BIBLIOTECA ELECTRÓNICA

de

GEMINIS PAPELES DE SALUD

http://www.herbogeminis.com

Benjamín Maldonado Alvarado

Reflexiones sobre comunalidad y medicina indígena tradicional (1)

Primera edición cibernética, octubre del 2003

Captura y diseño, Chantal López y Omar Cortés

Haz click aquí para acceder al catálogo de la Biblioteca Virtual Antorcha

Indice

Presentación de Chantal López y Omar Cortés.

Introducción por Benjamín Maldonado.

Medicina tradicional y medicina indígena tradicional.

La comunalidad o modo de vida indígena.

Salud y enfermedad en el cuerpo social y en el cuerpo humano.

Medicina tradicional y autonomía.

Notas.

Bibliografía.

Presentación

El ensayo que aquí publicamos, debido a la pluma del compañero, amigo, maestro e investigador, Benjamín Maldonado Alvarado, aborda un tema, de suyo, sumamente interesante.

Las presentes reflexiones sobre las relaciones existentes entre el criterio comunal y la medicina indígena tradicional, de seguro no habrán de pasar desapercibidas, tanto por lo atractivo del tema como por la pulcritud con que han sido escritas.

En efecto, en muchas regiones de la República mexicana, donde la población indígena es notoriamente mayoritaria, se mantiene una milenaria sabiduría en cuanto a los medios medicinales tradicionalmente usados. Oaxaca, uno de esos Estados en los que ese tipo de sabiduría se manifiesta.

Sin embargo, y como muy atinadamente señala el autor de estas reflexiones, lo que ha de servirnos de pauta para intentar un acercamiento a esa sabiduria, está centrado en la forma de vida comunal de esas culturas, siendo precisamente *lo comunal*, el dato clave para poder comprender las diferencias existentes en los conceptos *medicina tradicional* y *medicina tradicional indígena*.

Siendo la vida comunal lo que caracteriza a las culturas indígenas, resulta, hasta cierto grado, imposible diferenciar su visión de la salud y de la medicina, de su antiquísima forma de vida. Así, y como muy atinadamente lo especifica el autor, es posible seguir un paralelismo entre los criterios de salud en el campo socio-comunal, al igual que en el físico-individual. El cuerpo social, esto es, la comunidad, requiere, para lograr un óptimo desarrollo, mantenerse plenamente sana, lo que implica contar con la *medicina* que sea capaz de prevenir cierto tipo de *enfermedades sociales*, al igual que medicina capaz de *curar* los desequilibros que alteren o pongan en severo riesgo su salud.

Desde tiempos inmemoriales las culturas indígenas así lo han comprendido y así lo han vivido, siendo para ellas lo importante el mantener la salud de la comunidad en cuanto cuerpo social, ya que la salud de los individuos en cuanto cuerpos físicos, depende, básicamente, de la salud de la comunidad. Así, si el criterio de *lo comunal* llegase a desaparecer, o sea, *llegase a morir*, los cuerpos físicos de las individualidades que la conforman, perecerían igualmente. Datos de esta verdad pueden escudriñarse en las auténticas tragedias que el proceso de *colonización* trajo consigo en diversos países del continente americano.

Esperamos que estas *reflexiones* despierten el interés por profundizar en tan actual como atrayente tema.

Chantal López y Omar Cortés

Introducción

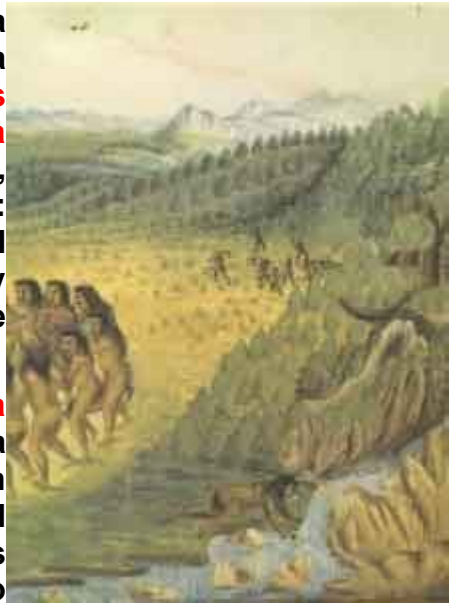
Este texto contiene un conjunto de ideas a desarrollar. Se trata de ideas destinadas originalmente a médicos indígenas de Oaxaca, y por lo tanto tenían el fin de sugerirles pistas de reflexión. Fueron presentadas en un seminario organizado por el Consejo Estatal de Médicos Indígenas Tradicionales de Oaxaca, que es un organismo civil que agrupa a la mayoría de estos sabios oaxaqueños y que tiene por objetivo agremiarlos para ejercer en mejores condiciones su oficio, con el cual se fortalecen las culturas locales.

La medicina indígena tradicional ha sido *rescatada* de su medio natural para ser llevada al mundo urbano como una más de las *medicinas alternativas*. Comercialmente se pueden adquirir medicinas tradicionales que no han sido elaboradas por indígenas, y se puede acudir a clínicas mestizas de medicina indígena y los conceptos de salud y enfermedad que explican el estado de un enfermo y su curación tienen más que ver con una explicación positivista que con sus viejas explicaciones. Obviamente en estas condiciones se practica la medicina indígena en español y la comunidad, y sobre todo la familia, no son un referente importante dentro del proceso de curación.

Por estas razones era conveniente reflexionar con médicos tradicionales sobre algunas de estas ideas y ubicar la discusión en un contexto político.

Benjamín Maldonado

Medicina tradicional y medicina indígena tradicional



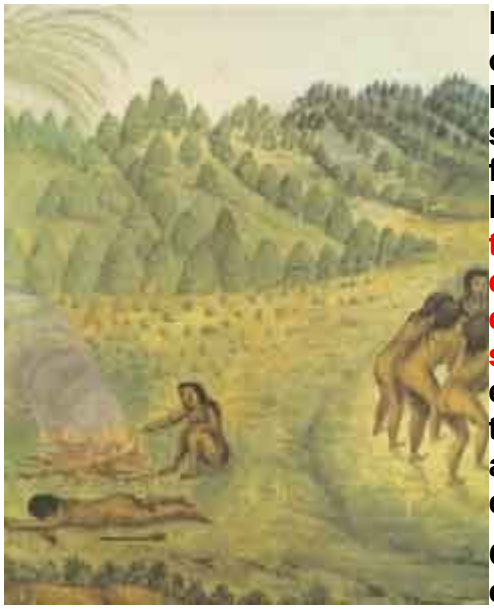
Empecemos con una pregunta que nos ayudará a precisar la relación entre comunalidad y medicina indígena tradicional: ¿podemos establecer diferencias importantes entre medicina tradicional y medicina indígena tradicional en Oaxaca? Aparentemente no, porque la medicina tradicional es de origen indígena: los médicos, las plantas, sus conocimientos y el conjunto de conceptos sobre el funcionamiento y disfuncionamiento del mundo constituyen la parte medular de ambos tipos de medicina.

¿Qué es entonces lo que definiría el carácter indígena en este caso? ¿Podríamos decir que la medicina indígena tradicional es sólo la que se conserva en comunidades indígenas? Eso excluiría la posibilidad de su existencia y desarrollo en comunidades rurales que ya no son hablantes de alguna lengua indígena o que ya no se identifican como tales. ¿Es sólo la que se practica en lengua indígena? Eso excluiría a los médicos indígenas que la ejercen en español (2). Entonces, si la diferencia no se encuentra con claridad en su origen ni en sus características, esto nos lleva a proponer que la diferencia entre ambas medicinas radicaría en el contexto en que se desarrolla, que en el caso indígena es la comunalidad o vida comunal. De acuerdo a esto, consideremos entonces que la medicina indígena tradicional es la que se practica en un contexto comunal, mientras que la medicina tradicional en Oaxaca es la misma medicina indígena pero que se practica en contextos descomunalizados, tanto en ciudades como en comunidades donde la comunalidad no es ya la forma de vida de quienes recurren a ella (3).

El espacio de la vida india es principalmente la comunidad, donde se vive comunalmente, por lo que el espacio propio de la medicina indígena tradicional es

también la comunidad. Pero la migración ha ampliado las fronteras de pertenencia a la comunidad y hoy es posible hablar de comunidad transterritorial al referirse a la reconstrucción organizativa de los migrantes de un mismo origen en sus lugares de destino (Kearney, 1996; Coloquio, 1999; Barabas, 2001). De manera similar, podría hablarse de una medicina indígena tradicional transterritorial cuando los médicos migran y continúan practicando su actividad. Pero la reproducción de lo cultural fuera de la comunidad ocurre básicamente entre migrantes que no han perdido vinculación con su comunidad y que continúan articulados a la vida comunal, aunque a distancia, cumpliendo cíclicamente con sus cargos, servicios y cooperaciones, asistiendo a fiestas y apoyando a sus familiares. Entonces, si la ampliación de la comunidad más allá de sus fronteras territoriales es posible cuando se continúa articulado con la comunidad, podemos decir que la medicina indígena transterritorial funciona en condiciones similares y que por lo tanto es la vinculación de sus actores a la vida comunal la que la mantiene en una lógica específica, que es la lógica india.

La comunalidad o modo de vida indígena



La comunalidad, lo comunal, no es sólo lo que ocurre en lo local, en la comunidad, porque al hablar de lo comunal no nos referimos a un espacio sino a una forma de ser en distintos espacios. Esta forma de ser es específica, aunque no exclusiva, de los indígenas. El indígena vive en una comunidad territorial en la que es parte de una comunidad etnopolítica, es decir una colectividad culturalmente específica, estructurada en un tejido de relaciones sociales basadas en el principio de reciprocidad, y es una colectividad que ejerce el poder en un territorio de manera permanente a través de la asamblea, y también lo ejerce por periodos a través de su sistema de cargos.

Cada persona indígena, que vive generalmente en comunidades pequeñas, forma parte de un conjunto grande de relaciones: tiene numerosos parientes a través de la ramificación familiar, tiene también bastantes parientes rituales (compadres, padrinos, ahijados), y tiene algunos vecinos sin relación parental pero con muchos de los cuales mantiene relaciones de intercambio de bienes y de ayuda mutua. Esta red es todavía más densa por la participación en los *tequios*, en las asambleas y en las fiestas es colectiva, abierta pero obligatoria. Los indígenas son comunidad en un territorio comunal y reiteran cíclicamente su pertenencia a ella a través de su participación en lo colectivo, en el cumplimiento de sus responsabilidades y obligaciones.

La persona forma parte no sólo de su comunidad de origen sino también de una comunidad menor dentro de ella, que es la familia. La familia indígena funciona como comunidad, donde los derechos se respetan a quienes cumplen con sus

obligaciones con la comunidad. Ser comunal es una pesada carga que implica mucho trabajo gratuito, responsabilidad y gastos; es una carga a la que a veces se rehuye pero a la que generalmente se acepta hasta con gusto. Servir a la comunidad es la vía para sentirse y ser reconocido como parte de ella.

Este concepto de vida está relacionado con su expresión en una lengua específica, distintiva y propia, y con un conjunto de conocimientos del entorno que permiten saber vivir la vida comunal entre los humanos y con *los sobrenaturales*. En todo ello, la medicina tradicional ocupa un lugar fundamental, al mismo tiempo que lo comunal ocupa un lugar primordial en la medicina tradicional.

Salud y enfermedad en el cuerpo social y en el cuerpo humano

Es interesante establecer un paralelismo entre el cuerpo humano y la sociedad concebida como cuerpo social, para observar algunas de sus características relativas a la salud en el caso de las comunidades indígenas. Para ello, giraremos en torno a la idea de que el concepto curativo de la medicina indígena tradicional forma parte del concepto curativo de la sociedad.

Todos sabemos que no existe ningún humano que haya sido siempre saludable y que además esté exento de accidentes que lo pudieran lesionar. Aunque la salud total es una aspiración humana, no existe ni existirá algún humano que la pueda tener durante toda su vida. En ese sentido, la medicina atiende el desequilibrio provocado por la enfermedad.

De la misma manera, tampoco existe ni ha existido ni existirá ninguna sociedad humana que esté libre de problemas y conflictos. Es decir, que no hay comunidad que sea un paraíso terrenal, una tierra sin mal o un cuerpo social siempre saludable. El cuerpo social está frecuentemente enfermo: algunas veces padece enfermedades curables de larga o corta duración (como algunos conflictos agrarios o disputas entre familias), otras veces llega a tener enfermedades incurables (como en muchos casos es la división por intereses políticos) o mortales (como el caciquismo), o a padecer fracturas e incluso mutilaciones (como las expulsiones).

Ni el cuerpo humano ni el social tienen condiciones de inmunidad, por lo que contar con una estructura de curación ha sido una de sus preocupaciones y sobre todo de sus principales éxitos para perdurar. Esta estructura la han autogenerado por muchos siglos, y sólo recientemente ambos cuerpos han cedido en alguna medida la atención de su salud a instituciones externas a su cultura.

La estructura curativa del cuerpo humano es el sistema de medicina tradicional, conformado por médicos, medicinas y su conocimiento. La estructura curativa del

cuerpo social indígena son básicamente la asamblea comunitaria, sus autoridades y el derecho tradicional o consuetudinario. A través de la asamblea se diagnostica y soluciona los problemas que enferman a la comunidad; las autoridades tienen por función tratar de evitar que los problemas se presenten, pero una vez presentes deben encontrarles curación, tomando medidas o recurriendo a la asamblea para acordarlas, cuando la magnitud de la enfermedad lo amerita.

Para los cuerpos humanos -siempre expuestos a enfermedades-, son los médicos quienes recuperan su salud, constituyéndose con ello en un elemento estructural cuya función es lograr la mejor calidad de vida saludable para el cuerpo humano. De la misma manera, la asamblea y las autoridades son los elementos estructurales de la comunidad indígena que tienen por función generar las mejores condiciones de vida para el cuerpo social, al encabezar a la comunidad en la búsqueda de las maneras de solucionar y enfrentar todo tipo de problemas.

Y al igual que en el cuerpo social, para que el cuerpo humano recupere la salud a la manera tradicional, se requiere de un contexto comunal de curación, dado básicamente por la participación familiar en torno al enfermo.

La estructura de salud que podemos llamar *tradicional* tanto para el cuerpo humano como para el social, se desenvuelve dentro de un contexto específico, que es el contexto comunal. Tanto las personas como la sociedad han sido tradicionalmente comunales entre los indígenas. Es con base en una concepción comunal, colectivista, de la vida, que han moldeado sus instituciones y que han adoptado elementos provenientes de otras culturas. Por ejemplo, el municipio es una institución no indígena de gobierno que se adopta en Oaxaca durante el siglo XIX y que no requiere de una organización comunal para funcionar, como se puede ver en municipios grandes de Oaxaca y en municipios mestizos de diversos estados de la República. Pero a pesar de ello, los municipios indígenas de Oaxaca son, en general, municipios comunales, es decir, que se les ha dado una característica particular, específica, que es propia de los indígenas.

Gran parte de las comunidades indígenas ya no tienen una estructura curativa constituida sólo por la medicina tradicional y se ha incorporado en ellas la medicina alópata, el médico hegemónico, la ciencia excluyente y su templo, que es el centro de salud. Al igual que en el caso de la lengua, en ocasiones la convivencia entre lo propio y lo ajeno (a lo que se tiene derecho) es relativamente equilibrada, pero en otras significa un proceso de desplazamiento o de sustitución de la medicina tradicional, quedando anclada la comunidad a una estructura que no es autogenerada sino que depende del subsidio gubernamental para funcionar, y por lo tanto su funcionamiento está fuera de sus manos. La medicina occidental no es inocua y al curar genera trastornos tanto en el cuerpo humano como en el social (4).

Lo importante es considerar que una sociedad como la india, que genera su estructura de curación y la pierde o abandona, está condenada a ser consumida por la enfermedad o a recurrir a nuevas estructuras; en un contexto colonial, este cambio es generalmente inducido por el gobierno, de manera que la sociedad es orillada a renunciar a lo propio y transformarse. Los gobiernos no ayudan a los pueblos indios a curarse sino que los presionan para dudar de su salud, aceptarla como enfermedad y buscar las formas científicas de curarla.

Medicina tradicional y autonomía

Finalmente, es necesario no perder de vista que el momento actual de las luchas indias muestra una tendencia a la construcción de formas autonómicas de vida no exclusivas en el seno de la sociedad nacional. Esta autonomía, en el caso de los indios, está cimentada en su experiencia histórica de organización comunal, y es a partir de esa comunalidad que la autonomía adquiere una dimensión cercana.

La autonomía no es tal si se le separa de la autogestión, y es precisamente la comunalidad la que ha generado experiencias autogestivas sólidas en la vida india: por ejemplo, en el ejercicio del poder local, en la articulación económica regional, en la procuración de justicia, de salud, de educación. Si entendemos a la autogestión como la capacidad social de hacerse cargo de sus cosas sin el concurso indispensable del Estado u otros agentes externos, debemos reconocer que las comunidades indias han sido autogestivas, y la medicina indígena tradicional es uno de sus aspectos más evidentes: a través de ella, la sociedad india -ya sea a nivel comunitario o regional-- ha contado con todos los recursos necesarios para curarse (médicos, medicinas, conceptos). Por siglos, no hubo intervención del Estado en la atención a la salud de los indios, y con sus recursos fueron lo suficientemente saludables para rehacer su vida y además cumplir con el pago de tributos e impuestos. Tampoco necesitaron de maestros para educar a sus hijos, ni de abogados para resolver sus conflictos cotidianos.

Es en su articulación subordinada con la cultura totalitaria (Jaulin, 1989), tanto virreinal como mexicana, que los indios han ido perdiendo sus capacidades autogestionarias para depender cada vez más de agentes externos para la atención de sus problemas y necesidades, lo que se ha traducido en que son cada vez más dependientes del Estado. Una perspectiva autonómica no puede ignorar esto y proponer una sociedad completamente nueva o totalmente reconstruida del pasado, sino encontrar las formas en que lo occidental pueda ser incorporado a una estructura propia y autocontrolada.

Los médicos indígenas tradicional son una estructura autogenerada fundamental en la conservación con vida y salud tanto del cuerpo humano como del cuerpo social con base en su cultura originaria. En otras palabras, son una estructura autogestiva propia para la autonomía. Además, si consideramos los esfuerzos de los médicos indígenas oaxaqueños por organizarse (el Consejo Estatal de Médicos Indígenas Tradicionales de Oaxaca tiene más de 600 miembros de distintos grupos etnolingüísticos), podemos ver en ellos un aporte adicional a la construcción de la autonomía a través de la vinculación de intelectuales indios, que son los médicos.

Notas

(1) Este texto fue presentado como ponencia en el Seminario Permanente sobre Derechos Indígenas y Medicina Tradicional convocado por el *Consejo Estatal de Médicos Indígenas Tradicionales de Oaxaca* y la delegación estatal del INI, Oaxaca, 15 de mayo del 2003.

(2 Cada vez es más claro que la identificación de lo indio con la lengua es insuficiente: las comunidades indias en las que la lengua originaria ya no es hablada por la mayoría de sus habitantes, no por eso dejan de ser indias, pues en algunos casos sus habitantes siguen identificándose como indios en español y en muchos casos las comunidades siguen organizadas tal como las comunidades indias. Esto es evidente por ejemplo en el hecho de que son 418 municipios los que eligen a sus autoridades por el sistema llamado de *Usos y Costumbres* (que tiene como estructura a los cargos y como órgano de expresión a la asamblea general de la comunidad), mientras que son apenas unos 250 municipios oaxaqueños los que son habitados mayoritariamente por hablantes de lengua indígena.

(3 Un contexto *descomunalizado* es un contexto en el que el individualismo tiende a desplazar al colectivismo comunal tanto a nivel de toda la comunidad como a nivel familiar y personal. Es en un contexto individualista en el que queda desubicada la medicina indígena tradicional: las prácticas curativas tradicionales no tienen la misma lógica en un contexto comunal que en uno individualista aunque la forma de la práctica médica pueda ser idéntica.

(4 La salud del cuerpo social indio es apenas recientemente reconocida pero sólo en algunos de sus aspectos (como *el tequio* y su utilidad); pero lo más común es que esa salud cultural sea concebida como enfermedad por la población actualmente mayoritaria y tratada como tal por los gobiernos nacionales.

Bibliografía

Barabas, Alicia 2001 - Traspasando fronteras: los migrantes indígenas de México en los Estados Unidos, en: Cuadernos del Sur Núm.16, mayo, Oaxaca.

Coloquio 1999 - Coloquio nacional sobre políticas públicas de atención al migrante (Memoria). Oaxaca: Gobierno Constitucional del Estado.

Jaulin, Robert 1989 - Los indios y las máscaras del totalitarismo (entrevista a Robert Jaulin), primera parte, en: *El Medio Milenio* Núm. 5, Oaxaca.

Kearney, Michael 1996 - La migración y la formación de regiones autónomas pluriétnicas en Oaxaca, Coloquio sobre derechos indígenas, Oaxaca: Instituto Oaxaqueño de las Culturas.

Maldonado, Benjamín 2002 - Autonomía y comunalidad india. Enfoques y propuestas desde Oaxaca. Oaxaca: INAH-Oaxaca / Secretaría de Asuntos Indígenas del gobierno del estado / Coalición de Maestros y Promotores Indígenas de Oaxaca / Centro de Encuentros y Diálogos Interculturales.