

El papel del curandero y la medicina tradicional en Yucatán

RUTH GUBLER*

Como ya lo indicara Barrera Vázquez (1963), nuestro conocimiento de la medicina tradicional indígena procede de una gran variedad de fuentes. De la época colonial tenemos 1) remedios empíricos indígenas, escritos en maya, en varios de los *Libros de Chilam Balam*¹ y otros escritos en español, por ejemplo *El Libro del Judío*, *El Libro de medicinas muy seguro...* etcétera; 2) relaciones escritas por españoles, en su mayoría frailes, que nos hablan de especialistas en el arte de curar (Landa, *Relaciones de Yucatán*, Herrera y Tordesillas; y 3) vocabularios mayas como el *Diccionario de Motul* (Martínez, 1929) y los de Pío Pérez y Beltrán de Santa Rosa. De épocas más recientes están los estudios científicos sobre la flora yucateca de Millspaugh (1895-98), Gaumer (MS, s.f.), Dondé y Dondé (1907), Cuevas (1913), Standley (1930), Roys (1976 —1a. ed.: 1931—) y otros, como también los libros de nomenclatura etnobotánica de Barrera Marín (1976), Barrera Vázquez (1963); Mendieta y del Amo (1981); Martínez (1987 —1a. ed.: 1979—); Sosa, Flores, Rico-Gray, Lira y Ortiz (1985). A esto debe añadirse la transmisión oral de conocimientos medicinales y el uso popular doméstico de hierbas y otros remedios empíricos.

Sabemos que la medicina tradicional tiene una larga historia, pero salvo en el *ritual de los Bacabes* (Roys, 1965; Arzápalo, 1987), ninguna de las fuentes indígenas ni las de mano española nos dice nada respecto a los rituales que formaban parte de la curación. Sin embargo, sí nos hablan de especialistas quienes reunían en una sola persona los variados roles de sa-

cerdote, adivino y médico.² Es en esta tradición que se basa la profesión de los curanderos y *h-menes* quienes hoy en día siguen desempeñando un papel muy importante y necesario dentro de las comunidades tradicionales, curando por medio de plantas medicinales indígenas y ocupándose del bien físico y espiritual de sus pacientes. Sin embargo, la creciente modernización está ejerciendo un fuerte impacto sobre esta profesión y poco a poco se está debilitando la práctica de la medicina tradicional.

Tanto hombres como mujeres ejercen este oficio, aunque por regla general hay más hombres que se dedican a ello. Generalmente ambos gozan de gran respeto en la comunidad, aunque también se entremezcla un elemento de miedo, ya que se supone que básicamente quien hace el bien, también tiene la capacidad de causar el mal. Esto en cuanto a la actitud de la propia comunidad. En lo que atañe a la actitud de los que no forman parte de esta cultura, hay falta de comprensión acompañada de cierto resquemor y sospecha, que puede llegar hasta la ridiculización y la denigración. Hubo tiempos en que se perseguía a los curanderos, que llegaron hasta casi mediados de nuestro siglo, y éstos se encontraban expuestos a acusaciones y hasta encarcelamiento.³ Sin embargo, en los últimos años, en gran parte debido al interés de antropólogos, botánicos, farmacólogos, etcétera, hay un creciente interés en lo que es la etnobotánica y la utilización de plantas medicinales, tanto en Asia y África como en las Américas. También se están fomentando en México encuentros de medicina tradicional en que se reúnen curanderos, con mesas redondas en las que se lleva a cabo un intercambio de información y muestra de plantas medicinales.

* Universidad de California, Los Angeles.

Hay varios aspectos o especialidades de la profesión: el curandero o yerbatero también puede adivinar, sobar y fungir como *h-men* en varios rituales, entre ellos el *chachaak*, para llamar a la lluvia, el *waji kol*, en acción de gracias y para asegurar la continuada protección de viviendas, tierras y parcialidades por los espíritus de la tierra, entre otros. La curandera puede ser partera y sobadora, pero muy raramente oficia como equivalente del *h-men*.⁴ Bartolomé (1988) describe una especialización bastante estricta entre los curanderos del área oriental de la península; sin embargo, aparte de los ya mencionados hueseros y parteras, éste no es el caso entre mis informantes en el Puuc (área donde hago mis trabajos de investigación) sino que se combinan varias especialidades.

Los curanderos establecen una diferencia nítida entre aquellos problemas que consideran de naturaleza puramente física y aquellos que pertenecen a un área que, de acuerdo con nuestros conceptos, pero no con los suyos, denominaríamos psicósomática, es decir, males de origen incierto que causan extrema ansiedad. Aunque en estos últimos también hay manifestaciones de síntomas físicos, por medio de una serie de indicios y por adivinación y comunicación con entes espirituales el curandero llega a la conclusión de que son causados por hechicería.

Es el primer tipo de enfermedades, el de origen físico, el que más fuertemente resiente el impacto de la vida moderna. En primer lugar está la influencia de la medicina moderna, ya que aun en pueblos pequeños ha aumentado la presencia de centros de salud, consultas médicas y farmacias, y ya los miembros de la comunidad no acuden exclusivamente al curandero. Por su parte, muchos curanderos están muy conscientes de las enfermedades que son de gravedad y con frecuencia mandan a sus pacientes a consultar a especialistas (aunque hay otros que no quieren trato con los médicos). También frecuentemente incorporan medicinas de patente, vitaminas o antibióticos en sus recetas. Por ejemplo, en una mañana de consulta Don Carlos⁵ tuvo a varios pacientes que, a su entender, requerían la atención de un médico: una mujer con un problema cardíaco, otra con reumatismo crónico; y no tardó en mandarlas al médico de la especialidad.⁶ Por otro lado, para problemas de salud más comunes, por ejemplo, problemas ginecológicos, males estomacales, diarrea infantil y tos, preparó paquetitos de yerbas con indicaciones estrictas para su uso. Como me dijera más tarde, era problemático el que a veces sus pacientes no siguiesen sus indicaciones, creyendo que, si una toma o una píldora iba a ser eficiente, multiplicando la dosis iba a ser más rápida la curación.

En casos de enfermedad en la propia familia, curanderos y curanderas tienden a consultar al médico alópata, aunque a veces sin mucha convicción, y a veces por comodidad prefieren tomar alguna prescripción médica a preparar laboriosamente remedios con hierbas medicinales.⁷ En parte esto obedece a que están conscientes de los adelantos médicos modernos y de la efectividad de medicinas como la penicilina, sulfá, etcétera. Por otro lado, dada la poca confianza y la sospecha que se tienen mutuamente, un curandero no se arriesgaría a consultar a otro. También hay que considerar la ansiedad de tratar de curar a un ser querido, y el sentido de culpabilidad si la cura tuviese un desenlace fatal.⁸

Aunque cada curandero tiene su forma particular de curar, comparten en cierto modo los elementos básicos que forman parte íntegra de la curación. El ritual generalmente se lleva a cabo delante de la mesa de trabajo: un lugar de fuerza y poder. Es donde se viene a consultar al curandero y averiguar de dónde procede el mal⁹ y es donde se hacen las limpias y se ofrecen las oraciones. Las mesas vienen siendo altares con su profusión de imágenes o láminas de santos, cruces, velas, vasos con flores: en efecto, son lugares sacros. Mientras que algunas mesas son bien sencillas, hay otras que ofrecen un espectáculo de profusión casi barroca. Estos centros de trabajo frecuentemente están total o parcialmente separados, bien aislados en una casita dedicada exclusivamente a estos fines, o en un cuarto de la misma casa, pero separado, por ejemplo, con cortinas a ambos lados.¹⁰ También aquí he notado la intrusión del gusto moderno. Aunque los informantes con los que llevo más años trabajando siguen adhiriéndose al modelo tradicional, de dos curanderas que conocí más recientemente una ha convertido su lugar de trabajo en un aposento moderno y la otra está en vías de hacerlo. En el primer caso, el cuarto original con techo de paja fue reemplazado por uno de mampostería como el resto de la casa, provisto con instalación eléctrica y paredes recubiertas de lozas de un azul brillante. En el segundo caso, el cambio estaba por venir. La curandera me enseñó su casita de paja a un lado de la vivienda central; éste era su lugar de trabajo. Estaba provisto de la típica mesa, profusamente decorada, con pequeñas luces eléctricas tendidas alrededor. Cuando comenté sobre lo fresco y amplio del lugar me indicó una pila de ladrillos de hormigón que yacían a un lado y me explicó con mucho orgullo que iba a tumbar la casita y reemplazarla con una casa "moderna". Al preguntarle el por qué me dijo que su hijo le había ofrecido fabricarla, y que la nueva casita, al ser "moderna", iba a ser mucho mejor.

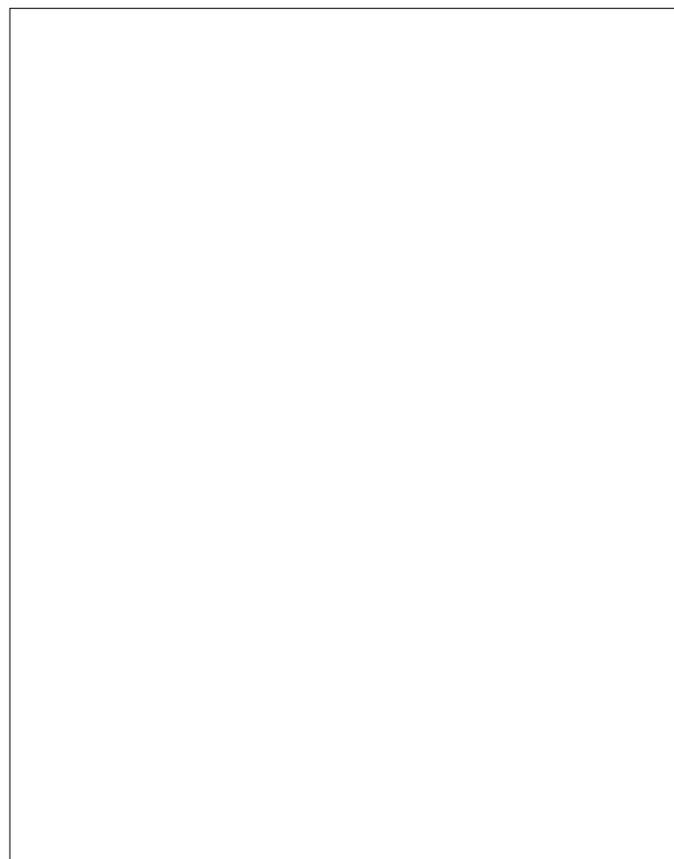
Las relaciones entre curandero y paciente son informales y cordiales; no hay esa prisa y ese distanciamiento típico del gabinete del médico o la clínica, ámbitos en los que, por lo demás, la clientela indígena no se siente cómoda y a veces se considera incomprendida y tratada con poca consideración. A menudo el paciente viene acompañado; su acompañante permanece con él durante el proceso de la consulta siguiendo con atención las etapas y, a veces, agregando alguna información. Forma parte de la interacción entre curandero y paciente, y su presencia también sirve al enfermo de sostén y apoyo. En ocasiones el curandero se dirige al acompañante con preguntas que le pueden esclarecer algún aspecto del problema. Una consideración importante en estas relaciones es el lenguaje, ya que aunque algunos indígenas son bilingües muchos no lo son. El hecho de que el curandero forme parte de su propia cultura y medio ambiente y hable el mismo idioma es una gran ventaja para el paciente, de la que no dispone en el ambiente clínico. La consulta se desarrolla con mucha tranquilidad, mientras que desde fuera penetran los ruidos de la vida diaria: algún niño llorando, conversaciones en voz alta, coches pasando, pregones... En muchos casos no falta el ir y venir de algún miembro de la familia del curandero/a, o la irrupción de niños corriendo, o los animales domésticos. El hecho es que el ambiente es de familiaridad.

La entrevista se lleva a cabo sin premura, empezándose con una charla amigable sobre alguno que otro acontecimiento, quizás el último chisme o alguna noticia local. Sólo después se habla del tema que ha llevado al paciente a pedir los servicios del curandero: la curación de una enfermedad física o una de origen incierto, en cuyo caso pudiera tratarse de hechicería; una adivinación sobre alguna pérdida, la ausencia o infidelidad de un esposo o una esposa, la mala suerte en negocios o amores, etcétera. El curandero escucha tranquilamente, haciendo una que otra pregunta que le proveerá la información que necesita, tanto en cuanto a los síntomas físicos, como si hay pleitos o malas relaciones entre su paciente y algún miembro de la familia o un vecino. Esto último indica que es muy posible que la enfermedad se deba a envidia o hechizo y puede dar una clave sobre quién ha causado el daño.

Hay que tener en cuenta que en estos medios empobrecidos, donde abunda la enfermedad, hay una alta mortandad y los vaivenes de fortuna causan gran ansiedad, cunde la envidia y la mala voluntad. Súbitas enfermedades o muertes en una familia, la buena salud en la otra; la prosperidad de unos y las malas rachas de otros: malas cosechas, la muerte de animales, amores no correspondidos o alienación de afectos,

fenómenos audiovisuales que asustan en terrenos o casas —no hallándose explicación lógica para la variabilidad de la suerte, todo puede atribuirse a los efectos de hechicería—. Se puede echar la culpa del infortunio al vecino con quien se tiene desavenencias por un terreno; la enfermedad a la mala voluntad de una rival por los amores de un hombre; la muerte de los animales de corral a la envidia, concluyendo que se ha contratado algún hechicero o especialista en las artes negras para causar daño. El curandero no sólo es buen psicólogo y sabe hacer las preguntas pertinentes sino que, como miembro de la misma comunidad, tiene mucha información que le puede ser útil, especialmente si el paciente vive en el mismo pueblo, u otro cercano.

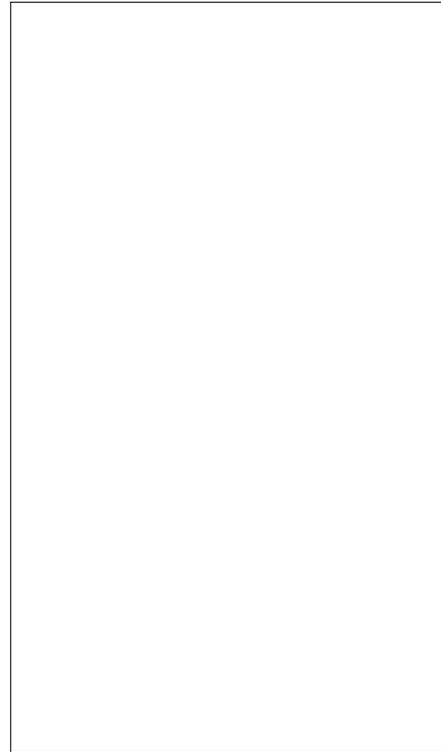
Otro aspecto importante en las relaciones entre curandero y paciente es que básicamente no difiere la forma de vida de uno y otro. El oficio de curandero sólo ocupa parte de su tiempo y de su vida. Fuera de ello, trabaja como los demás: la mayoría de los hombres en su milpa, las mujeres ocupándose de sus hijos y casa, o bien al margen de esto, como vendedoras, bordadoras, etcétera. Aunque curar forma parte integral de su vida, no pueden vivir solamente de ello.¹¹ Es más, ellos mismos confiesan que los pacientes no acuden como antes y que mucha gente ya “no cree”.



Las horas de trabajo dependen del individuo. En general, cualquier día es bueno para ir a consulta, tan sólo se necesita que el curandero se encuentre en su casa. Don Carlos, cuya reputación está basada tanto en su fama como curandero y yerbatero, como por acertar en sacar la suerte, tiene horas fijas. Trabaja largas horas, inclusive los sábados por la mañana, no parando desde las 6 de la mañana hasta las 3 de la tarde; pero a esa hora pone un rótulo en la reja y no está para nadie. Doña Juana no tiene hora fija; atiende cuando le tocan en la puerta; es decir por la mañana temprano y después cuando ya ha terminado sus quehaceres, y a veces hasta entrada la noche. Después hace su “trabajo” en la mesa, concentrándose en los problemas de sus pacientes. Otros curanderos reciben a sus pacientes después de haber terminado su labor en la milpa. Sin embargo, todos consideran que los martes y viernes son los días de más potencia, y los casos graves o causados por hechicería se trabajan preferentemente en esos días.

Sentado frente a su mesa, el curandero procede a averiguar de dónde viene el mal que aqueja al paciente, generalmente por medio del sastún, la incorporación/trance o una vela.¹² Después de hacer su diagnóstico, un elemento importante es la limpia. Ésta se lleva a cabo usando un gajito de *sipche*¹³ o ruda¹⁴ que se pasa por el cuerpo del paciente, sacudiendo después la planta con un fuerte movimiento para eliminar los malos vientos o aires. Otro método es pasar un huevo por el cuerpo para absorber el mal fluido. Parte imprescindible son las constantes oraciones que acompañan la limpia, bien en maya o alternando el maya con el español. Es toda una letanía que se repite de memoria, con algunas variaciones, en que se invocan a santos católicos,¹⁵ los protectores¹⁶ y los dioses de los vientos. Sin embargo, algunos de mis informantes utilizan libros impresos como la *Corona Mística* o el *Libro de Caraveo* u otros de carácter mágico.¹⁷ En su trabajo, el curandero depende de sus protectores, quienes le informan respecto del origen de la enfermedad, las medicinas que ha de recetar y, en caso de hechizo, quién es el agente del mal. También depende de los espíritus/protectores para su protección personal ya que, al enfrentarse con la esencia del mal, tampoco él/ella está exento de peligro.

Si el mal es de índole puramente físico, el curandero prepara el remedio adecuado a base de plantas indígenas que conoce bien y sabe que son eficaces. Estos conocimientos los ha adquirido como aprendiz de algún miembro adulto de su familia u otro *h-men* o, de acuerdo con otros de mis informantes, es un don adquirido, generalmente después de una enfermedad grave o un acontecimiento traumático, tal como es



característico del chamán.¹⁸ Sin embargo, algunos quieren hacer ver que han aprendido “solos” y que nadie les ha enseñado. Creo que esto, más que corresponder a la realidad, sea ejemplo de cómo quiere uno que lo vean, ya que en posteriores conversaciones generalmente sale a relucir que sí hubo antecedentes familiares, un maestro o algún trauma.

Varios de mis informantes tienen un vasto conocimiento de la flora yucateca, pero generalmente utilizan sólo parte de esta farmacopeia. Dentro de este conocimiento, hay variación en el empleo de las plantas; y la misma planta puede ser utilizada como remedio para diversas enfermedades. También hay que tener en cuenta que por lo general una planta no se usa sola sino en combinación con otras. Éste también es el caso en el *Libro de Chilam Balam de Nah* en cuyos recetarios siempre son varias las plantas que forman parte del remedio medicinal.

Sirvan unos pocos ejemplos: Don Feliciano utiliza el *chac pichi'* (guayaba roja)¹⁹ de varias maneras: 1) para la diarrea que no se quita, en cuyo caso se muelen sus frutos tiernos y se toma en nixtamal; 2) para heridas que no se acaban de sanar o cortaduras y llagas, tostándose y mastrujándose las hojas y aplicando su polvo; el *chakah*²⁰ blanco para infecciones internas; para hacer lavados rectales se machaca y se remoja la cáscara en un litro o litro y medio de agua; 3) el *chakmolche*²¹ se emplea para curar pellagra, molliéndose sus frutos para tomar como horchata. Doña

Juana utiliza el *x'kooch*²² para inflamaciones y calenturas que no bajan. En casos de inflamación, se ponen a hervir 20 hojas de cada: *x'kooch*, *x-chalche'*²³ y *xmak'ulan*²⁴ se añade medio frasco de alcohol y un poco de sal, se deja hervir bien, y después de bajar el fuego, se baña bien al paciente. En casos de mucha fiebre que no baja, se unta el cuerpo y la frente del enfermo con sebo de ganado caliente, y después se le envuelven las plantas de los pies con hojas de *x'kooch*. Doña Felipa salcocha las hojas del *macal*²⁵ para aplicarlas cuando hay inflamación y reumatismo; el *chintok*²⁶ para arenilla o piedras, hirviendo sus cáscaras con la raíz del *xpechuk'il*²⁷ en medio litro de agua, endulzándolo y dándolo a tomar al paciente. El *x'chiople*²⁸ lo utiliza para dolor de cabeza, medio asando la planta, rociándola con alcohol y amarrándola en la cabeza.

Si el mal proviene de hechizo, ojo, o aires o vientos, el caso es más grave y puede necesitar de rituales sucesivos. Sin embargo, también si el paciente está ojeado o sufriendo las consecuencias de hechizo fuerte se utilizan plantas. Para ojeados Doña Juana prepara baños a base de hojas de *sinanche'*²⁹ *sipche'* y *payche'*.³⁰ Dice que si la enfermedad es con calentura se quita haciendo el baño en la sombra; si es con frío, en el sol. Para hechizo fuerte prepara el baño "mastrujando" un puñado de hojas de cada una de las siguientes: ruda de la calle (que tiene florecitas moradas), albahaca³¹ y romero³² verde.

En estos casos los curanderos hacen sus ceremonias, que tienen que ser en series de nueve, los martes o viernes pues estos días se consideran particularmente propicios por tener mucha fuerza. Si después de nueve ceremonias no hay alivio habrá que llevar a cabo nueve más y así sucesivamente. También, tratándose de este tipo de trabajo, tiene que terminar en nueve lo que se cobra por estos servicios; por ejemplo, 399 (pesos), 599, etcétera. Si el mal es debido a que el paciente no ha cumplido con los dioses de la milpa, dejando de ofrecerles su primicia en acción de gracias, tiene que hacer promesa de hacer la ceremonia, bien tratándose de un *waji kol*, un *heets luum*, etcétera. Otras veces el curandero considera que, siendo una infracción leve, el mismo paciente puede hacer el ofrecimiento en pequeña escala, ofreciendo *sacá* o tortillas.

En cuanto al costo de una consulta con el curandero, éste generalmente cobra una parte mínima de lo que costaría una consulta médica (a veces tan poco como 3, 5 u 8 pesos), pero no creo que este factor económico sea determinante en la decisión de buscar sus servicios. Tomemos en cuenta que una curación completa de nueve o diez y ocho consultas puede resultar cara (aunque siempre menos que una consulta con un alópata) y que las gentes tampoco escatiman en cuanto

a sus rituales de la milpa. A mi entender las razones imperantes tienen que ver con el factor ambiental-cultural-lingüístico del que se ha hablado previamente.

Las relaciones entre curanderos generalmente son de rivalidad y cierto distanciamiento. Son frecuentes las acusaciones mutuas de hechicería, al mismo tiempo que se hace énfasis en que uno mismo no utiliza tales prácticas. También existe el miedo de que, al aventurarse fuera de la propia esfera de influencia, el curandero pueda sufrir los efectos de la mala voluntad o aun hechicería de los curanderos del otro lugar: quedándose pegado a la silla sin poderse mover del lugar o enfermándose de gravedad o perdiendo su don para curar. Por lo tanto, el curandero prefiere que sus pacientes lo visiten, aunque él/ella también puede salir de viaje, por ejemplo, a Mérida o Cancún o Cozumel, pero siempre alejándose lo menos posible. Por su parte, los pacientes a menudo se desplazan de su propio pueblo para buscar un curandero de fuera, bien sea porque prefieren que no se sepa que se está utilizando los servicios del curandero local o porque consideran que éste no ha sabido curarlos, o bien por la fama de otro.

Por esa misma falta de confianza entre curanderos, usualmente prefieren trabajar solos. Sin embargo, la situación ideal es que se trabaje en pareja, no sólo por la comodidad de tener un ayudante, sino también porque en ciertos momentos en que se considera que el mismo curandero está expuesto a peligro hace falta otra persona que pueda socorrerle con rezos propicios. Por regla general, es el curandero el que lleva a cabo los ritos, mientras que su esposa le ayuda, bien con rezos o alcanzándole los elementos necesarios para la ceremonia: el agua bendita, las plantas medicinales, las flores, el cordel para el amarre/desarre; o simplemente manteniendo limpio y arreglado el altar. Ella también es un factor importante en las relaciones sociales con los pacientes, especialmente con las mujeres. Es madre como ellas y comparte sus mismas preocupaciones.

El curandero cumple una función importante entre los grupos indígenas. No sólo se acude a él para males físicos sino que, lo que es posiblemente aún más importante dentro de este contexto cultural, se considera que sólo él puede curar las enfermedades de naturaleza psicosomática: el ojo,³³ los malos vientos, el cirro, etcétera, males que los médicos alópatas generalmente no toman en serio ni tratan, considerando que el paciente no se encuentra realmente enfermo. Es precisamente en estos casos en los que el curandero sabe aliviar la ansiedad del paciente y restablecer la armonía en las relaciones sociales que son parte de la causa de su ansiedad y enfermedad.

Hoy en día hay varias corrientes de modernización que ejercen un fuerte impacto sobre la vida y el oficio del curandero. En primer lugar, los jóvenes generalmente no comparten las creencias de sus padres y esto es aún más evidente si viven o trabajan en una ciudad donde están expuestos a todas las variantes de una vida moderna. Ya se ha hablado de la creciente intrusión de centros de socorro, hospitales y clínicas y gabinetes de médico en un ramo que antes era la incumbencia específica del curandero. Además, la urbanización, la red de carreteras y la tala de bosques y desmonte que esto conlleva está acabando con la flora y la fauna indígenas. Esto significa que hoy en día el curandero tiene que caminar varias leguas para recolectar plantas que antiguamente posiblemente encontraba a unos pasos de su casita de paja. Supone un gasto de tiempo y esfuerzo que probablemente no le rinda la utilidad que desearía, ya que, como hemos visto, muchos pacientes acuden a médicos o clínicas. Una de mis informantes dice que aunque antiguamente ella tenía preparadas sus medicinas, ya no lo hace porque las usa mucho menos y que, además, se estropearían debido a que la gente ya no viene como antes. Adicionalmente hay otras prácticas que se están abandonando, como por ejemplo la punción, ya que, en encuentros con los médicos, les han indicado que es peligroso, bien por infección o por el riesgo de punzar una vena. Otro problema es el de la sucesión: ¿quién va a ser el curandero de mañana? Los jóvenes no parecen sentir la inclinación a prepararse para este oficio, prefiriendo el trabajo en centros turísticos, oficinas, fábricas, entre otros. A muchos de los oficios tradicionales, entre ellos el tan importante cultivo de la milpa, se les está despreciando en favor de este tipo de oficio.

La aculturación ha abierto una gran brecha entre el mundo tradicional y la vida moderna. En cuanto les es posible los viejos todavía se atienen a sus creencias antiguas, pero con más y más frecuencia los jóvenes quieren “modernizarse”, formar parte de lo que constituye la vida moderna del siglo XX y XXI. Sin una nueva generación de curanderos que sustituyan a los viejos y mantengan viva la tradición y el conocimiento de las plantas medicinales, todo parece indicar que éste se seguirá debilitando. En lo que atañe a las enfermedades de orden fisiológico, hay que concluir que a medida que pasa el tiempo, poco a poco el tratamiento de éstas pasará a manos de médicos alópatas. Sin embargo, quedan las enfermedades de origen mágico-religioso, y toda una serie de creencias asociadas con ellas, y en este ámbito es indudable que el curandero continuará ejerciendo un papel importante.

Notas

- ¹ En especial los de *Ixil, Kaua, Nah y Tekax*.
- ² Landa (1986: 39) y Herrera y Tordesillas (1726, Década IV, Libro X, cap. IV: 211) etnocéntricamente los tildan de hechiceros. En el *Diccionario de Motul* (Martínez Hernández, 1929: 31) se describe sus funciones y especialidades.
- ³ Todavía no se sienten del todo libres de este peligro. Uno de mis informantes, un hombre de unos 70 años, recuerda vividamente cómo le llevaron ante las autoridades y todavía sigue receloso.
Otra informante, una reconocida curandera, confesó que ya varias veces la habían acusado, acusaciones que a veces provienen de los mismos pacientes, bien por estar insatisfechos con el tratamiento o rencorosos por el precio que han tenido que pagar.
- ⁴ Sólo conozco a dos mujeres, ambas viudas, que habían trabajado con sus esposos *h-menes*, quienes hoy en día offician en estas ceremonias. Sin embargo, ellas mismas confiesan que son contadas las veces que se les contrata para ello, prefiriéndose los hombres.
- ⁵ Todos los nombres de mis informantes son ficticios.
- ⁶ Don Carlos mantenía a su esposa, quien era diabética, bajo cuidado médico. Admitió que sus remedios no habían podido curarla y si bien sabía que los médicos tampoco iban a poder hacerlo, se sentía más tranquilo sabiendo que le estaba brindando a su esposa el mejor cuidado disponible.
- ⁷ La actitud de los curanderos hacia los médicos alópatas varía desde un franco reconocimiento de sus capacidades, a una actitud ambivalente o de escepticismo. En el caso de Don Carlos (un gran yerbatero), éste estuvo tratando la diabetis de su señora, pero finalmente, aunque siguió atendiéndola solícitamente, decidió dejar su tratamiento en manos de los doctores. Y Don Feliciano, quien tiene una numerosa clientela, cuando sus niños están enfermos, los lleva con el médico. Por otra parte, la actitud de Doña Juana es ambivalente: los consulta para sí misma al igual que para su madre anciana, pero confiesa que en general no les tiene mucha confianza. En lo que respecta a las medicinas, tanto Doña Juana como Doña Felipa preferentemente toman pastillas, por sencillo y rápido, ya que la preparación de remedios es más laborioso.
- ⁸ Cuando un nieto de Doña Juana, mi informante de más confianza, estuvo enfermo de gravedad ella trató de curarlo con sus remedios. Viendo que no mejoraba, los padres lo llevaron con el médico. Sin embargo, cuando el niño murió, tanto el hijo como la nuera culparon a la abuela. Doña Juana tomó esto como una lección y jamás volvió a ocuparse de los asuntos de salud de su familia.
- ⁹ El curandero utiliza mayormente el *sastún* o se concentra frente a una vela o entra en trance. En cuanto al último, no nos incumbe la realidad del trance, sino su importancia dentro de la cultura del grupo.

- ¹⁰ Sin embargo, no se puede establecer una regla general, ya que hay curanderos que simplemente tienen un altar a un lado del cuarto principal, en el que también reciben visitas, duermen, etcétera. Por ejemplo, la casita de Don Alberto consiste de una sola pieza, por lo que necesariamente tiene que tener su mesa en ella; lo mismo sucede con Don José, cuya casita es más grande y acomoda una familia más numerosa, pero cuya única pieza también cumple numerosas funciones.
- ¹¹ Una excepción es Don Arturo, huesero que goza de gran prestigio en su pueblo, y cuyos servicios son muy requeridos. Es un viejito muy tradicional y ama su milpa. Me contó que todos los días se levanta a las cuatro de la mañana para caminar dos horas a la milpa, donde trabaja hasta las dos de la tarde, para después emprender el camino de vuelta y estar en su casa alrededor de las cuatro. Es entonces que empieza sus consultas.
- ¹² Otro método para adivinar es por medio de la llave, pero ésta se utiliza en otro contexto, por ejemplo en casos de pérdida de objetos o situaciones que simplemente requieren respuestas afirmativas o negativas.
- ¹³ *Bunchosia swartziana* Griseb; *Malpighia glabra* L. (Barrera Marín et al., 1976: 139).
- ¹⁴ *Ruta chalpensis* L. (Mendieta y del Amo, 1981: 294).
- ¹⁵ Por ejemplo, en un rezo que me dio Doña Felipa se invocan a San Juan de la Mata, San Juan de la Cruz, San Juan Pablo, San Juan Bautista, San Juan de Dios. Entre otros, Doña Juana siempre llama a las "hermanitas", Fe, Esperanza y Caridad; y Don Feliciano al Gran Poder de Dios, San Miguel Arcángel, San Pedro, San Juan y San Pablo.
- ¹⁶ Don Feliciano dice que tiene trece protectores, de ellos Máximo Kem es el que tiene más fuerza. Doña Juana invoca con más frecuencia a Maruchita May y a Nelly Gamboa, aunque dice tener alrededor de cuarenta protectores.
- ¹⁷ Aunque Doña Juana, la informante-curandera con quien he trabajado más años, hace sus rezos en maya y español de memoria, cuando se trata de textos de conjuración, para los que usa la *Corona Mística*, como le resultan difíciles de memorizar siempre los lee.
- ¹⁸ En su libro sobre chamanismo, Eliade (1964) da una excelente descripción del proceso.
- ¹⁹ *Psidium guajava* L. (Barrera Marín et al., 1976: 122).
- ²⁰ *Bursera simaruba* (L.) Sarg.; *Bursera* spp. (Barrera Marín et al., 1976: 57).
- ²¹ *Erythrina standleyana* Kurkoff (Barrera Marín et al., 1976: 60-61).
- ²² *Ricinus communis* L. (Barrera Marín et al., 1976: 174).
- ²³ *Parthenium schottii* Greenman; *Pluchea odorata* (L.) Cass. (Barrera Marín et al., 1976: 65).
- ²⁴ *Piper auritum* H.B. y K. (Barrera Marín et al., 1976: 110).
- ²⁵ *Colocasia esculenta* Schott; *Dioscorea alata* L.; *Xanthosoma yucatanense* Engler (Barrera Marín et al., 1976: 109).
- ²⁶ *Krugiodendron ferreum* (Vahl) Urban (Barrera Marín et al., 1976: 68).
- ²⁷ *Porophyllum punctatum* (Miller) Blake (Barrera Marín et al., 1976: 179).
- ²⁸ *Eupatorium aromatisans* DC; *Eupatorium hemipteropodum* Robinson (Barrera Marín et al., 1976: 68).
- ²⁹ *Zanthoxylum caribaeum* Lam. (Barrera Marín et al., 1976: 139).
- ³⁰ *Petiveria alliacea* L. (Barrera Marín et al., 1976: 121).
- ³¹ *Ocimum basilicum* L. (Mendieta y del Amo, 1981: 232); *Ocimum micranthum* Willd. (*idem.*, 233).
- ³² *Rosmarinus officinalis* L. (Mendieta y del Amo, 1981: 291).
- ³³ Hay varios tipos de ojo: de borracho, de preñada, etcétera.

Bibliografía

- ANDREWS HEATH DE ZAPATA, DOROTHY
1979 *El libro del judío o medicina doméstica*, Mérida.
- ARZÁPALO MARÍN, RAMÓN
1987 *El ritual de los bacabes*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Filológicas, Centro de Estudios Mayas.
- BARRERA, ALFREDO Y BARRERA VÁZQUEZ, ALFREDO
1983 *El libro del judío: su ubicación en la tradición botánica y en la medicina tradicional yucatecense*, Xalapa, Instituto Nacional de Investigaciones sobre Recursos Bióticos.
- BARRERA MARÍN, ALFREDO, BARRERA VÁZQUEZ, ALFREDO Y LÓPEZ FRANCO, ROSA MARÍA
1976 *Nomenclatura etnobotánica maya*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Centro Regional del Sureste.
- BARRERA VÁZQUEZ, ALFREDO
1963 *Las fuentes para el estudio de la medicina nativa de Yucatán*, Mérida, Instituto Nacional de Antropología e Historia-Universidad Autónoma de Yucatán, Centro de Estudios Mayas.
- BARTOLOMÉ, MIGUEL ALBERTO
1988 *La dinámica social de los mayas de Yucatán: pasado y presente de la situación colonial*, México, Instituto Nacional Indigenista.
- BELTRÁN DE SANTA ROSA MARÍA, PEDRO
1746 *Arte de el idioma maya reducido a succintas reglas y semilexicon yucateco*, México (segunda edición, Mérida, 1859).
- CUEVAS, BENJAMÍN
1913 *Plantas medicinales de Yucatán y guía médica práctica doméstica*, Mérida, Imprenta de la Lotería del Estado de Yucatán.
- DONDÉ, JOAQUÍN Y DONDÉ, JUAN
1907 *Apuntes sobre las plantas de Yucatán*, Mérida.
- ELIADE, MIRCEA
1964 *Shamanism: Archaic Techniques of Ecstasy*,

- traducido del francés por Willard R. Trask. Bollingen Series LXXVI. Princeton University Press.
- GAUMER, GEORGE F.
s/f *Sinonimia científica y vulgar de las plantas yucatecas*, Chicago, manuscrito en el Field Museum of Natural History.
- GUBLER, RUTH
1991 "Concepts of Illness and the Tradition of Herbal Curing in the Book of Chilam Balam of Nah", en *Latin American Indian Literatures Journal*, vol. 7, núm. 2, pp.192-214.
- HERRERA Y TORDESILLAS, ANTONIO DE
1726-1730 *Historia general de los hechos de los castellanos en las islas y tierra firme del Mar Océano*, Madrid, La Oficina Real de Nicolás Rodríguez Franco, con privilegio de su Majestad.
- LANDA, FRAY DIEGO DE
1986 *Relación de las cosas de Yucatán*, México, Editorial Porrúa.
- LIBRO DE CHILAM BALAM DE IXIL
1931 Manuscrito inédito; algunas secciones utilizadas por Roys para su *Ethnobotany of the Maya*.
- LIBRO DE CHILAM BALAM DE KAUA
1931 Manuscrito inédito; algunas secciones utilizadas por Roys en su *Ethnobotany of the Maya*.
- LIBRO DE MEDICINAS MUY SEGURO, PARA CURAR VARIAS DOLENCIAS, CON YERBAS MUY EXPERIMENTADAS Y PROVECHOSAS, DE ESTA PROVINCIA DE YUCATHAN
1751 Manuscrito inédito en la Biblioteca Crescencio Carrillo y Ancona, Mérida.
- LIZANA, FRAY BERNARDO DE
1893 *Historia de Yucatán o devocionario de Nuestra Señora de Izamal y conquista espiritual (1633)*, México, Imprenta del Museo Nacional.
- MANUSCRITO DE CHAN CAH
1982 Traducción al español por el Grupo Dzibil, México, Compañía Editorial Impresora y Distribuidora, S.A.
- MANUSCRITO DE TEKAX Y NAH
s/f Traducción al español por el Grupo Dzibil, México.
- MARTÍNEZ, MAXIMINO
1987 *Catálogo de nombres vulgares y científicos de plantas mexicanas*, México, Fondo de Cultura Económica.
- MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, JUAN
1929 *Diccionario de Motul: maya-español*. Atribuido a Fray Antonio de Ciudad Real y Arte de lengua maya por Fray Juan Coronel, Mérida.
- MENDIETA, ROSA MARÍA Y DEL AMO, R., SILVIA
1981 *Plantas medicinales del Estado de Yucatán*, Xalapa, Instituto Nacional de Investigaciones sobre Recursos Bióticos-Compañía Editorial Continental.
- MILLSPAUGH, CHARLES F.
1895 "Contribution to the Flora of Yucatan", en *Publication 4*, Chicago, Field Columbian Museum, Botanical series, vol. 1, núm. 1.
1896 "Contribution II to the Coastal and Plain Flora of Yucatan", en *Publication 15*, Chicago, Field Columbian Museum, Botanical series, vol. 1, núm. 3.
1898 "Contribution III to the Coastal and Plain Flora of Yucatan", en *Publication 25*, Chicago, Field Columbian Museum, Botanical series, vol. 1, núm. 4.
- PÉREZ, JUAN PÍO
1866-77 *Diccionario de la lengua maya*, Mérida.
- RELACIONES DE YUCATÁN
1898-1900 *Colección de documentos inéditos*, Madrid, Establecimiento Tipográfico "Sucesores de Rivadeneyra", t. II y 13.
- ROYS, RALPH L.
1965 *The Ritual of the Bacabs*, Norman, University of Oklahoma Press.
1976 *Ethnobotany of the Maya*, Philadelphia, ISHI Reprints on Latin America and the Caribbean. Institute for the Study of Human Issues (primera edición, 1931).
- SOSA, VICTORIA, SALVADOR J. FLORES,
V. RICO-GRAY, RAFAEL LIRA Y J.J. ORTIZ
1985 *Etnoflora yucatanense: lista florística y sinonimia maya*, Xalapa, Instituto Nacional de Investigaciones sobre Recursos Bióticos, fascículo 1.
- STANDLEY, PAUL C.
1930 "Flora of Yucatan", en *Publicacion 279*, Chicago, Field Museum of Natural History, Botanical series, v.III, núm. 3, pp. 157-492.