

Alfredo López Austin

“Introducción”

p. 5-44

Textos de medicina náhuatl

Alfredo López Austin (compilación e introducción)

Cuarta edición

México

Universidad Nacional Autónoma de México
Instituto de Investigaciones Históricas

1993

230 p.

Mapas e ilustraciones

(Serie Cultura Náhuatl. Monografías, 19)

ISBN 968-36-2988-1

Formato: PDF

Publicado en línea: 3 de mayo de 2017

Disponible en:

http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/textos/medicina_nahuatl.html

DR © 2017, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México

INTRODUCCIÓN

MESOAMÉRICA Y LOS NAHUAS

Milenios de un esfuerzo humano que fue capaz de transformar a cazadores integrantes de bandas nómadas en agricultores de alta cultura fueron acumulando sus huellas en el territorio que hoy llamamos mexicano. A principios del siglo xvi una superárea cultural que ha recibido el nombre de Mesoamérica llegaba con sus móviles fronteras septentrionales hasta los ríos Sinaloa, Mayo y Yaqui por el occidente, y hasta el Pánuco por el oriente, formando un repliegue profundo en la parte central de la línea que separaba la superárea de las tierras en que vivían pueblos dedicados principalmente a la explotación de productos de zonas áridas, a la recolección y a la caza, con agricultura y cerámica incipientes. La frontera meridional, más firme, sobrepasaba los límites de Belice y las actuales repúblicas de Guatemala y El Salvador, ocupando partes occidentales de las de Honduras, Nicaragua y Costa Rica, desde la desembocadura del río Motagua hasta el golfo de Nicoya.

Esta superárea mesoamericana abarcaba pueblos de diversas características somáticas y pertenecientes a muy diferentes familias lingüísticas; pero todos participaban de una misma base cultural, sobre la que habían elaborado culturas locales en una rica gama de matices. Todos eran agricultores que vivían fundamentalmente de maíz, frijol, calabaza y chile, productos cultivados con escasos recursos tecnológicos, ya que carecían de animales domésticos tan robustos como para dar su fuerza a las labores del campo, o tan grandes como para proporcionar el abono que las tierras necesitaban. En cambio, construían estos agricultores obras de irrigación, y en las zonas en las que el medio lo permitía, fabricaban chinampas cuyo suelo era constantemente enriquecido con el lodo que se producía bajo las aguas.

Formaban grupos que se habían ligado inicialmente por lazos familiares, sobre los que surgieron nexos políticos, religiosos, administrativos, laborales y militares. Estos grupos, que en idioma náhuatl recibían el nombre de *calpulli*, estaban sometidos a regímenes centrales encargados de la dirección gubernamental, de las magnas obras comunales, de las relaciones exteriores, de las instituciones de alta cultura y de la guerra, fuente ésta también de

riqueza para los pueblos poderosos que lograban la hegemonía en las diferentes zonas, y origen de la pobreza de los débiles que tenían que sostener con los escasos excedentes de su producción su situación de “aliados” sometidos.

Existía en Mesoamérica una metalurgia dirigida principalmente a la producción de artículos suntuarios, mientras que la industria lítica proporcionaba los implementos de trabajo y guerra. El comercio, altamente desarrollado pese a la falta de bestias de carga, formaba redes extensas cuyo dominio trataban de obtener los pueblos poderosos, dirigiendo para su logro, conservación y desarrollo buena parte de sus esfuerzos bélicos. Alianzas de muy reducidas ciudades dominantes, frecuentemente tres, lograban una relativa estabilidad política.

Los centros de población, con las naturales diferencias que su magnitud determinaba, estaban formados por un núcleo político y ritual, asiento de los gobiernos político y eclesiástico, lugar de celebración de las principales fiestas religiosas y de las actividades mercantiles, y por los territorios fundamentalmente agrícolas de los diversos *calpulli*. Éstos, que no forzosamente eran de iguales orígenes étnicos e idioma, llevaban una vida más o menos autónoma en cuanto a sus intereses particulares —educación, culto a sus dioses de grupo, policía, gobierno interno, distribución de tierras a sus miembros, ayuda a los necesitados, censo, reparto de obligaciones tributarias individuales— mientras que funcionaban como unidad administrativa, fiscal, política y militar frente a la organización centralizada.

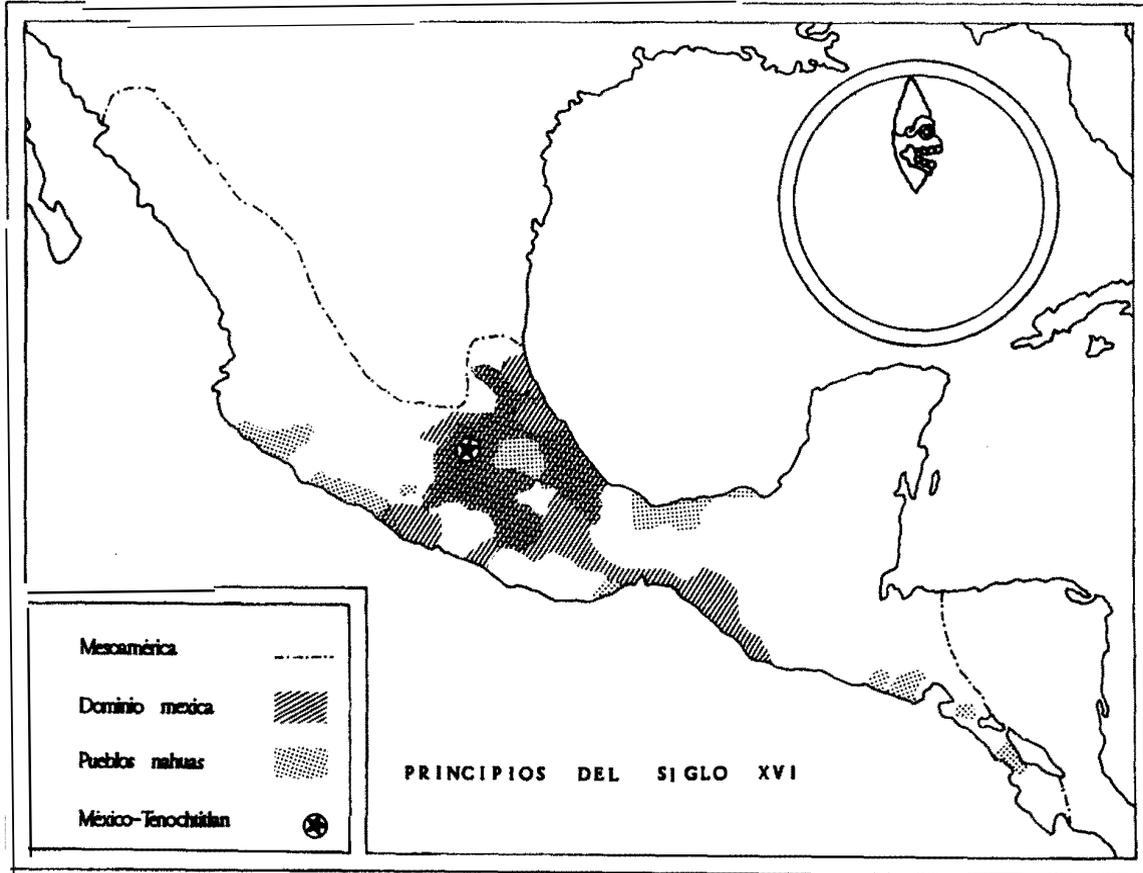
Mayas, nahuas, mixtecos, zapotecos, huastecos, totonacos, tarascos, para no mencionar sino a los principales grupos existentes en el siglo XVI, eran comunes deudores de una cultura madre, a la que llamamos olmeca, cuyo origen se sitúa, según algunas de las opiniones autorizadas, en el sur de Veracruz y en el occidente de Tabasco. En el inicio del periodo conocido como preclásico, por el año 2000 a. n. e., la agricultura permitió en esta zona del Golfo una economía estable y autosuficiente de pequeñas aldeas. Surgieron después centros ceremoniales alrededor de templos levantados sobre plataformas de tierra y piedra, en los que se adoró a una deidad de acusados rasgos felinos, y los logros culturales y los estilos empezaron a extenderse en un amplio radio entre otros pueblos que serían antecesores de las grandes culturas. Numeración, sistemas calendáricos, ideas religiosas, viajaron por las rutas del comercio, de las migraciones y de las campañas bélicas durante

siglos. Para el año 200 a. n. e., la cultura se había desarrollado al punto de que se iniciaban las grandes civilizaciones que edificarían las colosales ciudades de Teotihuacan, Cholula, Monte Albán, Xochicalco, El Tajín, Tikal, Copán, Uaxactún, Palenque, Yaxchilán, Piedras Negras, Altar de Sacrificios, Holmul, Bonampak, Chamá, Nebaj, entre muchas otras del periodo clásico, en el apogeo de los pueblos mesoamericanos. Entre 700 y 900 n. e., se inició la decadencia de los grandes centros, en algunos casos bajo procesos demasiado dramáticos. Teorías que sostienen la existencia de luchas sociales, invasiones de pueblos bárbaros, cataclismos ecológicos y pestes tratan de explicar las causas del derrumbe; pero nada en firme se puede hasta ahora asegurar, porque el derrumbe arrastró también casi todos los libros, y la tradición oral de los pueblos posteriores no se refiere históricamente a esta catástrofe.

Nuevos hombres, bárbaros y semibárbaros de las tierras septentrionales, penetraron en esta época en Mesoamérica y empezaron a ocupar vastas zonas en las que la resistencia de los grandes agricultores no bastó para contenerlos. Pronto fueron asimilados a la vida civilizada, y un resurgimiento llevó a muchos de estos recién llegados a compartir con los viejos residentes las posiciones de primer orden. Tula, Azcapotzalco, Tlaxcala, Tetzoco, Mexico-Tenochtitlan, Mitla, Tzintzuntzan, Izamal, Motul, Mayapán, al lado de ciudades poderosas del periodo clásico que mantuvieron su importancia, como Chichén Itzá, Uxmal y Kabah, fueron durante los últimos siglos algunas de las capitales mesoamericanas que se sucedieron como dominadoras. Su historia, y sobre todo la historia de las que en el momento de la conquista ocupaban un lugar preeminente, es la única que nos permite conocer a través de la palabra la vida de pueblos que por milenios fueron la materia de este gran laboratorio de evolución social. La historia de los grandes caminos del desarrollo humano ha de reconstruirse precariamente por otros medios. Aun muchos de los textos del periodo postclásico son insuficientes, pues cubren reducidas áreas y breves lapsos, o están teñidos en tal forma que los límites entre lo real y lo legendario o lo mítico son difíciles de precisar.

Las fuentes más importantes que llegaron a nuestros días son las que se refieren al mundo náhuatl, y entre ellas las que hablan de los aztecas o mexicanos. Son las que nos permiten conocer creencias, costumbres, historia y forma de vida del pueblo que recibió los más duros golpes de la conquista europea.

Difícil es precisar la época de aparición de los pueblos nahuas en



territorio mesoamericano, y su participación en la vida de las grandes capitales. Puede asegurarse tan sólo que su llegada fue muy tardía. Se estima que estos pueblos, pertenecientes a un gran tronco lingüístico conocido con el nombre de yutonahua, integrado por agricultores que se extienden desde el actual estado norteamericano de Utah hasta la América Central, penetraron y se dispersaron por Mesoamérica en el siglo vi, contando como lugar inmediato de procedencia las regiones áridas norteñas limítrofes de Mesoamérica. Sostiene Jiménez Moreno que al final del periodo clásico la frontera septentrional de Mesoamérica llegaba más allá de los actuales estados mexicanos de Durango, Zacatecas y Guanajuato, y el territorio ocupaba buena parte de la zona árida de San Luis Potosí y el sur de Chihuahua, regiones en las que penetraciones de colonizadores habían alcanzado a dominar los territorios de agricultores rudimentarios que hablaban el idioma náhuatl. Al derrumbarse los grandes centros clásicos, los mesoamericanos se replegaron, trayendo consigo o tras de sí conglomerados de esta gente que había iniciado un importante proceso de aculturación. La penetración fue profunda, ya que ocuparon buena parte de la altiplanicie central, llegaron a las costas de ambos mares y siguieron hasta apartadas regiones centroamericanas. Todos ellos y otros grupos de muy distintas filiaciones lingüísticas, pero también procedentes del norte, recibieron el nombre de chichimecas, que hacía alusión a su naturaleza bárbara o semibárbara y a su origen septentrional. Sin embargo, es conveniente distinguir a estos hombres parcialmente aculturados de otros grupos de posterior arribo que, como los dirigidos por un personaje llamado Xólotl, iniciaron ya dentro de Mesoamérica y partir de un nivel muy bajo el camino hacia la civilización.

Entre los grupos nahuas se encontraban los mexitin o aztecas, pueblo aguerrido que en el siglo xiv, después de una larga existencia de poblamientos prolongados y migraciones, llegó a establecerse en unos islotes del lago de Tetzoco para fundar Mexico-Tenochtitlan y Mexico-Tlatelolco. Los mexicas, que éste fue su nombre desde poco antes del establecimiento en el lago, encontraron la región densamente poblada. Llevaron inicialmente una vida de sujeción bajo los tepanecas de Azcapotzalco, cooperaron después con ellos para dominar a los pueblos circundantes y, por fin, lucharon contra sus dominadores para arrancarles la hegemonía de la cuenca lacustre. Los mexicas tenochcas, verdaderos gananciosos de la contienda, formaron hacia el año de 1431 una alianza con los

acolhuas de Tetzoco y los tepanecas de Tlacopan para expandir sus dominios, y llegaron a constituir el estado más poderoso de Mesoamérica en los siglos xv y xvi.

La caída de Mexico-Tenochtitlan fue el triunfo más importante de los españoles, que desde ahí iniciaron una más fácil campaña de conquista. Conquistadores, misioneros y los mismos indígenas registraron desde esta ciudad y sus cultas vecinas los informes más detallados de la historia y de la vida prehispánica, utilizando para ello, con sistemático empeño, la tradición que en forma oral o auxiliada por los códices pictográficos había servido a los conquistados para fincar su conciencia en el mundo. Por esta razón nuestra más amplia visión histórica de Mesoamérica es fundamentalmente náhuatl, y en particular mexica, sin que pueda desconocerse la importancia de fuentes, tanto en español como en idiomas indígenas, que provienen de diversas zonas culturales, principalmente mayas. A través de las fuentes escritas con letra latina, pero en idioma náhuatl, o de las recogidas por los españoles y referentes a pueblos nahuas, pretendo dar una rápida visión de uno de sus campos culturales de mayor importancia: la medicina. A estos documentos agregaré algunos ejemplos de estudios históricos y etnológicos que permiten apreciar tanto el interés que por la materia se ha mantenido como la persistencia de las ideas indígenas prehispánicas en el mundo de la medicina popular, no como meros residuos anacrónicos y anquilosados en nuestro medio rural, sino como elementos revitalizados que es necesario tener siempre presentes en cualquier intento de llevar a todo el pueblo los beneficios de la medicina moderna.

ENFOQUES DEL ESTUDIO DE LA MEDICINA PREHISPÁNICA

Los juicios acerca de los logros de la medicina indígena han sido por lo regular, y desde el momento mismo del choque de europeos y americanos, tremendamente exagerados. O se afirma la existencia de curas milagrosas, de hierbas con propiedades extraordinarias, o se niega a los indígenas la capacidad intelectual suficiente para haber obtenido un elemental conocimiento de los efectos de los simples sobre el organismo. Ambos extremos son absurdos. Un antiguo conocimiento médico de la flora —y en menor escala de la fauna— en las diferentes zonas geográficas de Mesoamérica, indudablemente pudo enriquecer de manera considerable la farmacopea de los conquistadores, en igual forma que una mentalidad fija

en las teorías médicas de su época impidió a éstos valorar debidamente las correspondientes a las culturas de los conquistados.

La utilidad de las drogas usadas en Mesoamérica todavía está en gran parte por descubrirse. Indudablemente los modernos estudios bioquímicos pueden obtener productos aprovechables en la lucha contra la enfermedad, el dolor y la muerte, entre otros muchos que sin duda habrán de ser rechazados como absolutamente inútiles. La investigación podrá ser fructuosa; pero es ingenuo esperar prodigios. Los logros serán similares a los que puedan obtenerse de cualesquiera otras culturas en estadio semejante.

Los estudios de los vegetales o animales usados en la medicina prehispánica son considerables. Efrén C. del Pozo señala algunos de los más importantes hasta 1965,¹ y entre los posteriores puede mencionarse el realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México acerca de los productos naturales del *cihuapatli*.² Pero los investigadores tienen que enfrentarse a muy serios problemas, entre los que destaca el de la identificación. Aun cuando científicos como Faustino Miranda, Javier Valdés, Rafael Martín del Campo y Manuel Maldonado Koerdell han logrado reconocer una muy buena parte de los vegetales, animales y minerales de la importante fuente conocida con el nombre de *Libellus de medicinalibus indorum herbis*, queda sin precisar la clasificación científica de muchos de los productos citados en otros documentos. La labor es en extremo ardua debido a los escasos elementos proporcionados por las fuentes, y a que muchos productos diferentes llevan un mismo nombre o uno solo se conoce con dos o tres nombres distintos.

Otro enfoque no menos importante es el que intenta encontrar en las fuentes una unidad de ideas rectoras, revalorando los nexos de los procesos practicoempíricos, religiosos, mágicos y teóricos, para comprender como un todo el complejo cultural de la medicina prehispánica.³ Los logros que han de obtenerse de este tipo de estudios son manifiestos. Por una parte está la posibilidad de indagar acerca de los procesos mentales del hombre cuando en su lucha por mantener la integridad física y mental utiliza las armas teóricas, empíricas, mágicas y religiosas que tiene a su disposición.

¹ Efrén C. del Pozo, "La botánica medicinal indígena de México", *Estudios de Cultura Náhuatl*, México, UNAM, v. V, 1965, p. 57-74, ils.

² Yolanda Caballero y Fernando Walls, "Productos naturales del zoapatle. (*Montanoa tormentosa* Cerv.)", *Boletín del Instituto de Química de la Universidad Nacional Autónoma de México*, México, v. 22, 1970, p. 79-102, gráficas.

³ Pueden citarse entre los sustentantes de esta orientación Gonzalo Aguirre Beltrán, Fernando Martínez Cortés y Germán Somolinos D'Ardois.

Otra posibilidad, y para ésta hay una inapreciable participación de la etnografía, es la búsqueda de los conceptos centrales que siguen rigiendo el pensamiento médico en las zonas rurales. La penetración de la medicina moderna en estas zonas debe estar estrictamente planificada bajo el supuesto de un previo conocimiento de las directrices lógicas y del acervo cultural de la población. El indígena no puede seguir siendo considerado simple y agradecido receptor de un mundo conceptual. El proceso de aculturación todavía implica conflicto, y si por una parte podemos creer con justicia que la medicina moderna constituye un conjunto de los más grandes logros de la cultura occidental, y que nuestra obligación es hacer partícipes de sus beneficios a quienes con su fuerza de trabajo nos hacen obtenerlos, por otra debemos hacer que esta participación se logre con el mínimo roce cultural. La mutua comprensión es ineludible.

EL ORIGEN DE LA MEDICINA NÁHUATL

Si los nahuas no fueron sino uno de tantos pueblos de la superárea mesoamericana, ¿cuál fue su participación en la creación de la cultura médica? Es necesario tomar en consideración que la complejidad misma de la medicina implica que sus conceptos tengan una muy grande diversidad de origen, que coexistan los muy recientes con los antiguos y los muy extendidos con los estrictamente particulares de determinadas zonas geográficas. Capas de siglos se unen sin conflicto. La crítica se vuelve deleznable frente al dolor. Directrices que nacieron tal vez en el momento en que cazadores-recolectores concibieron un mundo íntimamente relacionado con la vida nómada, permanecieron cuando los siglos transformaron a estos nómadas en sedentarios agricultores. Todo pareció cambiar. Las relaciones del hombre con la tierra, con su trabajo, con el hombre mismo, forjaron nuevas estructuras celestes, terrestres e infernales, nuevos dioses, nuevos tipos de dirigentes, nuevas aspiraciones; pero junto a los nuevos principios médicos subsistieron algunos antiguos ligados a muy altos valores; quedaron adheridos como sencillas fórmulas que, dejando atrás las concepciones que las originaron, simplemente fueron enriquecidas por las que nacieron de nuevas cosmovisiones y mitologías.

Esto produjo en la medicina náhuatl la existencia de conceptos teóricos, procesos curativos mágicos o supuestas enfermedades de entidades anímicas muy generalizados no sólo en el periodo

clásico, sino a partir de épocas que no pueden precisarse y que se prolongan hasta nuestros días. Son conceptos, procesos y enfermedades que no pueden siquiera enmarcarse en el área mesoamericana. Algunos se extienden por todo el continente; otros, más aún, parecen rebasar sus límites para hacer patente un origen extraamericano.

Junto a estos elementos tan extendidos y que deben suponerse muy antiguos, se encuentran otros íntimamente ligados al pensamiento religioso mesoamericano —o específicamente náhuatl— del periodo postclásico y, por último, hay una tradición peculiar, determinada por la geografía, que en cada zona creó una farmacopea con la flora, la fauna y los minerales que el pueblo tenía a su alcance.

Por tal motivo la medicina náhuatl podrá ser apreciada en parte como logro particular de un pueblo; pero existe bajo más amplia perspectiva un fenómeno cultural común en Mesoamérica, en amplias regiones de América o, en ocasiones, en América y en buena parte del continente asiático. Desde este continente grupos de primitivos inmigrantes trajeron un acervo cultural tal vez mucho mayor al que tradicionalmente se les atribuye, acervo pertinaz que resistió —y en parte sigue resistiendo— el paso de los siglos. Pérdida del alma, intrusión de cuerpos extraños nocivos, métodos místicos de ascenso a los cielos y descenso a los infiernos en busca de la salud del paciente, práctica de limpias y otras creencias y procesos terapéuticos, presentan tal cantidad de elementos comunes en América y en Asia que es imposible pensar en simples paralelismos. Es lícito suponer que en tiempos muy lejanos estas creencias y prácticas viajaron a la velocidad de las grandes migraciones de primitivos cazadores, y que se conservaron en el lugar del fuego, siempre vivas, siempre viejas.

Los problemas de los orígenes, desgraciadamente, tienen que manejarse a nivel de hipótesis. Hay hechos culturales que, o no dejan huella material, o sus huellas se pierden fácilmente. Aun algunos que pudieron haber sido documentados en el crucial momento en que un mundo entregaba a otro posibilidades de registro fiel y permanente de las pautas de vida, quedaron inadvertidos por una falta de interés, por un interés contrario a su permanencia o por simple exceso del material que debía ser conservado. En todo caso la visión que de la medicina prehispánica tenemos es plana, intemporal, puesto que hemos recibido el informe de unos cuantos años inmediatos a la conquista.

Otra fuente son las actuales investigaciones etnográficas, debido

a la importante persistencia de algunos conceptos médicos; pero el uso de este material exige extremada cautela. La influencia europea fue en algunos casos considerable desde el momento mismo de la conquista. Por este motivo existe fuerte duda de si algunos principios rectores del pensamiento médico indígena contemporáneo derivan del pensamiento europeo, o si surgieron en tierras americanas en virtud de una coincidencia de procesos mentales ante condiciones semejantes, o si por caminos distintos el mundo occidental y el americano recibieron de Asia un antiguo legado. Corremos el riesgo tanto de atribuir creencias actuales a la época mesoamericana, cuando su origen es europeo, como el rechazar por considerarlas europeas otras que pudieron haber sido de suma importancia antes de la conquista. Como un ejemplo de grave duda cito el mal de ojo, que es uno de los peligros sobrenaturales que más preocupan a las madres indígenas en buena parte del continente. Alrededor de él se han elaborado impresionantes aparatos preventivos y curativos; pero la semejanza con el concepto europeo es demasiada. En otros casos, como el de la similitud entre la idea de los efectos insalubres de los aires, hay razones suficientes para creer que se trata de conceptos sólo superficialmente coincidentes.

Creo conveniente ofrecer al lector con mayor extensión un ejemplo de los muchos problemas que se plantean acerca del origen y la difusión de las ideas médicas indígenas. Entre las centrales del México actual destaca, sin duda alguna, la de la calidad fría o caliente de las enfermedades, los medicamentos y los alimentos. De ser prehispánica, lo más probable es que hubiese tenido antiguamente una posición de preeminencia similar a la que tiene en nuestros días; y, sin embargo, los informes de las fuentes principales son muy débiles o sospechosos de influencia europea.

LO FRÍO Y LO CALIENTE

UN EJEMPLO DEL PROBLEMA DEL ORIGEN

A partir de los años treinta, los etnógrafos han registrado la existencia de una clasificación de enfermedades que se funda en supuestas cualidades designadas como frío y calor. Esta clasificación parece extenderse por el territorio de México, se halla presente en poblaciones de descendientes de mexicanos en el sur de los Estados Unidos de América, y algunas investigaciones reportan iguales creencias en Guatemala y en las zonas costeras de Colombia, Perú

y Chile.⁴ En México los principales estudios se han realizado entre nahuas y mestizos de fuerte raigambre náhuatl de Morelos, Veracruz y el Distrito Federal; tarascos de Michoacán; mayas de Yucatán, Chiapas y Quintana Roo; otomíes del estado de México, y la población muy mestizada de la región de La Laguna. Sin constituir ya parte de un sistema, algunas de las ideas derivadas de esta división polar subsisten en buena parte de la población urbana, que afirma, por ejemplo, que una mujer menstruante no debe consumir alimentos de naturaleza fría, tales como la sandía o el limón, y que en este estado es peligroso el baño, porque el frío hace que la regla se detenga.

Según Ingham,⁵ esta polaridad queda enmarcada en una concepción del universo cuyos elementos positivos y negativos se conciben limitados y equilibrados, sumándose en una totalidad neutra que vale cero. El aumento de una calidad en un área determinada produce por fuerza la reducción de la misma en otra. Calor y frío son calidades y no cantidades térmicas; no tienen relación con la temperatura, cuando menos no en los términos de correspondencia forzosa. Los helados, por ejemplo, son alimentos calientes, mientras que se cree que casi todas las carnes son frías.⁶ En el cuerpo humano el equilibrio es la salud, y la ingestión de alimentos apropiados significa la conservación de la armonía. Una dieta sana obliga en cada comida la inclusión de productos fríos y calientes, que unidos se neutralizan. En la misma forma, cuando el cuerpo humano no se encuentra equilibrado, es necesario suministrar al enfermo alimentos o medicamentos de calidad contraria a la del mal, que restablecerán el orden. Esta adecuación, sin embargo, no es tan sencilla como pudiera creerse, porque en algunas ocasiones la regla tiene excepciones y prescribe el uso de hierbas que a primera vista pueden parecer contraindicadas.⁷

⁴ Dado el carácter de esta parte de la introducción, a mi juicio polémico, las notas serán abundantes. Cita este tipo de investigaciones Richard L. Currier en "The hot-cold syndrome and symbolic balance in Mexican and Spanish-American folk medicine", *Ethnology*, Pittsburgh, v. V, n. 3. July, 1966, p. 251-263, p. 252.

⁵ John M. Ingham, "On Mexican folk medicine", *American Anthropologist*, Journal of the American Anthropological Association, v. 72, n. 1, February, 1970, p. 76-87, p. 78.

⁶ Oscar Lewis, *Tepoztlán. Un pueblo de México*, México, Editorial Joaquín Mortiz, S. A., 1968, 224 p., ils., p. 61.

⁷ George M. Foster, "Relationships between Spanish and Spanish-American folk medicine", *Journal of American Folklore*, v. 66, n. 261, July-September, 1953, p. 201-217, p. 205. Isabel Kelly, Héctor García Manzanedo y Catalina Gárate de García, *Santiago Tuxtla, Veracruz. Cultura y salud*, edición mimeográfica, abril de 1956, v-160 p., p. 83.

La clasificación puede tener grados y matices. Entre los otomíes del estado de México las enfermedades se consideran frías o calientes, las medicinas calientes o frescas, mientras que los alimentos pueden ser calientes, fríos, frescos o pesados,⁸ característica esta última que tal vez forme parte de otro orden de ideas. En Chiapas y en Michoacán la división de los alimentos también admite un grado medio en la naturaleza fría,⁹ y aparte existen los “templados”.¹⁰ Aunque las ideas y posiblemente los principios de clasificación son muy semejantes, hay un desacuerdo muy marcado en el encasillamiento particular de los alimentos y medicinas, no sólo de zona a zona, sino de individuo a individuo.¹¹

Las enfermedades frías, por regla general, se producen por la intrusión de la calidad fría,¹² que puede llegar al organismo por medio de una corriente de aire en el momento en que el hombre se encuentra débil, o por la ingestión de algún alimento frío. Al inmoderado consumo de este tipo de comidas se atribuye, por ejemplo, un tipo de diarrea.¹³ Estas enfermedades se presentan como fenómenos de incapacidad, que aminoran o anulan las funciones sensoriales y motoras. No son exteriormente notables y se hacen patentes por el dolor o por la inmovilidad.¹⁴

Las enfermedades de naturaleza caliente, en cambio, se generan en el interior mismo del cuerpo¹⁵ o provienen de la exposición prolongada a los rayos solares.¹⁶ Se manifiestan cuando el calor interno sale a la superficie en forma de erupciones de la piel, asperézas e irritaciones, y pueden provocar fiebre,¹⁷ aunque ésta no es señal inequívoca de que sea caliente el mal.

No sólo enfermedades, alimentos y medicinas son de naturaleza fría o caliente. William Madsen nos dice que en una comunidad

⁸ Diana Ryesky, *Folk medicine in Huixquilucan*, thesis for the degree of Master of Arts (Anthropology) at the University of Wisconsin, 1969, ix-143 p., ils., p. 27.

⁹ Calixta Guiteras Holmes, *Los peligros del alma. Visión del mundo de un tzotzil*, epílogo de Sol Tax, trad. de Carlo Antonio Castro, México, Fondo de Cultura Económica, 1965, 312 p., p. 24. George M. Foster, assisted by Gabriel Ospina, *Empire's children. The people of Tzintzuntzan*. México, Smithsonian Institution, Institute of Social Anthropology, 1949, vi-298 p., lams., ils. (Publication n. 6) p. 51.

¹⁰ Foster “Relationships . . .”, p. 204.

¹¹ Foster, *Empire's children* . . . p. 51. Currier, *op. cit.*, p. 253.

¹² Currier, *op. cit.*, p. 254-255.

¹³ Lewis, *op. cit.*, p. 61.

¹⁴ Currier, *op. cit.*, p. 255.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Ryesky, *op. cit.*, p. 150.

¹⁷ Currier, *op. cit.*, p. 255.

náhuatl del Ajusco todo el mundo está concebido en una polaridad de frío y calor, constituyendo un conjunto equilibrado por el transcurso de los días (calientes) y las noches (frías). Calentado débilmente por el sol y bañado por la fría lluvia, el cielo es fresco. Las nubes son frías porque portan agua. Los rayos son calientes por estar hechos de fuego. Los cometas, las estrellas y el sol mismo son calientes porque son de fuego, y el rayo de una estrella fugaz puede ser tifus y escarlatina, que son enfermedades muy calientes. La luna es fría, por ser nocturna. Dios y los santos son templados. Satán y los pingos —nombre que dan a los diablos subordinados— son muy calientes, pues están asociados con el fuego del infierno. Los enanos de la lluvia —otro tipo de seres mitológicos— son fríos por su naturaleza acuática. Las brujas y los nagueles, o sean los hombres que tienen el poder de transformarse en animales, son también muy fríos porque su poder es nocturno, aunque en su forma humana son de naturaleza templada. El oro y la plata son calientes, mientras que el plomo es de naturaleza muy fría. El acero es caliente. El basalto negro, la obsidiana y el vidrio son muy calientes. El tiempo también está sujeto a la división, y en la semana los martes y los viernes son especialmente calientes, ya que son los días dedicados a las actividades sobrenaturales. Noviembre, diciembre y enero son meses calientes, puesto que la helada quema las plantas y las vuelve oscuras; febrero es loco, y puede ser caliente o frío, por lo que se le considera globalmente templado; marzo, abril y mayo son calientes, porque son los meses secos y de intensos rayos solares; junio y julio son templados; agosto, septiembre y octubre son los meses del agua, y por lo tanto son fríos. Del 16 de julio al 29 de septiembre existe un periodo muy frío, que paradójicamente se llama canícula, en el que las enfermedades frías y las heridas venenosas —las causadas con hierro, por ejemplo— ponen en peligro la vida.¹⁸

Los aires son en buena parte causantes de las enfermedades frías, por lo que es muy peligroso pasar por barrancas, corrientes de agua y hormigueros, que son los sitios donde se generan.¹⁹ Aparentemente el temor a los aires, en especial a las corrientes, procede de España, país en el que se encuentra muy generalizado; pero en México los aires son seres individualizados, personificados,

¹⁸ William Madsen, *The Virgin's children. Life in an Aztec village today*, Austin, University of Texas Press, 1960, xvi-248 p., ils., p. 167-171.

¹⁹ Ryesky, *op. cit.*, p. 33. Ingham, *op. cit.*, p. 79.

diferencia que ha sido notada por Redfield y Villa Rojas.²⁰ La creencia en los aires como seres provistos de voluntad motiva buena parte de las curaciones de tipo mágico que por medio de limpias, oraciones o agresiones directas pretenden restituir la salud de quien ha sido atacado por estos seres subterráneos que surgen para causar perjuicio a los hombres. Otras veces las fuerzas de naturaleza fría —posiblemente estos mismos aires— se encuentran en dañinas especies de animales, como es el caso de los monos, que en Chiapas son considerados causantes de los abortos.²¹

Los hombres en general son de naturaleza templada, aunque ni todo su cuerpo, ni en toda edad, ni todos los individuos tienen igual temperatura. El excremento es caliente, y esta calidad determina la de los intestinos. La saliva, la sangre menstrual, la grasa, las arterias y las venas son calientes, mientras que el sudor, el cabello y las verrugas son elementos fríos.²² Uno de los peligros del calor es su posibilidad de cambiar de sitio dentro del cuerpo; el estómago, órgano donde el calor se genera, puede proyectar esta calidad hacia la cabeza y la garganta en forma muy perjudicial cuando los pies, que son de naturaleza fría, se exponen al frío. Los tarascos de Erongarícuaro, entre quienes se ha registrado esta creencia, aparentemente atribuyen el mal a que el exceso de frío que penetra por las plantas de los pies desplaza al calor, como unidad, hacia regiones que también son por naturaleza frías, pero que no pueden resistir la invasión del calor desplazado.²³ Posiblemente por esta supuesta presión que ejerce el frío hacia la parte superior del cuerpo, entre los nahuas del Ajusco se cree que enfermedades como el tifus y la fiebre tifoidea deben curarse haciendo disminuir la temperatura de la parte superior del cuerpo por medio de la aplicación de medicinas calientes en las muy frías plantas de los pies del paciente.²⁴ El frío se debilita, su presión cede, baja el calor a su sitio normal y la enfermedad desaparece. Las almas del hombre —pues se afirma en algunas regiones que el hombre tiene varias— son también de distinta naturaleza.²⁵ El niño es caliente en estado fetal, y al nacer retira el calor de la madre,

²⁰ Robert Redfield and Alfonso Villa Rojas, *Chan Kom. A Maya village*, Washington, D. C., Carnegie Institution of Washington, 1934, viii-388 p., il. (Publication no. 448), p. 372.

²¹ Guiteras Holmes, *op. cit.*, 98.

²² W. Madsen, *op. cit.*, p. 166-167.

²³ Currier, *op. cit.*, p. 255.

²⁴ W. Madsen, *op. cit.*, p. 175.

²⁵ *Ibid.*, p. 167.

produciendo en ella un fuerte enfriamiento. El estado de ánimo también influye en el cambio de temperatura, puesto que la ira envía hacia el exterior del cuerpo todo el calor —y a esto se debe la apariencia caliente del encolerizado— dejando el cuerpo frío bajo la piel.²⁶

Pese a que los hombres son considerados en general templados, individualmente participan de una u otra naturaleza. Entre los nahuas se cree que los albinos y los gemelos son muy fríos, mientras que los negros y los hombres de sangre amarga —que entre otras cosas son inmunes a la brujería— son muy calientes.²⁷ Los actuales mayas creen que hay gente de manos y sangre calientes y gente de manos y sangre frías, y que el matrimonio entre personas de características opuestas no es aconsejable. La preparación de alimentos, la cría de animales domésticos y la posibilidad de participar en la celebración de fiestas religiosas están condicionadas por la naturaleza de las personas.²⁸

La clasificación de las cosas en frías o calientes, incluyendo la que se hace en una misma comunidad indígena por distintas personas, varía notablemente;²⁹ pero parece existir en todas partes, en el fondo, un motivo tajante de clasificación. Tal motivo es la participación que cada cosa tiene de calor solar, obtenido por exposición,³⁰ o de humedad,³¹ lo que determina respectivamente la naturaleza caliente y la naturaleza fría. Derivados posiblemente de esta visión dual del mundo, son considerados calientes los seres oscuros —de colores negro, café, verde oscuro, morado, rojo—, los picantes, los consumibles por el fuego, las frutas cultivadas dulces y las cosas que producen sensaciones quemantes, como la nieve y el hielo,³² mientras que los seres fríos son los relacionados con la noche —por ausencia de luz solar—, los animales salvajes, las frutas agrias, las que tienen cáscara tan gruesa que los rayos

²⁶ *Ibid.*, p. 166-167.

²⁷ *Ibid.*, p. 166.

²⁸ Redfield y Villa Rojas, *op. cit.*, p. 163. Robert Redfield, *The folk culture of Yucatan*, 2ª impresión, Chicago, The University of Chicago Press, 1942, xxiv-416 p., ils., p. 128, 307 y 311.

²⁹ Currier, *op. cit.*, p. 253.

³⁰ W. Madsen, *op. cit.*, p. 162-165.

³¹ Guiteras Holmes, *op. cit.*, p. 34. Charles Wisdom. “The supernatural world and curing”, en *Sol Tax and members of the Viking Fund Seminar on Middle American Ethnology, Heritage of Conquest*, Glencoe, Illinois, The Free Press Publishers, 1952, 312 p., p. 119-141, p. 130. W. Madsen, *op. cit.*, p. 161-162. Redfield y Villa Rojas, *op. cit.*, p. 207.

³² W. Madsen, *op. cit.*, p. 161-171. Wisdom, *op. cit.*, p. 130. Ingham, *op. cit.*, p. 79. Guiteras Holmes, *op. cit.*, p. 34.

del sol no alcanzan a penetrar a su pulpa, y las cosas de colores claros.³³

Las medicinas y alimentos se clasifican por los efectos que producen en el cuerpo humano,³⁴ mientras que las enfermedades mismas merecen una observación más detenida: la irritación, por ejemplo, es señal de enfermedad caliente, y el dolor lo es de fría;³⁵ pero hay procedimientos más complicados. El paciente puede tomar en sus manos un grano de sal, que se disuelve —por el estado húmedo del enfermo— sólo cuando la enfermedad es fría. También pueden colocarse unas gotas de su sangre en hojas de maíz, para mezclarse con productos fríos y calientes; si con los fríos la sangre conserva su aspecto agradable, la enfermedad es caliente y los medicamentos deberán ser fríos; si la enfermedad es fría, la sangre reaccionará desfavorablemente con los productos fríos.³⁶

Las tierras también deben ser clasificadas para saber qué tipo de cultivo es conveniente en ellas. Naturalmente una tierra húmeda es fría, y las tierras de zonas bajas son calientes, porque allí son, a juicio de los indígenas, más fuertes los rayos solares. El método más seguro es enterrar determinada planta fría, que se verá a los tres días: si se ha conservado fresca, la tierra es fría; si se ha secado, la tierra es caliente.³⁷

LA DOCTRINA DEL HUMORISMO

Foster ha estimado que la división entre frío y calor en el pensamiento indígena americano deriva de la doctrina hipocrática de los humores, basando su dicho en una sospechosa homogeneidad que existe en la medicina popular actual, desde México hasta Chile.³⁸ Lo siguen, entre otros, Ingham,³⁹ Currier,⁴⁰ Claudia

³³ Guiteras Holmes, *op. cit.*, p. 34. W. Madsen, *op. cit.*, p. 162-164.

³⁴ Currier, *op. cit.*, p. 253.

³⁵ *Ibid.*, 255.

³⁶ Alfonso Villa Rojas, *The Maya of East Central Quintana Roo*, Washington D. C., Carnegie Institution of Washington, 1945, xii-182 p., ils. (Publication 559), p. 132.

³⁷ Redfield y Villa Rojas, *op. cit.*, p. 130.

³⁸ Foster, "Relationships . . .", p. 204-205. George M. Foster, *Tzintzuntzan. Mexican peasants in a changing world*, Boston, Little, Brown and Company, 1967, xii-372 p., ils., p. 185.

³⁹ Ingham, *op. cit.*, p. 76.

⁴⁰ Currier, *op. cit.*, p. 251.

Madsen,⁴¹ Diana Ryesky⁴² y Burgos Guevara,⁴³ aunque Diana Ryesky sopecha la existencia de una apertura estructural prehispanica básica que permitió la recepción de la división hipocrática. El asunto parece ya resuelto; pero una revisión del planteamiento sería muy saludable.

Imposible conjugar en una idea directriz una doctrina que se sostuvo por siglos y que a través de ellos contó con brillantes médicos que la enriquecieron con sus especulaciones. Puede arrancar su historia del siglo v a. n. e., cuando Empédocles de Agrigento agregó a las tres sustancias primordiales de las que habían hablado los filósofos de las colonias jónicas del Egeo un elemento más, la tierra. Los cuatro elementos participaban de las cuatro calidades primarias, que se atraían y rechazaban por el amor y la discordia: la tierra era seca y fría; el fuego, caliente y seco; el aire, húmedo y caliente, mientras que el agua era húmeda y fría. Un siglo más tarde Aristóteles adoptó esta doctrina, que sería básica en el mundo occidental durante dos milenios. Vive en los siglos v y iv a. n. e., un miembro de la escuela médica de Kos, Hipócrates, iniciador de la medicina racional. Para él el cuerpo humano estaba constituido por cuatro humores: la sangre, la flema, la bilis amarilla y la bilis negra. Correspondían éstos respectivamente al aire, al agua, al fuego y a la tierra, y su equilibrio significaba la salud humana. Curar era restablecer el equilibrio humoral.

Otros griegos como Praxágoras, Herófilo y Ateneo enriquecieron la teoría del humorismo; pero fue el médico del emperador romano Marco Aurelio, Galeno de Pérgamo, quien en el siglo ii —600 años después de Hipócrates— aumentó el cuerpo de la doctrina y la sistematizó con algunas teorías propias, más o menos imaginarias, pero manejadas con una seguridad magistral. La alteración de los humores era también para el romano el origen de las enfermedades, y así el exceso de sangre determinaba la plétora, el de linfa la hidropesía, el de pituita los males flegmáticos y catarrales, y el de bilis el empacho saburral gástrico-intestinal y las enfermedades biliosas. Si los humores entraban en efervescencia se producían la inflamación y la fiebre; si se volvían acres surgían las

⁴¹ Claudia Madsen, *A study of change in Mexican folk medicine*, New Orleans, Tulane University, Middle American Research Institute, 1965, p. 89-138 (Reimprinted from Publication 25, Issued in 1965), p. 97.

⁴² Ryesky, *op. cit.*, p. 24.

⁴³ Hugo Burgos Guevara y Norma Flores Mota. *Medicina de transición en una comunidad campesina*. México, Organización de los Estados Americanos, Programa de Cooperación Técnica, Proyecto 104, 1964, xii-98 p., ils., ed. mimeográfica, p.22.

erupciones, y su putridez ocasionaba las enfermedades pestilenciales, disentéricas y pútridas. Lo que no pudo la pobre agudeza de las observaciones de Galeno, lo lograron su fama, su aparente autoridad y la sistemática exposición de sus teorías, que constituyeron un cuerpo sólido y completo. Esta base fue faro de generaciones de médicos.

Cada uno de los cuatro elementos, pues, participaba de dos de las cuatro cualidades primarias, que determinaban en el cuerpo humano la existencia de los cuatro humores, cuyo predominio daba un particular temperamento a cada uno de los hombres: colérico el que abundaba en bilis amarilla, sanguíneo el que tenía predominio de sangre; flemático el rico en flema, y melancólico el poseedor de demasiada bilis negra. Las medicinas eran clasificadas en húmedas, secas, calientes y frías, y servían para equilibrar debidamente los excesos y las carencias humorales. El temperamento del individuo y el proceso de las enfermedades en su organismo eran influidos por el curso de los astros que, aunque lejanos del pesado centro elementado que era la tierra según la concepción ptolemaica, variaban sus condiciones e inclinaban su salud y comportamiento, provocando la necesidad de ser estudiado desde el doble punto de vista médico y astrológico. La labor adecuada era conocer la naturaleza del enfermo, investigar la del mal y su gravedad, y prescribir un tratamiento que restableciera el equilibrio humoral perdido. En tratamiento se adecuaba midiendo los grados de las cualidades primarias de los medicamentos o por medio de purgas, vómitos, sangrías y ventosas.

Todas estas teorías fueron recibidas y aumentadas por los médicos musulimes, entre los que destacaron los persas Rhazés y Avicena en los siglos ix a xi. El Islam llevó a Europa una doctrina sistematizada que sobrepasó la Edad Media y ha dejado vestigios en las creencias populares.

SUPOSICIONES DE LA DEGENERACIÓN DE LA DOCTRINA DEL HUMORISMO

De esta doctrina se hace derivar la polaridad de lo frío y lo caliente que sostienen los indígenas actuales. Foster afirma que al llegar a suelo americano y pasar de un marco científico al popular indígena, se perdieron los conceptos de sequedad y humedad para mantenerse sólo los de calor y frío, pero sin los grados de

intensidad característicos de la medicina española de la época.⁴⁴

Currier explica la pérdida de la oposición sequedad-humedad como una adaptación de la doctrina a la mentalidad indígena, en la que hay una fuerte asociación subconsciente entre el frío y el rechazo que sufre el niño en el momento del destete. La madre, al sentirse nuevamente embarazada, quiere evitar los males que su leche, dañada por el nuevo hijo, puede causar en el que es amantado, y tiene que retirar a éste con tal brusquedad que puede ocasionarle desnutrición y aun con ella la muerte. La relación entre la chipilez —o sea el malestar del niño cuando recibe los efectos de la nueva preñez de su madre—, el calor que sentía en el regazo materno, el destete violento, la desnutrición y la nueva y angustiante sensación de frío, provoca una proyección por la que el individuo adulto sigue actuando en un mundo polarizado de calor —intimidación con el grupo social— y frío —soledad—, proyección que no incluye sólo las relaciones sociales, sino que le hace dividir el mundo todo.⁴⁵

Ingham no acepta la teoría de Currier, pues a su juicio no parece existir una relación entre frío y rechazo. Si la imagen de calor estuviera asociada con la de afecto nos dice, era de esperarse que las enfermedades frías fueran más peligrosas que las calientes, cosa que no sucede. Prefiere Ingham apoyarse en las connotaciones que tienen las ideas de calor y de fuerza, opuestas a las de frío y debilidad. Para él es muy sugerente que una tradición con raíces en la cultura preindustrial mediterránea ligue la idea de calor con la de consunción, y la de frío con la donación. Esta idea del Viejo Mundo pudo ser aceptada en el medio rural mexicano, en el que hay actualmente relación entre las ideas de calor, avaro y macho, en oposición a las de frío y tonto. Los usos peculiares del idioma señalan, en efecto, una liga entre codicia y envidia, comer, deseo sexual, agresión y calor, y otra entre generosidad, sujeción y frialdad. La cultura primitiva tiene como valor de prestigio la conspicua donación, el gasto liberal; las sociedades de mercado industrializado, en cambio, consideran prestigioso el consumir conspicuo. La sociedad campesina indígena, colocada entre ambos mundos, proyecta estos valores, entre los que se debate. Las imágenes del español y del hacendado se confunden con las del macho, el poderoso, el valiente, el rico, el avaro, el Diablo, y todas éstas

⁴⁴ Foster, *Tzintzuntzan . . .*, p. 186, y Foster, “Relationships . . .” p. 204-205.

⁴⁵ Currier, *op. cit.*, *passim*.

con la del calor, mientras que los valores de la sociedad primitiva están ligados a la idea del frío. ⁴⁶

LO FRÍO Y LO CALIENTE SU POSIBLE ORIGEN AMERICANO

Las dudas parten de Redfield, Villa Rojas e Isabel Kelly. Esta autora manifiesta ya no estar tan segura, como en otro tiempo, del origen hipocrático de la polaridad. Reconoce cuando menos una ligera posibilidad de que el concepto haya sido prehispánico; pero desconfía de las fuentes indígenas del siglo xvi que hablan de naturaleza fría o caliente, por la influencia española que pudieron tener, sobre todo las del Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco, lugar de origen de las principales. ⁴⁷ Debe reconocerse que su duda es hasta cierto punto justificada, pues la medicina española empezaba a mezclarse con la de los conquistados. Quede por ahora pendiente el debatir acerca del grado de influencia en cada una de las fuentes, problema sumamente arduo.

Señala también Isabel Kelly como base de duda el hecho de que Jacinto de la Serna, autor del siglo xvii, diga que los indios no conocían las propiedades de las plantas, pues según él existía como único medio para buscar la salud de los enfermos la invocación al Demonio. ⁴⁸ Sin embargo, creo que la opinión de Jacinto de la Serna no puede en este caso ser tomada muy en serio, a pesar de que no es el único autor que sostiene juicios tan negativos. La simple confrontación de estas opiniones con el material registrado hace que no puedan sostenerse. Son visiones particularmente afectadas por el fanatismo, que en todo proceso terapéutico de los indígenas adivinaban el auxilio del Demonio.

Redfield y Villa Rojas dudan también del origen europeo de la polaridad. Uno de los argumentos en apoyo de la antigüedad del

⁴⁶ Ingham, *op. cit.*, *passim*.

⁴⁷ Isabel Kelly, *Folk practices in North Mexico. Birth customs, folk medicine, and spiritualism in the Laguna zone*, Austin, Texas, Institute of Latin American Studies, The University of Texas Press, 1965, viii-166 p., p. 118.

⁴⁸ Jacinto de la Serna. *Manual de ministros de indios para el conocimiento de sus idolatrías y extirpación de ellas*, en Jacinto de la Serna et al., *Tratado de las idolatrías, supersticiones, dioses, ritos, hechicerías y otras costumbres gentílicas de las razas aborígenes de México*, notas, comentarios y un estudio de Francisco del Paso y Troncoso, 2 v., México, Ediciones Fuente Cultural, 1953, v. I, p. 47-368, p. 296.

concepto entre los mayas es el arraigo de la idea de naturaleza fría o caliente en las actuales ceremonias religiosas de los indios de Yucatán. Otro es el informe consignado en las relaciones escritas en 1579 por Martín de Palomar y Gaspar Antonio Xiu, según el cual los indios, al ser interrogados acerca de las propiedades de las plantas medicinales, no sabían contestar más que eran frías o calientes. Sin embargo, Redfield y Villa Rojas tampoco sostienen categóricamente la antigüedad americana del concepto, y señalan como argumentos en contra el que esté tan arraigado en las zonas rurales como en las urbanas, y que existen ideas similares entre la población de Costa Rica que no tiene aparentemente herencia indígena.⁴⁹

La amplia difusión del concepto ha sido, al parecer, el argumento más fuerte esgrimido en contra de la posibilidad de su origen americano. Si no fuese por el indudable y firme prestigio y por el conocimiento profundo que de la etnología americana posee Foster, parecería responder este argumento a una idea de total falta de comunicación entre los antiguos pobladores del continente, y a la de una endogénesis particular que debía partir de cero en cada cultura para continuar un desarrollo no contaminado por vecino alguno. Los españoles serían, según este supuesto, los creadores de la posibilidad de entrelazar las antiguas culturas y de difundir las ideas médicas.

El hecho de su gran difusión implica una enorme permanencia; pero esta antigüedad es posible. ¿No fueron también milenios, en Occidente, los del imperio de la doctrina del humorismo? Y en cuanto a conceptos comunes en las culturas americanas, no puede negarse la existencia de muchos otros. En la Puna argentina se cree que Pachamama —exactamente como en México se cree que lo hace la tierra— roba el alma de los que atraviesan corrientes de agua, pasan por barrancas o penetran en cuevas. El procedimiento de limpia para curar la enfermedad del susto no tiene más diferencia en México y en las sierras peruanas que el uso aquí de un huevo y allá de un cuy. Los ejemplos de estas similitudes pueden aumentar.

Ahora bien, si la polaridad frío-calor se tratase de una degeneración de la doctrina del humorismo, ¿cómo se explicaría que la difusión haya sido tan perfecta? No ha podido aún ser implantado el cristianismo, con igual éxito, pese a los tenaces esfuerzos de sus fieles. Por otra parte, si es posible elaborar una teoría que explique

⁴⁹ Redfield y Villa Rojas, *op. cit.*, p. 372.

la degeneración, ¿cómo justificar que ésta se haya logrado en forma tan homogénea? No creo que exista siquiera el caso de alguna comunidad indígena, aun de las muy ligadas desde la conquista a las poblaciones de europeos, que conserve o hubiese conservado durante algún tiempo esta doctrina hipocrática. El caso de la permanencia de esta doctrina, completa, sin la supuesta degeneración, sería la prueba de que un porcentaje muy importante de los indios hubiese conocido y aceptado la doctrina de los cuatro humores, pese a que la mayoría hubiese conservado sólo dos.

De peso es la crítica que tiene por base la influencia posible de las ideas occidentales en los indígenas que elaboraron las primeras noticias acerca de la medicina prehispánica. Como no es posible penetrar en este problema con la profundidad y minucioso análisis que el asunto requiere particularmente en cada una de las fuentes, es más conveniente oír, en lugar de las opiniones de los indios educados en el Colegio de la Santa Cruz, la de los que fueron interrogados por sus particulares conocimientos de la herbolaria primitiva en distantes regiones. Queda atrás el ejemplo de las opiniones recogidas por Palomar y Xiu en Yucatán, en 1579, que por cierto no son sino una muestra de muchas contestaciones similares obtenidas en la península. Francisco Hernández, el incansable viajero que recorrió buena parte de la Nueva España en busca de las hierbas medicinales, y que por cierto poco interés particular tuvo por registrar las ideas médicas de los indios, nos dice que los naturales creían que todos los remedios que calmaban el dolor eran de calor templado, y que los mexicanos solían llamar genéricamente con el nombre de *totoncaxíhuatl* a algunas hierbas que al fin de cuentas no supo si eran las que combatían el calor o las de naturaleza caliente. Afirma también que al *temécatl* le decían *itzticpatli* debido a su frialdad.⁵⁰ En tierras muy distantes, entre los cakchiqueles, Fuentes y Guzmán registra la existencia de una enfermedad conocida con el nombre de *cumatz*, cuyo significado literal es “culebra”, enfermedad que, por cierto, no atacaba a españoles, mestizos o negros, como correspondiente a un mal —enajenación transitoria— ligado a la cultura indígena. Esta enfermedad era de naturaleza fría, como frías son las culebras en la actual clasificación indígena y como estaban relacionadas con el agua en la tra-

⁵⁰ Francisco Hernández, *Historia natural de Nueva España*, en *Obras completas*, 4 v., México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1959-1967, ils., v, II y III [I y II de la *Historia natural*], v. I, p. 255 y 344, y II, 131. *Itzticpatli* = medicina fría.

dición prehispánica. Los enfermos se retorcían como serpientes, casi con seguridad por sentirse poseídos, durante los pocos días que duraba el mal, mientras gritaban de dolor “¡cumatz! ¡cumatz!”, para después volver a la normalidad. Las medidas terapéuticas prescritas para estos casos eran la exposición prolongada al fuego y el baño en aguas sulfúreas sumamente calientes.⁵¹ También Torquemada relaciona las enfermedades que procedían de frío con los *tepiototon*, dioses monteses que tenían la función de enviar la lluvia sobre la tierra.⁵²

Las imbricaciones de tan importantes relaciones prehispánicas como las de humedad, lluvia, enfermedades frías, posesiones de seres sobrenaturales acuáticos, remedios por calor de fuego o de aguas termales, con las supuestas de la medicina hipocrática son demasiado sospechosas. La chipilez, mal en el que se cree, con toda certeza, desde los tiempos prehispánicos, se explica actualmente causada por el cambio de naturaleza de la leche materna, que suponen se hace caliente debido a un nuevo embarazo.⁵³ ¿Carecía esta enfermedad de una teoría sustentante? O caso contrario, ¿perdió su teoría para cambiarla por la europea? No es verosímil.

También estaríamos en el muy extraño caso de aceptación de principios teóricos y rechazo de los prácticos. La división por contrarios no habría llevado consigo las bases para una clasificación de simples y, lo que es más grave, para una terapéutica adecuada. La repugnancia que sintieron los españoles frente a los baños de vapor, de agua fría o sulfúrea termal y a la exposición prolongada al sol y al fuego que recomendaban los médicos indígenas a algunos enfermos graves, quedó ampliamente registrada. Las discordancias en la clasificación de medicamentos fue una de las causas del profundo desprecio que sintió Francisco Hernández por la medicina de los naturales, a la que juzgó completamente desajustada conforme a los principios que él creía universales.

Por otra parte, la terapéutica indígena de los primeros años del

⁵¹ Francisco Antonio de Fuentes y Guzmán, *Recordación florida. Discurso historial y demostración natural, material, militar y bolítica del Reyno de Guatemala*, prólogos de J. Antonio Villacorta C., Ramón A. Saiz ar y Sinforoso Aguilar, 3 v., Guatemala, Sociedad de Geografía e Historia, 1932-33 (Biblioteca “Goathemala”, VI-VIII), v. I, p. 158 y v. III, p. 401-402.

⁵² Fray Juan de Torquemada, *Los veinte i un libros rituales i monarchía indiana, con el origen y guerras, de los indios occidentales, de sus poblaciones, descubrimiento, conquista, conuersion y otras cosas maravillosas de la mesma tierra*, 3a. ed., 3 v., México, Editorial Salvador Chávez Hayhoe, 1943-1944, v. II, p. 64.

⁵³ Ingham, *op. cit.*, p. 80.

dominio español no sólo recomendaba contra algunos males la extracción del calor corporal, sino que buscaba dicha extracción por muy particulares métodos, y para tal efecto recomendaba hierbas en verdad adecuadas, según lo han comprobado estudios científicos modernos.⁵⁴ ¿Con qué rapidez los indios adoptaron la teoría, la degeneraron, montaron otra sobre ella e investigaron la efectividad de los productos vegetales?

La adopción de la doctrina, por último, no sólo se hubiera referido a principios teóricos médicos, sino que inexplicablemente se hubiera proyectado, en forma homogénea en todos los pueblos, a todos los seres del mundo. ¿Cómo es posible en este caso que los pueblos perdieran de golpe toda su cosmovisión para suplirla por otra basada en una polaridad espontáneamente recibida de un pensamiento ajeno? Y, en el caso particular de Mesoamérica, ¿cómo una cosmovisión en la que la división cuatripartita era básica, recibió otra visión cuatripartita y la degeneró en dual?

No es posible explicar por procesos tan complejos lo que en el fondo es tal vez mucho más simple. Existía junto a la cosmovisión de la cuádruple división horizontal, que fue tan importante para los pueblos agricultores, una dual, vertical, que se dice pertenecía a los chichimecas nómadas. Éstos veneraban solamente al Cielo y a la Tierra, concebidos respectivamente como Gran Padre y Gran Madre. El Cielo, como es lógico, tenía una naturaleza caliente, mientras que la Tierra, a la que pertenecían las nubes y la lluvia (recuérdese que vientos y nubes se originan en montes y cuevas) era de naturaleza fría. Masculino-cielo-calor y femenino-tierra-frío, pueden ser polaridades de un remoto origen, de pueblos cazadores y recolectores, proyectadas en todos los seres del mundo. Redfield y Villa Rojas nos dicen que, entre los mayas, aquello que se cuece en el horno subterráneo se vuelve frío —independientemente de que la cocción le proporcione alta temperatura—, mientras que lo cocido en olla o en comal se convierte en caliente.⁵⁵ ¿No puede considerarse que el comal y la olla, descubiertos, estén relacionados con el cielo, mientras que el horno subterráneo lo esté con el mundo frío y húmedo de la tierra?

No pretendo haber solucionado el problema. Me conformo con que estas líneas sirvan, en primer término, para reconsiderar algo

⁵⁴ Charles E. Dibble, “La base científica para el estudio de las yerbas medicinales de los aztecas”, *XXXVI Congreso Internacional de Americanistas, España, 1964, Actas y Memorias*, 4 v., Sevilla, 1966, v. II, p. 63-67, *passim*.

⁵⁵ Redfield y Villa Rojas, *op. cit.*, p. 130.

que ya parecía firmemente establecido, y en segundo, para exponer en esta introducción un ejemplo de las cuestiones que aún se debaten en el estudio de la medicina prehispánica y cuyo esclarecimiento es determinante para la comprensión de los principios rectores del pensamiento médico indígena.

LOS DIOS, LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE

En el momento de la conquista española los nahuas del altiplano central de México tenían en el sitio más prominente de su panteón una divinidad celeste, creadora de todo lo existente, cuya principal característica era un poder de voluntad absoluta que regía el universo. Esta divinidad, imaginada dual, recibía entre otros muchos los nombres de Ometéotl, Tloque Nahuaque, Ipalnemo-huani, Moche, Yohualli Ehécatl y Titlacahuan, este último con el sugerente significado de “Nosotros somos sus esclavos”. Su concepción era por completo distinta a la de todos aquellos dioses celestes creadores que, terminada la creación, se retiran delegando su poder en divinidades subordinadas que se encargan de regir el mundo. Titlacahuan, en su aspecto de señor de la fortuna, era el dios más temido y más implorado para la consecución o la conservación de los bienes, entre los que, claro está, destacaban la salud y la vida.

La actuación de todos los demás dioses se encontraba determinada por esta voluntad suprema, de la que parecen haber sido simples ejecutores. Mictecacíhuatl y Mictlantecuhtli, la señora y el señor del inframundo de los muertos, llamaban a su reino a quienes debían tener un oscuro fin común. Tras la incineración de su cuerpo, los muertos viajaban por un camino que pasaba por ocho lugares de tormento y concluía en un noveno en el que el individuo desaparecía. Huitzilopochtli, el dios solar, y su compañera Cihuacóatl Quilaztli, elegían a los hombres y a las mujeres que habrían de acompañar al astro en su diario camino; los guerreros, del nacimiento del astro al cenit, y las muertas de primer parto, desde este punto hasta el ocaso. Guerra, sacrificio y primer parto eran los medios de muerte utilizados por Huitzilopochtli y Quilaztli para señalar a los elegidos. Tláloc y Chalchiuhtlicue también escogían a sus servidores, que habrían de transformarse en los seres acuáticos y aéreos. Habitarían éstos los montes, en particular en el llamado Tlalocan, verdadero paraíso de vegetación. El señalamiento de estos servidores se hacía por medio del rayo, sumergiéndolos en ríos y lagos o provocándoles la muerte por lepra,

enfermedades venéreas, sacrificios en honor a los dadores de la lluvia u otro tipo de defunción que en alguna forma pudiera relacionarlos con el agua.

Las muertes enviadas por los dioses solares y acuáticos, y por supuesto las enfermedades que a ellas conducían, eran consecuencia en buena parte de los casos de una vida virtuosa que atraía la mirada de los dioses. El cuarto lugar estaba destinado a los muertos que eran niños que aún mamaban, el Tonacacauhtitlan, Chichihualcuauhco o Xochatlapan, en la cúspide celeste, donde se erguía un árbol cuyos frutos tenían forma de tetas. De ellas colgaban por la boca los que aún no habían nacido; si después del nacimiento los niños no llegaban a consumir maíz, retornaban al Xochatlapan para esperar una nueva oportunidad.

Una conducta reprochable, la envidia de una divinidad o simplemente un acto de voluntad que en última instancia se podía atribuir a Titlacahuan, motivaba la acción de dioses como los Tlaloque, Omácatl, las Cihuateteo, Xipe Tótec, Macuilxóchitl, Xochiquétzal, Matlalcueye, Chalchiuhtlicue, Chicomecóatl, poseedores de particulares medios de daño —gota, tullimiento, lepra, enfermedades venéreas, hemorroides, sarna, parálisis facial— que ejercían por lo común en días o en sitios a ellos consagrados.

El tiempo, regido por el *tonalpohualli* o calendario de 260 días —que se combinaba con el *xiuhpohualli*, el de los años de 365 días— también determinaba, aun cuando no fatalmente, la llegada de las enfermedades y sus remedios en un proceso general de sucesión de lapsos fastos y nefastos, condicionados en gran parte por la influencia de las divinidades. Debilidades adquiridas por el día del nacimiento, por ejemplo, la tendencia a la embriaguez o la cobardía, se contaban al lado de la propensión a los accidentes debida a la falta de cuidado en uno de los cinco días postreros del año de 365.

Seres míticos subordinados a los dioses, entre ellos los mismos muertos que habían sido elegidos por las divinidades solares y acuáticas, podían causar también enfermedades a los mortales, y animales mensajeros llevaban la mala nueva del próximo fin de la vida o arrastraban a las profundidades de las aguas a los pescadores de los lagos. Las apariciones fantasmales, algunas de ellas manifestaciones del propio Titlacahuan, ponían a prueba a los hombres para otorgarles fortuna, desgracia o humillación por su cobardía.

La creencia en una voluntad divina como última instancia generadora de la enfermedad o de la muerte, o la de una importante

participación de los seres sobrenaturales en los accidentes de salud, no excluía en forma alguna la búsqueda de una etiología fundada en la observación de la naturaleza y de las consecuencias del comportamiento en la normal actividad del organismo. No quiere decir esto que todas las observaciones condujesen a un certero resultado; pero las explicaciones racionales del origen de la enfermedad son abundantes en los registros históricos.

LOS HOMBRES DAÑINOS

Muchos pueblos indígenas de la actualidad hacen distinción entre “enfermedad buena”, o sea la causada por la divinidad, y “enfermedad mala”, la que proviene de la voluntad humana. La bondad, paradójicamente, no estriba en la benignidad del padecimiento, puesto que tan grave puede ser una enfermedad mala como una buena. Pudiera aventurarse el juicio de que la distinción proviene de la inflexibilidad o de la flexibilidad volitiva. En efecto, las sociedades indígenas prehispánicas y actuales, como todas las de su nivel tecnológico, dependían y dependen en gran parte del azar, azar que la esperanza personifica en absoluta voluntad divina. Titlacahuan era omnipotente pero voluble, y era posible esperar la mutación de la fortuna, y con ella el alivio de las enfermedades. En cambio, en estas sociedades las tensiones parecen ser también graves, y la brujería constituye un buen escape de la agresividad. Titlacahuan podía cambiar de parecer; pero era muy difícil que el cambio de actitud proviniera de un hombre rencoroso, y era todavía más difícil implorarle piedad si como autor se escudaba en el anonimato.

Entre los nahuas prehispánicos los magos maléficos eran llamados “hombres búhos” —*tlatlacatecolo*— y se creía que los orígenes de sus poderes eran el nacimiento bajo un signo propicio del *tonalpohualli* y el aprendizaje de las malas artes. Los procedimientos de daño eran muchos; algunos tocaban o miraban fijamente las cosas para perderlas; otros causaban la muerte de los dueños de las casas pintando las paredes; los “preparadores de fuego” pronunciaban conjuros contra la víctima y quemaban su efigie; las mujeres se desprendían de sus piernas para causar daño, y esto puede interpretarse tal vez como un medio para volar, pues en la actualidad está muy difundida la idea de que las brujas toman alas de petate, se quitan las piernas, las sustituyen por unas de pava y salen por los aires a causar daños portando como señal

una bola de fuego. Dos son, sin embargo, los recursos más notables: la posibilidad de transformarse en animales para causar un daño, o sea el nahualismo, cuya creencia persiste, y el uso del brazo de una mujer muerta en su primer parto para amortecer a los moradores de la casa que se pretende robar.

Estos y otros muchos tipos de magos maléficos eran perseguidos por las leyes del México antiguo, y es de creerse que al lado de sus obras dañinas supuestas abundaran las verdaderas, realizadas con potentes tóxicos que mataban, enfermaban o embrutecían a sus enemigos.

Otros perjuicios que se creían provenientes de los hombres no estaban ligados a su voluntad. Si el mal de ojo no es herencia del Viejo Mundo, sino paralelismo americano, es muy probable que gran parte del daño causado fuese, como hoy, involuntario. Los hombres de vida licenciosa perjudicaban también, sin proponérselo, a sus semejantes más débiles por proyección de entidades nocivas, y la conducta del cónyuge disoluto causaba graves disturbios en la salud de su compañero.

DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO

El origen divino, humano o puramente natural de las enfermedades, que tanto influía en su naturaleza, justificaba la importancia que para los nahuas tenía el diagnóstico. El descubrimiento de la ofensa que había provocado la acción perjudicial de un dios servía para tratar de obtener el perdón por medio de un rito propiciatorio. Saber qué fuerte impresión había motivado la salida del alma-*tonalli* era condición indispensable para acudir al sitio del accidente, tal vez hacer un trato con los seres sobrenaturales que se habían apoderado del alma, y recogerla para reintegrarla al enfermo. Pero el conocimiento del origen no siempre era fácil, y entre los medios registrados en las comunidades nahuas, ya en el siglo xvii, está el del viaje que realizaba el curandero, por medio de una droga, a regiones celestes y subterráneas, para indicar la precisa causa del padecimiento.

El pronóstico parece que debe en gran parte su importancia a ese gran juego de azar de las sociedades poco desarrolladas técnicamente. La preocupación del hombre, fija siempre en la señal que pudiera darle un atisbo de certeza, buscaba en el *tonalpouhqui* —el lector del libro calendárico de los destinos— o en el curandero las respuestas acerca de la edad que alcanzaría o del resul-

tado final de un proceso morbozo. Esta respuesta la daban el correcto manejo de los secretos de los días del *tonalámatl* —el libro de los destinos—, los granos de maíz que se arrojaban sobre una manta extendida en el suelo, la medición del brazo del paciente con la mano del médico (como se verá más adelante en los conjuros recogidos por Ruiz de Alarcón) y otros medios mágicos que abrían las puertas del secreto.

LA TEORÍA MÉDICA

Independientemente de que la religión, la magia y la observación de la naturaleza proporcionasen más o menos caudal de medios para combatir la enfermedad, la muerte y el dolor, el conjunto de conocimientos adquiere una sistematización que deriva de principios teóricos, ya de naturaleza religiosa, ya surgidos de la cosmovisión, ya de procesos naturales observados, reales o de falsa apreciación, que otorgan a las ideas, procedimientos y nociones la calidad de cuerpo. Estos principios permanecen en buena parte ocultos, pues no fueron registrados después de la conquista. De algunos, y el caso patente es el de la polaridad frío-calor, se ha dudado si son prehispánicos o traídos con la dominación española. Otros, como la posibilidad de intrusión de seres sobrenaturales que tienen que ser expulsados violentamente por succión, atracción con objetos apetecibles o sangrías en las partes del cuerpo donde se encuentran alojados, pueden ser estudiados —y de hecho lo están siendo— en las actuales comunidades indígenas debido a su recia persistencia. Muchos parecen haber desaparecido pero no sin antes dejar algunas huellas que tal vez permitan su reconstrucción: invasión de pituita y presión de ésta sobre el corazón, producción de flemas de diversos colores con peculiares características nocivas, curaciones que tienden a precipitar la salida del calor del cuerpo a la superficie, bondad de las sustancias amargas para curar infecciones. En fin, este campo, que es fundamental en el estudio de la medicina prehispánica, es el más difícil y el más desconocido; pero también es cierto que es el que más atención debe merecer. El número de investigadores aumenta y pronto nuevos enfoques enriquecerán nuestro conocimiento.

LA TERAPÉUTICA

Medios religiosos —oración, confesión de transgresiones sexuales, ofrendas—, mágicos —conjuros, tatuajes, cortes de pelo— y basados

en el conocimiento empírico —suministro de simples y compuestos, intervenciones quirúrgicas— se unían, muchas veces con imprecisos linderos, en alivio del hombre. El particular origen de la enfermedad, sin duda alguna, determinaba el procedimiento curativo o preventivo dominante: el debido culto a Omácatl libraba al dueño de la casa de los males que este dios enviaba; los dolores reumáticos que provocaban los dioses menores de la lluvia terminaban si por la fuerza era extraído el ser que se había intrusado; el veneno del alacrán se dominaba con ligadura, conjuros y aplicación de tabaco; una fractura tenía que ser atendida con tablillas; la muerte del producto hacía necesaria la embriotomía; la pérdida del alma, un sinnúmero de actividades mágicas; pero la estricta distinción de la naturaleza de la labor médica no existía siempre. El médico mismo tenía que obrar en parte como mago, en parte como sacerdote, en parte como concededor de un buen número de productos vegetales, animales y minerales.

La herbolaria era rica, e importante era el uso de los productos animales. Sin embargo, no son siempre del todo claras las causas que motivaban la selección de los simples al destinarlos a un fin específico. Indudablemente la experimentación de sus propiedades había sido factor de primer orden en muchos casos; pero otras veces parece existir una elección que es en parte o del todo fútil: color, forma semejante a la víscera que se supone dañada, sabor, olor, y esto en forma más clara con los productos del mundo animal, puesto que contra la enfermedad de los ojos se recomiendan ojos de zorra; contra la tristeza, la carne de tórtola; para aumentar el vigor sexual, la víbora *mazacóatl*, y para disminuir estos apetitos, la carne de ocelote. Este acervo, que debemos suponer dinámico, es, por razones geográficas, el elemento que más caracteriza a la medicina regional.

Ahora bien, ¿hasta qué punto existió una investigación, una selección consciente? ¿Experimentaba el médico en sus pacientes con el deseo de hacerlo? Es muy dudoso. Algunos dioses son concebidos como creadores de particulares medicamentos que donan a los hombres. Esta idea de revelación divina tal vez haya sido la regla más que la excepción. El dominio del arte no se estimaría como un logro obtenido por la observación de los hombres, sino por la comunicación sobrenatural, y el proceso empírico, que sin duda existió como ha existido en todas las culturas, pasaría inadvertido aun para aquel que de hecho era un descubridor. Parece corroborar esta idea la presencia constante de revelaciones de

procedimientos médicos que han quedado registradas y se siguen registrando en las comunidades indígenas. El innovador se caracteriza por una vida mística que le permite, a través de un sueño o de una muerte transitoria, recibir de un dios —y actualmente de Cristo, de María, de los santos, de los ángeles o de los dioses de la lluvia— el secreto de las propiedades de una hierba, las palabras de un conjuro o las piezas de cristal de roca que deberá usar en beneficio de su comunidad.

LOS MÉDICOS

Pese a que los límites entre la magia, la religión y el empirismo no eran tan claros en los procedimientos terapéuticos, parece haber existido en la época prehispánica una tremenda especialización. Tanto los textos referentes a la vida anterior a la conquista como los que nos muestran la del siglo xvii, mencionan clases de médicos con el nombre específico de un procedimiento. Entre ellos se distinguen el *tetonalmacani*, *tetonaltiqui* o *tetonallaliqui*, encargado de hacer que los pacientes, particularmente niños, recuperasen el alma-*tonalli* que habían perdido. El *teapatiani* —nombre que en cierto estudio interpreté incorrectamente como “el que anula la curación de la gente”, pero que significa “el curador de la mollera”— presionaba el paladar de los niños con la idea de que esta acción provocaría el reacomodo de la fontanela. Se habla también del que pintaba figuras en el cuerpo del enfermo antes de provocar una sangría o para curar la disentería; del que extraía por succión las enfermedades que se convertían en papel, pederal, piedras u otros objetos; del encargado de reducir fracturas de huesos; del que curaba a los picados de alacrán; del que presionaba con los pies calientes las partes doloridas, y así la lista crecería más de lo conveniente. Por su importancia social, claro está, destacaban los que conocían ampliamente las hierbas y las dedicadas a partear. Éstas desempeñaban funciones que comprendían desde proporcionar consejos y cuidados a la joven que empezaba el embarazo, hasta recibir al niño y ofrecerlo a los dioses, atendiendo la celebración de los primeros ritos de la vida.

La especialización debió de haber diversificado la posición social de los distintos médicos. La gama pudo haber ido del estimado hierbero al delincuente *tetlaxiliqui*, que en forma oculta hacía abortar a las mujeres; del práctico curandero poseedor de los que creía efectivos conjuros, al místico señalado por el rayo que tenía

que dedicar su vida entera a la medicina de Tláloc; de las parteras que bailaban públicamente en las grandes celebraciones religiosas, al que contrataba humildemente su técnica y sus pies callosos para, después de haberlos calentado directamente al fuego, pasear sobre los músculos cansados de los que se habían excedido en el trabajo.

LOS TEXTOS DE MEDICINA NÁHUATL

Entre las múltiples fuentes para el estudio de la medicina náhuatl destacan las que en el mismo siglo xvi, y por interés particular de la corona española, de los misioneros o de las autoridades virreinales recogieron de los sabios indígenas los conocimientos acerca de los productos naturales y de su influencia sobre el organismo humano. He elegido para este libro textos de cuatro obras fundamentales de aquella época, sin desconocer que las noticias provenientes de fuentes diversas son de una gran utilidad para el estudio de la medicina prehispánica. Son las elegidas las obras de fray Bernardino de Sahagún, de Martín de la Cruz y Juan Badiano, de Francisco Hernández y las *Relaciones geográficas*. A éstas agrego, ya del siglo xvii, conjuros que de los indígenas recogió Hernando Ruíz de Alarcón, importantísimos para aproximarnos a la faceta mágica de los procesos curativos. Aparte de la selección de fuentes, creí oportuno agregar cuando menos pocos ejemplos de la actividad histórica y etnográfica. El primero es el de Francisco Javier Clavijero, cuya *Historia antigua de México* ha pasado a ser una de las obras clásicas del continente. Sigue una parte de un estudio de fines del siglo xix, famoso a pesar de no haber sido concluido, en el que Francisco del Paso y Troncoso buscó los criterios que los nahuas tuvieron para la clasificación de los productos medicinales. Por último, selecciono también textos de dos obras de carácter etnográfico, ambas de nuestros días: una es el estudio de la medicina tradicional y la otra es la narración de la recuperación de la entidad anímica conocida como *tona*, el antiguo *tonalli*. De todas estas obras doy noticia apenas introductoria, que tendrá que complementar el lector particularmente interesado en alguna de ellas, acudiendo a la casi siempre abundante bibliografía, cuya búsqueda puede iniciar, en el caso de las cuatro principales fuentes, en la brevísima lista que al final cito. Baste por lo pronto una mera presentación.

a) *Fray Bernardino de Sahagún*

En 1529, a la edad de treinta años, un misionero franciscano llegó a la Nueva España —en la que continuaría hasta su muerte en 1590—, para iniciarse en la labor evangelizadora en el territorio de los recién conquistados nahuas. Deseoso de realizar una actividad intelectual que contribuyera a la prédica de sus hermanos de orden, al registro de un extenso vocabulario del idioma indígena y a la implantación de un reino cristiano alejado de los españoles —como fue la intención fracasada de muchos franciscanos— combinó su trabajo misionero con la elaboración de una magna obra lograda con un método de investigación extraordinario para la época. Logró en Tepepulco reunir a principales ancianos, conocedores, como actores aún, de la cultura prehispánica, y los hizo responder a un amplio cuestionario que se refería a los principales aspectos del saber, de acuerdo con los cánones europeos imperantes en aquel tiempo. Contestaron los ancianos en náhuatl, registraron en el mismo idioma su respuesta unos jóvenes indígenas ya expertos en la escritura latina del náhuatl y el español, y quedaron estos documentos, ahora conocidos con el nombre de *Primeros memoriales*, como borradores de los que el franciscano sacaría la base para otros más amplios cuestionarios. Estas nuevas preguntas fueron contestadas después en Mexico-Tlatelolco, bajo el mismo método, y su resultado fue un nuevo borrador, muchísimo más extenso, que accidentalmente dividido años después, recibe por partes los nombres de *Códice Matritense de la Real Academia de la Historia* y *Códice Matritense del Real Palacio*. Revisado el material, fue pasado en limpio con bella letra y constituyó un nuevo documento en el que el texto escrito en náhuatl no difiere casi del anterior; pero que se encuentra escrito ya en los dos idiomas: en una columna están las originales contestaciones en náhuatl a los cuestionarios de Sahagún; en la otra hay la versión, que no es siempre una traducción fiel, y que omite partes y agrega otras, puesto que Sahagún creó su obra con base en la documentación indígena y no simplemente pasó al español las respuestas obtenidas. Este documento se llama *Códice Florentino*, y la parte escrita en castellano es la conocida como *Historia general de las cosas de Nueva España*.

Los textos referentes a nuestro tema pueden ser divididos en tres partes: una es la de las enfermedades y medicinas, que se inició en Tepepulco y fue muy aumentada en Tlatelolco, tras de que ocho médicos nahuas corrigieron el manuscrito. La última versión

pasó al *Códice Florentino*. La otra es la de las medicinas, que se redactó originalmente en Mexico-Tlatelolco; pero que al parecer no satisfizo al franciscano, pues mandó que otros siete médicos nahuas redactaran una obra más completa, que es la que aparece en el *Códice Florentino*. La última es la de las partes del cuerpo humano, con interés puramente lingüístico, pues Sahagún pretendía obtener no los conceptos que los nahuas tenían acerca del funcionamiento del cuerpo, sino el vocabulario que debía acrecentar su proyectado y no concluido diccionario.

b) *Martín de la Cruz y Juan Badiano*

Martín de la Cruz, médico indígena, redactó un herbario que sería dedicado a Francisco de Mendoza, hijo del primer virrey de Nueva España, y que debería ser obsequiado al rey de España, con el aparente propósito de reconciliar ante el monarca a los indios que se educaban en el Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco, institución en ese tiempo —mediados del siglo xvi— muy atacada por algunos españoles. Destinado al rey Carlos I de España, el documento fue traducido al latín por otro indígena, Juan Badiano, sin que se conozca el documento náhuatl primario. La obra recibió el título de *Libellus de medicinalibus indorum herbis* y quedó concluida en 1552. Es un herbario con texto explicativo de las virtudes terapéuticas de plantas, animales y minerales. Bellamente ilustrado con pinturas de las plantas en él mencionadas, tiene, además del valor documental, el artístico de una combinación feliz occidental y americana. A pesar de la influencia europea que aparece en algunas partes de la obra, es uno de los documentos más útiles para el estudio del pensamiento médico prehispánico.

c) *Francisco Hernández*

En 1570 el rey de España, Felipe II, nombró protomédico general de todas las Indias, Islas y Tierra firme del Mar Océano, al médico Francisco Hernández, que con dicho cargo residió en la Nueva España de 1571 a 1577. Viajero incansable y hombre ejemplar en el cumplimiento de su deber, recorrió buena parte del país en busca de noticias acerca de plantas, animales y minerales, haciendo importantes estudios de sus propiedades terapéuticas, porque a la labor de recolección adunó la de experimentación de los productos recogidos, y a su regreso a Europa había reunido el valiosí-

simo material que forma su *Historia natural de Nueva España*. Todo le fue adverso, pues a pesar de su meritoria labor y de la excelencia de su investigación, fue recibido con una frialdad no merecida. La obra se caracteriza por ser la visión de un hombre de ciencia europeo que, ante la riqueza natural de un mundo no antes conocido, cataloga e investiga con categorías inflexiblemente occidentales.

d) *Las Relaciones geográficas*

Corresponden estos documentos al interés de Felipe II por conocer su reino, interés no ajeno a los peligros de la pérdida de posesiones por intervención de alguna potencia europea. La redacción del cuestionario que debería ser contestado en las posesiones de ultramar fue encomendada a personas prominentes de la corte. Este cuestionario circuló en América hacia 1577. Se componía de cincuenta puntos, encaminados a cubrir los aspectos más importantes de la geografía y de la población americana, pues preguntaba acerca del medio físico, de los recursos económicos, de las comunicaciones, de la historia, de las costumbres prehispánicas, de las lenguas indígenas y de las condiciones de los habitantes de los dominios españoles. Las preguntas debían ser respondidas por encomenderos, frailes, indios principales o quien poseyera un adecuado conocimiento de la región, y a ellos se haría llegar el cuestionario por los virreyes, corregidores y alcaldes mayores. Las respuestas, como puede suponerse, fueron de muy diverso valor, pero en conjunto constituyen un cuerpo importante. Alguna de estas relaciones adquirió el carácter de fuente independiente por la excepcional calidad de su contenido. La obra general nunca pudo terminarse debido a la muerte del rey; pero las relaciones, que se han publicado en muy diversas colecciones de documentos, son fuentes de uso obligatorio para el estudio de la vida indígena en los primeros años posteriores a la conquista. Los puntos 17 y 26 son especialmente importantes para nuestra materia, y literalmente dicen:

17. Y [se diga] si es en tierra o puesto sano, o enfermo, y si enfermo por qué causa —si se entendiere—, y las enfermedades que comúnmente suceden y los remedios que se suelen hacer para ellas.

26. Las hierbas o plantas aromáticas con que se curan los indios, y las virtudes medicinales o venenosas de ellas.

e) *Hernando Ruiz de Alarcón*

En 1629 el cura párroco beneficiado de Atenango, Hernando Ruiz de Alarcón, terminó de reunir un cuerpo considerable de conjuros que obtuvo por la fuerza de algunos indígenas aprehendidos, originarios de la zona que corresponde a la unión de los estados actuales de Guerrero, Morelos y Puebla. El mandato provino de su ordinario, Juan de la Serna, y formó el cuaderno para cumplimentar la petición del arzobispo de México, Francisco Manso de Zúñiga. El propósito de la recolección era instruir a los fucros eclesiástico y civil acerca de todas aquellas prácticas que se juzgaban diabólicas. Ruiz de Alarcón, pese a las dificultades de traducción del *nahuallatolli* o lengua esotérica, vertió al castellano el material recogido, que fue de gran utilidad para los sacerdotes católicos de la época. Una considerable parte de estos conjuros son de carácter médico.

f) *Francisco Javier Clavijero*

Expulsado de la Nueva España como todos los jesuitas en 1767, escribió Clavijero en su destierro, en suelo italiano, su *Historia antigua de México*, obra de gran erudición que en buena parte respondía a la necesidad de replicar las aventuradas y muy calumniosas opiniones que acerca de América divulgaba el prusiano Paw. Creyó con justicia el mexicano que la mejor forma de contestar los infundados juicios era dar a conocer en Europa un tratado de la historia y las instituciones culturales de los antiguos habitantes de la Nueva España, y el resultado fue un libro publicado en italiano, en Cesena, en el año de 1780, cuyo original fue escrito en español. Más que la importancia misma de la información, el carácter de argumento apologético que adquiere la medicina indígena hace que estos capítulos deban colocarse entre los estudios distinguidos de la materia que nos ocupa.

g) *Francisco del Paso y Troncoso*

Paradójicamente, el estudio de la medicina náhuatl separó a Paso y Troncoso de la medicina, cuando ya había cursado toda la carrera. Su tesis, que iba a versar sobre la botánica de los antiguos mexicanos, quedó inconclusa y no llegó a titularse su autor, dedicado entonces a historiador, seducido por la cultura antigua. Se dedicó al aprendizaje del idioma náhuatl, reunió una considerable

cantidad de maravillosos manuscritos, comentó códices y editó documentos importantísimos, entre ellos una buena cantidad de las relaciones geográficas que mandó hacer Felipe II. La obra que nos ocupa, inconclusa, es el estudio de los conceptos taxonómicos de los antiguos mexicanos, y fue publicada en 1886. Debe ser considerado este trabajo como uno de los puntos de arranque de las investigaciones históricas de la medicina prehispánica.

h) Isabel Kelly, Héctor García Manzanedo y Catalina Gárate de García

La investigación etnográfica, la histórica y la arqueológica deben ser medios inseparables y complementarios para el estudio de las culturas mesoamericanas. La persistencia de algunos elementos de la vida indígena hace que su conocimiento, tomado con las debidas precauciones y la crítica adecuada, pueda servir como fuente de una información que, pese a su importancia, no quedó registrada en los textos históricos. La investigación de Isabel Kelly, Héctor García Manzanedo y Catalina Gárate de García en Santiago Tuxtla, estado de Veracruz, en el año de 1955, tuvo como propósito establecer una base para un programa de desarrollo de la comunidad en una importante población de raíces indígenas. La calidad científica de la obra, que inexplicablemente no ha tenido más edición que la original mimeográfica, poco conocida, hace de ella un verdadero modelo.

i) Luis Reyes García

Quise concluir mi selección de textos, iniciada por la voz misma de los indígenas (los médicos informantes de Sahagún), con la narración de Fausto de la Cruz, un indígena contemporáneo del pueblo de Cuauhixtláhuac. No es en este caso un médico, sino un paciente que recibió un tratamiento para recuperar su alma-*tonalli* perdida. El texto proviene del municipio de Zongolica, estado de Veracruz, y fue recogido en 1962 y traducido al español por Luis Reyes García, antropólogo que ha elaborado una colección de textos nahuas sobre diversos temas, provenientes de los estados de Puebla y Veracruz, para integrar una obra que está próxima a editarse.

