero coinciden en uno: su ataque a las prácticas médicas tradicionales de carácter chamánico. Éstas están asociadas con las formas religiosas de la “costumbre”, y son consideradas en los discursos públicos religiosos como formas diabólicas asociadas al Mal. En realidad, las razones aducidas por quienes se “convierten” a una “religión” no son propiamente de carácter doctrinario, sino médicas. Huir o resguardarse de la enfermedad es sin duda la razón de más peso que emplean los indígenas protestantes y católicos para tratar de convencer a otros que no lo son. No es que la concepción de la enfermedad cambie sustancialmente entre los que adoptan una nueva religión (como en lo esencial el concepto del cuerpo no cambia). Las causas que provocan ésta siguen siendo prácticamente las mismas: daño al cuerpo o daño o pérdida de alguna de las almas como consecuencia de conflictos interpersonales, o bien daños infligidos por criaturas extrañas, en particular

entidades anímicas extracorporales. Las ideas científicas de higiene, contaminación o nutrición parecen permear tan poco entre los indios conversos como entre los que no lo son. Es cierto que cambian los procedimientos terapéuticos: métodos de diagnóstico nuevos, consumo de medicamentos comerciales y uso de médicos occidentales. (Lo cierto es que los indígenas que “no tienen religión”, según se definen a sí mismos, a quienes los antropólogos suelen llamar “tradicionalistas”, también hacen uso de esos procedimientos). Es evidente que estoy pensando en personas que se “convierten” por primera vez. Pero también las distintas iglesias compiten entre sí por ofrecer un mejor “espacio a salvo de la enfermedad”.

Nótese, por ejemplo, la importancia que los indígenas evangélicos y también los católicos conceden a dejar de beber aguardiente. La embriaguez alcohólica es una práctica común en las fiestas religiosas tradicionales y también en los rituales de curación chamánicos. Pero el término con que se designa tanto en lengua tzeltal como tzotzil al alcohol es significativo: *pox*. La palabra significa aguardiente, pero de manera más general es “remedio” o “medicina”. *Pox* son las hierbas curativas o un rezo chamánico de curación, pero también las vitaminas que se pueden comprar a un vendedor ambulante o la penicilina que se adquiere en la farmacia. Así, pues, el énfasis depositado en dejar de beber aguardiente —con mucho la razón más citada para abandonar las prácticas tradicionales y acogerse a una “religión”— guarda relación, una vez más, con el consumo de prácticas médicas.

Ahora bien, debido al agresivo rechazo de las prácticas chamánicas, las antiguas ceremonias de curación se han vuelto una actividad peligrosa. Amenazados por protestantes y católicos, a lo largo de los pueblos tzeltales, tzotziles, tojolabales y choles, muchos chamanes han dejado de practicar. En ciertos pueblos la práctica chamánica ha sido abiertamente prohibida y en otros veladamente proscrita. (Por cierto que, si los chamanes son atacados, es precisamente porque se confía en sus poderes, de los que católicos y evangélicos no dudan). En las décadas de 1960, 1970 y 1980 un buen número de chamanes (nunca sabremos exactamente cuántos) fueron asesinados, y en ocasiones incluso públicamente ajusticiados. En algunos casos fueron las propias autoridades indígenas tradicionalistas las que ejecutaron a chamanes acusados de brujería: los especialistas médicos poseen, evidentemente, un carácter ambiguo: son capaces de curar, pero también de dañar. Salvando la distancia temporal, la situación recuerda la persecución y denuncia de hechiceros e idólatras que se produjo en el México colonial por parte de la Iglesia, pero con la aquiescencia e incluso el afán de los propios indios cristianizados.

### La Organización de Médicos Indígenas

En las décadas de 1980 y 1990 se crearon en Chiapas varias organizaciones de “médicos indígenas”, en parte inducidas por el Instituto Nacional Indigenista (INI). El proyecto del INI se basaba en la idea de que, para implementar proyectos de salud y epidemiológicos verdaderamente efectivos, se requería la ayuda de los especialistas indígenas. (Aunque probablemente había razones políticas tras ello, por que de ese modo se contrarrestaba parcialmente a la Iglesia católica y otras organizaciones enfrentadas al Estado, ya que los chamanes, en tanto que tradicionalistas, se inclinaban por mantener una buena relación con las instituciones gubernamentales). Pero los chamanes aprovecharon la existencia de estas organizaciones en un sentido un poco distinto. Lo que ofrecían estas organizaciones de médicos indígenas era un espacio en el que protegerse del acoso al que estaban sometidos. Las organizaciones gozaban en aquellos años del apoyo oficial y de ese modo los médicos indígenas pudieron adquirir el respaldo oficial que garantizaba la posibilidad de seguir ejerciendo sus prácticas terapéuticas. Por ejemplo, sus miembros poseían una “credencial” de especialista tradicional que les presta seguridad frente a sus enemigos.

Sebastián Luna (q. e. p. d.), indígena tzeltal bilingüe que trabajaba como técnico de la Organización de Médicos Indígenas del Estado de Chiapas (OMIECH), explicaba en 1997 el proceso de la siguiente manera:

Lo que pasa es que las religiones [evangélicos y católicos] atacaban antes a la medicina indígena, la religión pensaba que la medicina académica era la mejor, y nunca han pensado que la medicina académica que sólo no más es calmante, pues, de dolor, y nunca es curativa. Entonces pensaba que la medicina académica es la mejor curativa, pues, entonces empezaba a poner de contra lo que es nuestro y lo que no es nuestro empezó a defenderlo y a crecer más y empezar a abrir más farmacias. Así vienen las ideas, y nunca respetaron a los médicos indígenas, que son sabedores de la medicina tradicional. Siempre lanzaban que son hechiceros, son brujos de los médicos indígenas. Entonces la religión estaba muy equivocada de decir éstos. Cuando se formó la OMIECH venían matando a los médicos indígenas, los mataban, los perseguían, los mataban, hay muchas amenazas.

La Organización de Médicos Indígenas del Estado de Chiapas (OMIECH) agrupó a varias de estas organizaciones y, sobre todo recibió el impulso organizativo y de asesoría de médicos-activistas no indígenas que residían en San Cristóbal de Las Casas. Pronto la organización adoptó un tono antigubernamental y el INI retiró su financiación en 1982, que fue sustituida por ayuda de la Secretaría de Salud y Asistencia y UNICEF, y posteriormente por organizaciones no gubernamentales internacionales. No obstante (de acuerdo con ese característico proceso indígena de fusión y fisión incesantes), con el tiempo la OMIECH fue abandonada por indígenas de varias regiones que crearon sus propias organizaciones y en la actualidad agrupa fundamentalmente a médicos de lengua tzotzil de comunidades cercanas a la ciudad de San Cristóbal de Las Casas.

Sebastián Luna:

Entonces ya cuando formó la OMIECH, ya sí podía demostrar que sí hay defensores de los médicos indígenas. Entre pastor [protestante] y dirigente de los médicos indígenas ya estamos en plática, ya tenemos comunicación en ambas partes. ¿Por qué lo acusan así? ¿Y por qué lo dicen así que son brujos? ¿Cómo lo justifican ellos? Por qué no puedes justificar, tu vienes de España y me acusas de ser brujo y no puedes justificar. ¿Cómo? Entonces entre el pastor y el médico indígena ya hay comunicaciones, si tienes religión que dejen que sigan con su religión, y el médico indígena que siga con su rezo, pero que ya no haiga contradicción, que ya no haiga problemas, que rece libremente, pero que tampoco está bajo amenaza el médico indígena.

El hecho de que existan organizaciones de médicos indígenas parece que convierte a los chamanes en un grupo distintivo, susceptible de convertirse en interlocutores ante las instituciones públicas o las iglesias.

Ése es el problema que hay, pues, sí han surgido problemas en las comunidades, por eso a los médicos indígenas los matan con su escopeta, así querían tratar de acabarnos con nuestra medicina tradicional, pero los investigadores no más quieren saber la planta con que se cura, porque no se vale agarrar no más una planta y decir 'con eso te vas a curar el dolor de cabeza', sino que viene parte por parte con su complemento lo que es medicina tradicional, con su rezo, con su incienso, con su vela, con su todo, con un poquito de trago, y hay muchos médicos indígenas que ya no utilizan trago [aguardiente] pero vienen con sus refrescos. Por eso el respeto que ha pactado hacia las sectas religiones, por eso le hablamos, por eso 'bueno, tengo un promotor', dicen también las religiones, y también los médicos indígenas 'tengo representante en la comunidad', y el sector de salud [oficial] también tiene sus trabajadores de atención primaria. O sea, cada quien con su parte, si se enfermó y no se pudo curar, pues que lo vea el otro, o sea, nunca se ponen de acuerdo en apoyar entre las tres partes, nunca se ponen de acuerdo cómo se hace una canalización de pacientes

¿Y los médicos indígenas están protegidos ahora?

Ya están más protegidos, ya lo saben que hay defensores para ellos, aunque le matan vez en cuando, en el 96 mataron dos, fue en Palenque, sí mataron uno y mataron uno en Motozintla, pero ya muy poco, ya aquí en los Altos ya no mucho, hace años sí, pero ya cuando se abrió que hay una organización, ya con eso nos defendíamos porque empezamos a hablar con los presidentes municipales, que sí hay un derecho para la medicina tradicional, a los médicos indígenas, pues, así se retomó, pues, prácticamente si no hubiéramos

podido defendernos pues hartas matazones a los médicos indígenas, hubieran acabado con todos, pero pudimos recuperar la mínima parte, no en su totalidad, los que fueron más sabios todavía para hacer rezos, por eso ya no se identifica quiénes son médicos indígenas, quiénes son parteras, nadie se dice, tienen miedo. Yo recorrí varias comunidades para saber quienes son médicos indígenas, 'aquí no hay nada', ya visitando dos tres veces sí ya se identifican quien sabe curar, sí así fue de miedo. Sí está mejorando ahora, por que cada año hay publicidad que hay una organización, en cada municipio ya empiezan a organizarse ellos, cómo vamos a funcionar, cómo vamos a defender, ya no maten a los brujos, ya hay defensor, ya párense.

### Visita al Museo

La Organización de Médicos Indígenas del Estado de Chiapas, A. C., tiene su sede San Cristóbal de Las Casas. La ciudad estaba hasta hace pocas décadas prácticamente vedada a los indígenas. Pero en el presente quizá más de la mitad de sus 250. 000 habitantes es de origen indígena, y de hecho la ciudad se ha convertido en el principal centro de organización política y de intercambio de productos e ideas de la población indígena del estado de Chiapas.

El centro que posee la OMIECH en la ciudad se denomina Centro de Desarrollo de la Medicina Maya (CEDEMM). Se encuentra en una fracción de lo que fueron los terrenos del célebre Centro Coordinador Tzeltal-Tzotzil del INI. Pero desde 1995, tras la insurrección zapatista, el centro del INI dejó de funcionar en la práctica y la extensa parcela de tierra que ocupaba en la periferia de la ciudad fue ocupada junto con sus instalaciones por distintas organizaciones parcialmente oficiales y otras impulsadas por indígenas, además de colonos indígenas que plantaron allí sus casas.

El CEDEMM –que se define como “un modelo de atención de salud”– se compone de seis secciones: el Museo de la Medicina Maya, el Huerto Demostrativo, el Huerto Productivo, la farmacia, la casa de curación y las oficinas. Al centro acuden algunos chamanes y parteras miembros de la organización de los pueblos tzotziles cercanos (hasta donde sé, no pertenece ninguno de los chamanes que viven en la ciudad). Aquí se lleva a cabo el cultivo experimental de plantas medicinales que se venden en la farmacia. Pero este lugar está pensado también para ser visitado por indígenas y por turistas, especialmente por estos últimos (en la conclusión vuelvo sobre esta cuestión). En la entrada se cobra para ver el Museo de la Medicina Maya, y se espera que los visitantes compren medicamentos hechos con hierbas que se venden en la farmacia del Centro.

Hay sin duda un tono de exotismo en toda la presentación de la medicina indígena a los visitantes extranjeros. Esto se debe sin duda a los miembros y asesores no indígenas de la OMIECH, quienes han intervenido decisivamente en lo que podría llamarse “la puesta en escena” del Centro. En los folletos publicitarios que se reparten por los hoteles y restaurantes “alternativos” de San Cristóbal de las Casas se lee:

Conocer la medicina maya... ¡una saludable experiencia!

Del encuentro de los hombres con las plantas, animales y minerales nacieron los conocimientos que han dado vida a la medicina maya

En la entrada del local del CEDEMM:

Desde siempre, nosotros los indígenas hemos tenido formas para prevenir y curar las enfermedades de nuestra gente. Como nuestros antepasados, lo hacemos con rezos, plantas, velas, piedras, incienso y trago. Nuestros primeros abuelos enseñaron a sus hijos y ellos a los suyos, hasta que el conocimiento llegó hasta nosotros: pulsadores, parteras, yerberos, hueseros y rezadores de los cerros... Nosotros somos los encargados de cuidar la salud en nuestras comunidades.

De aquí en adelante haré un breve recorrido por las secciones del Centro de Desarrollo de la Medicina Maya. Me guía Sebastián Luna –como ya dije, un indígena tzeltal de Tenejapa, que trabaja como

técnico en la OMIECH, pero que no es chamán— y a él pertenecen los comentarios que se citan a continuación. La visita tiene lugar a principios de septiembre de 1997.

Empezamos por el Museo. Es el primer edificio con el que se encuentra el visitante que entra al CEDEM, pero tiene un volumen más bien pequeño comparado con otros edificios del centro. Ha sido inaugurado recientemente.

La primera sala del Museo representa la plaza de un pueblo indígena de los Altos de Chiapas. Las paredes están cubiertas por murales informativos. Uno es un mapa del Estado de Chiapas donde se han subrayado los municipios (tzotziles) donde mejor se mantiene la medicina tradicional indígena: Chamula, San Andrés Larraínzar, San Pedro Chenalhó, Chalchihuitán, Zinacantán y Huixtán. Un segundo representa las zonas fisiográficas del Estado. Y un tercero, la vegetación. Los murales de enfrente se refieren a las cinco especialidades médicas tradicionales. Son términos tomados de los pueblos de lengua tzotzil más próximos, como Chenalhó o Chamula (en realidad, la nomenclatura de especialidades médicas y chamánicas es extraordinariamente variable a lo largo de toda la región, como corresponde a una medicina que carece de formas canónicas). Sebastián Luna: “O sea, cómo rezan los médicos indígenas, cómo atienden el parto y cómo enseñan la medicina tradicional y cómo dan consulta. Éstos son hueseros, yerberos, y aquí son parteras, aquí son rezadores del cerro: todos éstos son los que van a proteger la vida en el medio ambiente”.

La leyenda de cada mural dice:

*Ilo!* puedo abrirme paso al mundo invisible y enfrentarme para rescatar el alma del enfermo que está perdida o prisionera. El diagnóstico lo realizo por medio del pulso. Cuando pulso, siento una corriente de sangre que va del corazón al pensamiento. Todo se sabe por la sangre. Yo oigo su voz que me dice cual es el mal.

“Rezador de los cerros”: soy el médico indígena que reza al espíritu de la tierra en los cuatro puntos cardinales. Cuando estoy en la montaña, el espíritu de los cerros me dice: “si no me hablan, si no me piden, no puedo darles su alimento, aunque tengan milpa les mando al viento para que la tire, así no van a tener comida, si no me rezan va a haber enfermedad y problemas; en cambio, si me vienen a rezar y dejan algo en mi puerta, con mucho gusto les doy lo que me piden”.

*Tzak bak'* o huesero: trato las enfermedades de los huesos, corrijo las zafaduras, las fracturas y todos los males del esqueleto, sé tentar el lugar lastimado para encontrar la enfermedad y curarla con silbidos, yerbas, vendas y rezos.

“Partera”: soy partera indígena tradicional de mi paraje en Chenalhó. Además de aligerar el parto, sé curar enfermedades de la mujer, mal de orina, calambres del embarazo, peligro de aborto, menstruación dolorosa o irregular, hinchazón, cuando la mujer no puede tener hijos o que no le baja la leche después del parto, caída de la matriz, y hemorragia después del parto.

*Ak' womol* o yerbero: para curar a las gentes corto en el monte las plantas medicinales, ya sean yerbas o árboles. Utilizo distintas clases de plantas según las enfermedades, frías o calientes, fuertes o débiles, de niños y mujeres, de corto o largo tiempo. Sé cuándo utilizar toda la planta o una parte de ella. Hay plantas que se hierven o se machacan crudas; otras que se calientan en el comal o sólo se limpia a la persona con las plantas frescas. También distingo cuándo una planta es venenosa y no se debe tomar. Yo, como yerbero, tengo en mi cabeza todos los secretos de las plantas.

La pared principal de esta sala representa una iglesia (inspirada al parecer en la iglesia de San Juan Chamula). Por su puerta se accede a la siguiente sala del Museo. Es una capilla. Hay un altar con un Cristo y cuatro santos (fig. 1.), y en un flanco del altar hay tres maniqués que representan a un rezador y a su familia (fig. 2). Sebastián Luna explica que

“aquí va a haber varios santos, aquí está el santo San Lorenzo, San Juan, San Pedro y San Miguel de Huixtán [por los santos tutelares de los pueblos de Zinacantán, Chamula, Chenalhó y Huixtán]. Y aquí es el altar, y aquí están formados el médico indígena, entonces aquí es el médico indígena con su mujer y con su hija, y que van a rezar pues en la iglesia. Tiene incensario [el altar], significa que le están pidiendo perdón

En la pared izquierda de la capilla hay un pequeño altar, semejante a los altares domésticos, con dos cruces y una rama de ocote (pino) verde. Hay incensarios de barro que han sido utilizados y sobre el suelo se encuentran listones de madera que se utilizan para colocar las velas en hileras, como se hace en las ceremonias chamánicas de curación. Por otras personas sé que los chamanes han estado haciendo aquí ceremonias de curación (fig. 3).

PP- Me dijeron que están haciendo curaciones aquí dentro de la iglesia del Museo.

SL- Hacen curaciones, pero la próxima ya no vamos a permitir hacer las curaciones porque sumamente le están manchando los pisos [por la cera de las velas], o sea, le estaban haciendo las curaciones porque estaba ocupada como bodega la Casa de Curación, pero ya en las próximas ya no lo vamos a permitir.

PP- ¿Quiénes estaban haciendo las curaciones?

SL- Todos son iloles, todos son médicos indígenas

PP- ¿Gente de la Omiech que vive allí en las comunidades?

SL- Pues viven en las comunidades, todos vienen de las comunidades. Aquí en San Cristóbal no hay, todos vienen de las comunidades.

PP- ¿Y les estaba dando buenos resultados las curaciones aquí?

SL- Sí, sí están saliendo positivas.



Fig. 3. El altar "doméstico" lateral de la capilla. En el suelo se advierten los listones de madera y los incensarios, restos del ritual terapéutico que han estado celebrando los chamanes, y también ramas de pino, incienso de copal, incensarios y listones para sostener las velas.



Fig 4. El "rezador de los cerros" frente a unas cruces en la cima de una montaña.